



KURZEMES
PLĀNOŠANAS
REĢIONS

NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA

Eiropas Sociālais
fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

Kurzemes plānošanas reģiona deinstitutionalizācijas plāns 2017.-2020. gadam

2. redakcija

2017.gads

SATURA RĀDĪTĀJS

Saīsinājumi un termini.....	5
I KPR DI plāna mērķis un uzdevumi.....	9
II Esošās situācijas analīze sociālo pakalpojumu sniegšanas un infrastruktūras jomā.....	10
1. Informācija par KPR teritorijā esošajiem BSAC un VSAC	10
1.1. Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumi KPR	10
1.2. BSAC.....	11
1.2.1. BSAC bērnu skaits un profils	12
1.2.2. Personāla skaits un sastāvs pa profesijām	14
1.2.3. Infrastruktūras novērtējums.....	16
1.3. VSAC “Kurzeme”	17
1.3.1. Pakalpojuma veids un saturs.....	17
1.3.2. Pilngadīgu personu ar GRT skaits un profils	19
1.3.3. Personāla skaits un sastāvs pa profesijām	20
1.3.4. Infrastruktūras novērtējums.....	22
2. Informācija par KPR pašvaldībās un VSAC dzīvojošām personām ar GRT	23
2.1. Statistika	23
2.2. Pilngadīgas personas ar GRT, kurām atbilstoši pašvaldības sociālā dienesta izvērtējumam ir risks nonākt VSAC.....	24
2.3. Iemesli personu ar GRT nonākšanai SAC.....	26
3. KPR pašvaldībās dzīvojošie bērni ar FT	27
3.1. Statistika	27
3.2. Bērni ar FT, kuri dzīvo ģimenēs un kuriem atbilstoši pašvaldības sociālā dienesta izvērtējumam ir risks nonākt BSAC.....	28
3.3. Iemesli bērnu ar FT nonākšanai BSAC	29
4. Personu ar GRT vajadzību analīze	30
4.1. Kurzemē dzīvojošo personu ar GRT vajadzību analīze	30
4.2. Personas ar GRT, kas saņem pakalpojumus VSAC citos reģionos un plāno pāriet uz dzīvi sabiedrībā Kurzemē	35

5.	Bērnu ar FT vajadzību analīze.....	35
6.	BSAC bērnu vispārējs raksturojums, vajadzību analīze un iemesli nonākšanai BSAC 41	
6.1.	BSAC vispārējs raksturojums.....	41
6.2.	Kurzemē dzīvojošo BSAC bērnu vajadzību analīze.....	43
6.3.	Citos plānošanas reģionos dzīvojošo BSAC bērnu vajadzības	48
6.4.	Iemeslu analīze, kāpēc bērni nonākuši BSAC.....	50
III	Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi mērķa grupu personām KPR teritorijā.....	52
7.	Pakalpojumu veids un saturs	52
8.	Mērķa grupu personu apkalpošanas kapacitāte	54
9.	Personāla skaits un sastāvs pa profesijām	56
10.	Infrastruktūras novērtējums.....	59
10.1.	Pašvaldību sociālo dienestu telpas.....	59
10.2.	Citi pašvaldību sociālo dienestu izmantotie infrastruktūras objekti.....	61
10.3.	Citu sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu sniedzēju izmantotie infrastruktūras objekti 62	
IV	Vispārējie pakalpojumi mērķa grupu personām KPR teritorijā	62
11.	Pakalpojumu veids un saturs	62
11.1.	Veselības aprūpe.....	62
11.2.	Izglītība.....	71
11.3.	Nodarbinātība	77
11.4.	Transports	81
11.5.	Brīvā laika pavadīšana.....	84
V	Šķēršļi SBP pilnvērtīgai izmantošanai	85
VI	Iespējamie risinājumi, lai apmierinātu mērķa grupu vajadzības pēc SBSP	86
12.	SBSP attīstībai nepieciešamie infrastruktūras risinājumi.....	86
13.	SBSP sniegšanai nepieciešamo cilvēkresursu analīze.....	87
14.	SBSP infrastruktūras attīstības risinājumi	90
15.	Plānotie rezultāti un rīcības	95
16.	Pašvaldību sadarbības modelis	95

17.	Ieviešanas laika grafiks.....	96
18.	Plāna īstenošanas uzraudzības un rezultātu novērtēšanas kārtība	96

Pielikumi

Saīsinājumi un termini

Saīsinājums, termins	Atšifrējums un <i>skaidrojums</i>
a	Aprūpētājs
AB	“Atelpas brīdis” <i>Īslaicīgs sociālās aprūpes pakalpojums, uz laiku atslogojot ģimenes un piederīgos no personu ar FT aprūpes un audzināšanas pienākumu veikšanas, sniedzot piederīgajiem konsultācijas</i>
ANO	Apvienoto Nāciju Organizācija
AP	Atbalsta plāns <i>Individuālais sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas plāns</i>
au	Aukle
Bērni ar FT	Bērni ar funkcionāliem traucējumiem, kuriem ir noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs
BSAC	Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija bērniem
BSAC bērni	Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni un jaunieši līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot), kuri saņem valsts vai pašvaldības finansētus BSAC pakalpojumus
DAC	Dienas aprūpes centrs <i>Vieta, kur dienas laikā tiek nodrošināti sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, sociālo prasmju attīstība, izglītošana un brīvā laika pavadīšanas iespējas</i>
DC	Dienas centrs <i>Vieta, kur dienas laikā tiek nodrošināti sociālā darba un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi</i>
DI	Deinstitucionalizācija <i>Pakalpojumu sistēmas izveide, kas sniedz personai, kurai ir ierobežotas spējas sevi aprūpēt, nepieciešamo atbalstu, lai tā spētu dzīvot mājās vai ģimeniskā vidē</i>
ERAF	Eiropas Reģionālās attīstības fonds
ERAF DI	Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums SBSP infrastruktūras izveidei (9.3.1.1.pasākuma ietvaros)
ES	Eiropas Savienība
ESF	Eiropas Sociālais fonds
FT	Funkcionāli traucējumi
GrDz	Grupu dzīvoklis <i>Dzīvoklis, kurā ir nodrošināts mājoklis un individuāls atbalsts sociālo problēmu risināšanā</i>
GrDz ar SA	Grupu dzīvoklis ar atbalstu aprūpē <i>Grupu dzīvoklis, kurā personas ar GRT dzīvo un apgūst patstāvīgai dzīvei nepieciešamās prasmes un iemaņas</i>
ĢAC	Ģimenes atbalsta centrs <i>Vieta, kur tiek veikts sociālais darbs un sniegti sociālie pakalpojumi ģimenēm ar bērniem</i>
GRT	Garīga rakstura traucējumi, kas ietver gan psihiskas saslimšanas, gan garīgās attīstības traucējumus
ĢVPP	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums <i>Pakalpojuma forma, kas paredz bērna aprūpes organizēšanu mazās grupās, atbilstoši bērna individuālajām vajadzībām un bērna labākajām interesēm, kas veicina ģimenisku sajūtu un individuālu pieeju, ar vienu vai vairākiem aprūpes</i>

Saīsinājums, termins	Atšifrējums un <i>skaidrojums</i>
	<i>speciālistiem, kas pilda vecāku funkcijas. Ēkā nevar atrasties vairāk par 24 bērniem</i>
JM	Jauniešu māja <i>Telpas ar vienu vai vairākiem dzīvokļiem, kurās bāreņi un bez vecāku gādības palikuši bērni vecumā no 15 līdz 17 gadiem apgūst sociālās prasmes un iemaņas, kuras nepieciešamas patstāvīgai dzīvei. Jauniešu mājā dzīvo ne vairāk kā 12 bērni, bet, ja vienā ēkā ir vairākas jauniešu mājas – tad ne vairāk, kā 24 bērni.</i>
KC	Krīzes centrs <i>Sociālā institūcija, kurā tiek sniegta īslaicīga psiholoģiska un cita veida palīdzība krīzes situācijā nonākušām personām</i>
KPR	Kurzemes plānošanas reģions
KPR DI plāns	Kurzemes plānošanas reģiona deinstitucionalizācijas plāns 2017.-2020.gadam
LM	Labklājības ministrija
LPR	Latgales plānošanas reģions
Mērķa grupas	DI plāna mērķa grupas atbilstoši MK 313 definīcijai – pilngadīgās personas ar GRT, bērni ar FT, BSAC bērni, kā arī potenciālie aizbildņi, adoptētāji un audžuģimenes
MK	Ministru kabinets
MK 313	Ministru kabineta 16.06.2015. noteikumi Nr.313 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2.specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 9.2.2.1.pasākuma “Deinstitucionalizācija” īstenošanas noteikumi”
NMP	Neatliekamā medicīniskā palīdzība
NVA	Nodarbinātības valsts aģentūra
NVO	Nevalstiskā organizācija
Pamatnostādnes	ANO ģenerālās asamblejas rezolūcija Nr. 64/142 “Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi”
PvF DI	Paašvaldības līdzfinansējums SBSP infrastruktūras izveidei (9.3.1.1.pasākuma ietvaros)
Personas ar GRT	Pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, kuras saņem valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju (turpmāk - VSAC) pakalpojumus un pasākuma īstenošanas laikā pāriet uz dzīvi sabiedrībā, kā arī pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, kuras potenciāli var nonākt valsts ilgstošas aprūpes institūcijā un kurām ir noteikta smaga vai ļoti smaga invaliditāte (I vai II invaliditātes grupa)
PII	Pirmsskolas izglītības iestāde
PR	Profesionālā rehabilitācija
Projekts	Eiropas Sociālā fonda līdzfinansēts projekts Nr.9.2.2.1./15/I/004 “Kurzeme visiem”
PRv	Profesionālai rehabilitācijai piemērotas vietas
PVA	Primārās veselības aprūpes centrs
RPR	Rīgas plānošanas reģions
SA	Sociālā aprūpe <i>To personu pamatvajadzību apmierināšana, kurām ir objektīvas grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ</i>
sa	Sociālais aprūpētājs
SAC	Sociālās aprūpes centrs – ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija
SAM	Specifiskais atbalsta mērķis <i>ES fondu atbalsta plānošanas dokumentā – darbības programmā “Izaugsme un</i>

Saīsinājums, termins	Atšifrējums un <i>skaidrojums</i>
	<i>nodarbinātība” nospraustie mērķi valsts prioritāro attīstības virzienu un ieguldījumu prioritāšu sasniegšanai</i>
SBP	Sabiedrībā balstīti pakalpojumi <i>Pakalpojumi, kas personai sniedz atbalstu funkcionālo traucējumu radīto ierobežojumu pārvarēšanai, dodot iespēju dzīvot mājās, un bērnu gadījumā – augt ģimeniskā vai tai pietuvinātā vidē, ietverot preventīvos pasākumus, lai novērstu institūciju pakalpojumu nepieciešamību</i>
SBSP	Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi <i>Sociālie pakalpojumi “Eiropas kopējo vadlīniju pārejai no institucionālās uz sabiedrībā balstītu aprūpi” izpratnē, kas tiek sniegti vai plānoti ārpus sociālās aprūpes institūcijām (VSAC un BSAC)</i>
SD	Sociālais darbs <i>Profesionāla darbība, lai palīdzētu personām, ģimenēm, personu grupām un sabiedrībai kopumā veicināt vai atjaunot savu spēju sociāli funkcionēt, kā arī radīt šai funkcionēšanai labvēlīgus apstākļus</i>
sd	Sociālais darbinieks
sDarbn	Specializētā darbnīca <i>Sociālās rehabilitācijas pakalpojums, kas nodrošina darba vietas un prasmes veicinošas aktivitātes, un speciālistu atbalstu personām ar funkcionāliem traucējumiem (redzes un dzirdes invalīdiem un personām ar GRT)</i>
SIVA	Sociālās integrācijas valsts aģentūra <i>SIVA personām ar FT nodrošina iespēju saņemt profesionālo rehabilitāciju un iegūt profesionālo vidējo vai pirmā līmeņa profesionālo augstāko izglītību</i>
SocD	Sociālais dienests
SPAP	Sociālo pakalpojumu attīstības padome
SPSR	Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs
SR	Sociālā rehabilitācija <i>Pasākumu komplekss cilvēka sociālo spēju atjaunošanai vai uzlabošanai, lai atgrieztu cilvēku sabiedriskajā un darba dzīvē, atjaunojot vai apmācot tās prasmes, kas dažādu apstākļu dēļ ir zudušas</i>
sr	Sociālais rehabilitētājs
SRC	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu centrs <i>Sociālās rehabilitācijas institūcija, kurā personām ar funkcionāliem traucējumiem, no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām, personām pēc brīvības atņemšanas soda izciešanas un citām personām ar sociālās funkcionēšanas problēmām nodrošina sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanai nepieciešamo sociālo rehabilitāciju</i>
ST	Sabiedriskais transports
UD	Universālais dizains <i>Tāds vides plānojums un dizains, kas padara to pieejamu pēc iespējas visām personām neatkarīgi no to auguma, vecuma vai garīgajām un fiziskajām spējām</i>
VDEĀVK	Veselības un darbības spējas ekspertīzes ārstu valsts komisija
VPR	Vidzemes plānošanas reģions
VSAC	Valsts finansētas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas
ZPR	Zemgales plānošanas reģions

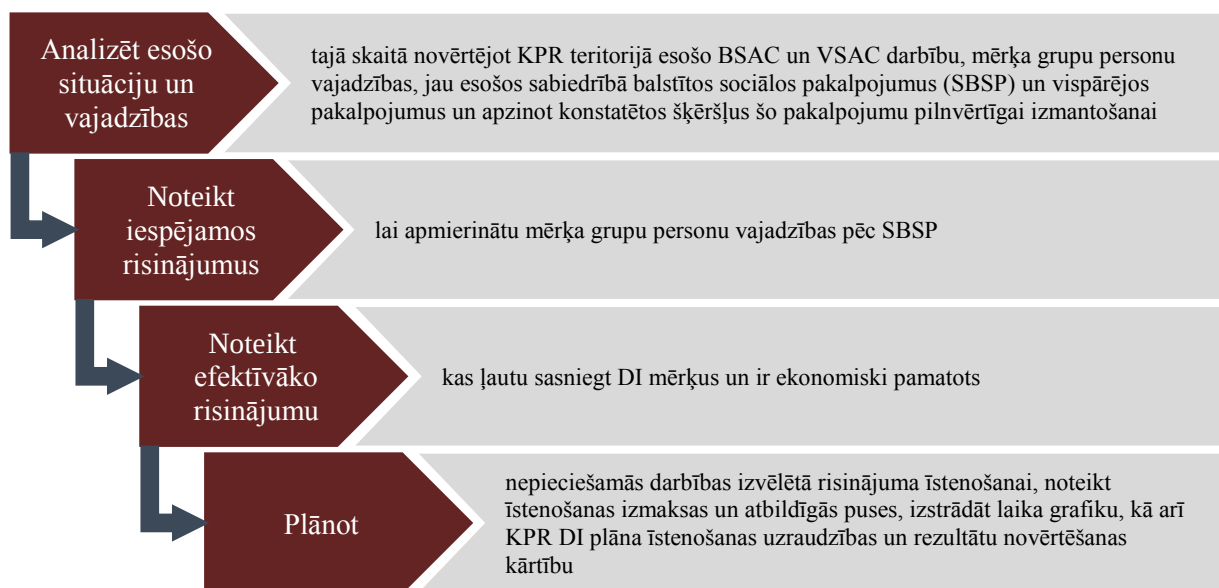
I KPR DI plāna mērķis un uzdevumi

Kurzemes plānošanas reģiona deinstitucionalizācijas plāna (turpmāk – KPR DI plāna) mērķis:



Noteikt KPR teritorijā īstenojamās rīcības, kuru izpildes rezultātā personām ar GRT un bērniem ar FT tiks nodrošināti viņu individuālajām vajadzībām atbilstoši sociālie pakalpojumi un novērsts risks nokļūt ilgstošas sociālās aprūpes institūcijā.

KPR DI plāna uzdevumi ir šādi:



II Esošās situācijas analīze sociālo pakalpojumu sniegšanas un infrastruktūras jomā

Šajā sadaļā ir iekļauta informācija par KPR teritorijā esošajiem BSAC un VSAC, pašvaldībās dzīvojošām personām ar GRT un bērniem ar FT, kam ir risks nonākt aprūpes institūcijās un iemesliem, kāpēc viņi var nonākt SAC. Tāpat tajā lasāms par Projekta mērķa grupām pieejamiem SBSP.

1. Informācija par KPR teritorijā esošajiem BSAC un VSAC

1.1. Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumi KPR

Sociālos pakalpojumus Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā minētajos gadījumos drīkst sniegt tikai tāds pakalpojumu sniedzējs, kas atbilst Ministru kabineta noteiktajām prasībām un ir reģistrējies¹ Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā (turpmāk-SPSR), kur SPSR turētājs ir Labklājības ministrija.

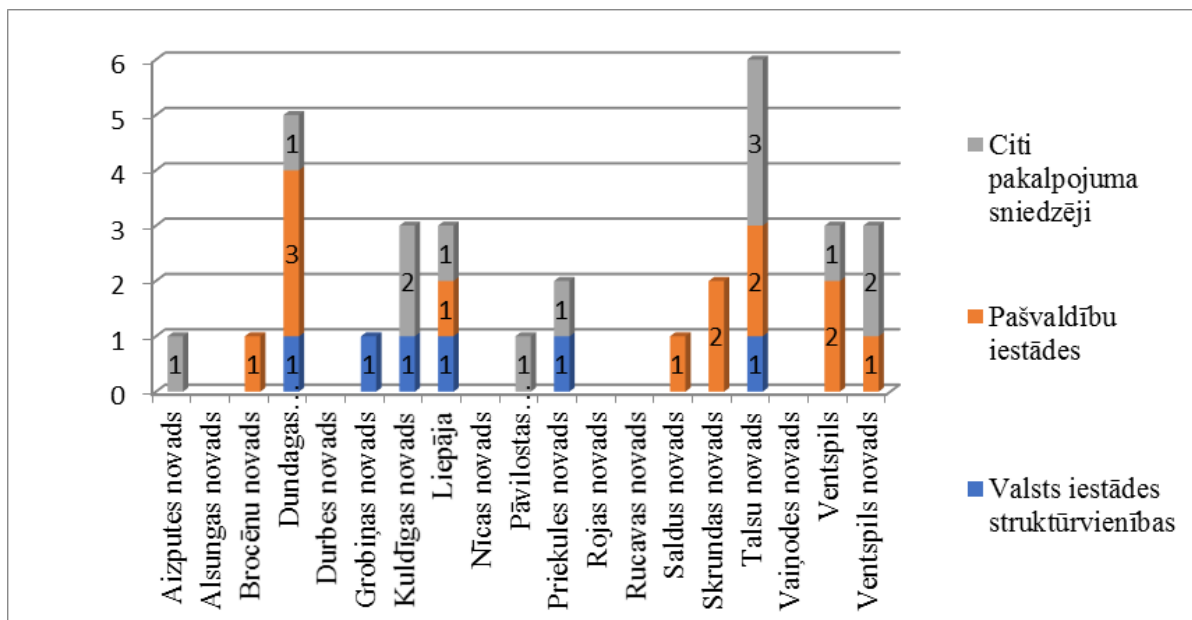
Saskaņā ar SPSR datiem uz 01.08.2017. KPR teritorijā ir 32 institūcijas (turpmāk - sociālās aprūpes centri vai SAC), kas nodrošina ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem, pilngadīgām personām ar GRT, personām ar fiziska rakstura traucējumiem un pensijas vecuma personām.

KPR teritorijā sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju institūcijās nodrošina valsts iestādes struktūrvienības – VSAC “Kurzeme” sešas filiāles (18% no kopējā skaita), pašvaldību veidotas iestādes (41% no kopējā skaita) un citi pakalpojuma sniedzēji (biedrības, nodibinājumi, sabiedrības ar ierobežotu atbildību (41% no kopējā skaita) t.sk. Biedrība “Latvijas Sarkanais krusts Sociālās aprūpes centrs “Stūrīši””, kur tiek nodrošināti valsts finansēti ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi pilngadīgām

¹ 27.06.2017. Ministru kabineta noteikumi Nr. 385 “Noteikumi par sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrēšanu”

personām ar GRT. Tomēr SAC izvietojums KPR teritorijā ir nevienmērīgs², atsevišķās pašvaldībās nav nevienas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas.

0.1.attēls. “SAC skaits KPR pašvaldībās”



Avots: LM SPSR

Situāciju, kad institūcijās pakalpojumu personām ar GRT nodrošina ne tikai VSAC, bet arī atsevišķas pašvaldību un nevalstisko organizāciju veidotas institūcijas, varētu skaidrot ar izveidojušos rindu VSAC pakalpojumu saņemšanai un nemainīgu pieprasījumu pēc ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem institūcijās³, kā arī nepietiekami attīstītiem SBSP.

1.2. BSAC

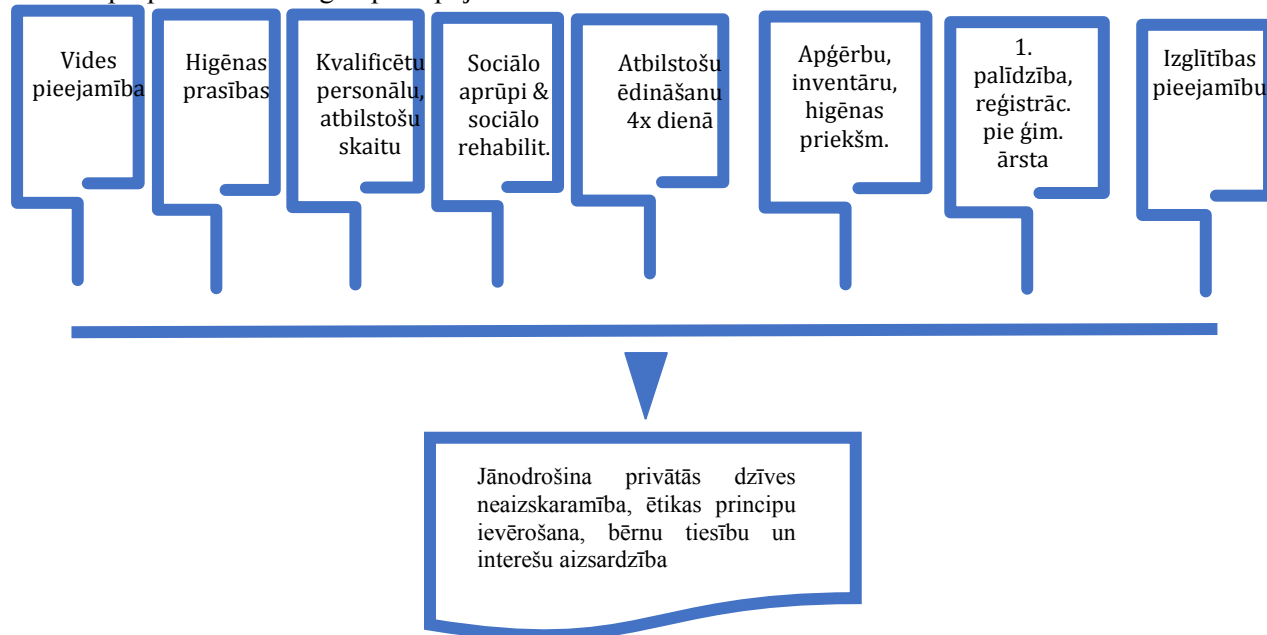
KPR teritorijā ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem nodrošina piecas institūcijas:

- Liepājas pilsētas Domes Sociālā dienesta Bērnu nams;
- Ventspils Sociālās aprūpes nams “Selga”;
- Talsu novada Strazdes bērnu nams;
- Ventspils novada bērnu nams “Stikli”;
- VSAC “Kurzeme” filiāle “Liepāja”.

² Nevienmērīga pārklājuma problēma identificēta arī Pamatnostādnēs sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.-2020.gadam

³ Pamatnostādnēs sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.-2020.gadam, 1.2.daļa sociālo pakalpojumu pieejamība

Sociālās aprūpes centra sniegtie pakalpojumi ietver⁴:



Papildus informācija skatāma KPR DI plāna pielikumos – BSAC reorganizācijas plāni.

1.2.1. BSAC bērnu skaits un profils

Atbilstoši BSAC reorganizācijas plānos iekļautajai informācijai pēdējo triju gadu periodā bērnu skaits BSAC ir samazinājies par 52. Bērna uzturēšanās ilgums pašvaldību BSAC vidēji ir 2 gadi un 8 mēneši. Savukārt VSAC “Kurzeme” filiālē “Liepāja” vidējais bērna uzturēšanās ilgums 10 gadi un 3 mēneši, kas ir izskaidrojams ar to, ka 87%⁵ bērniem ir dziļi un smagi garīgās attīstības traucējumi.

Biežāk norādītie iemesli bērnu ievietošanai institūcijā ir pamešana novārtā vai vardarbība pret bērnu, kā arī vecāku alkoholisms un citas atkarības. BSAC reorganizācijas plānu izstrādes laikā iegūtā un apkopotā informācija liecina, ka daļa bērnu vairākkārt piedzīvojuši gan bērna namu, gan audžuģimeņu, gan aizbildņu maiņu. Tāpat izvērtēšanas procesā ir konstatēts, ka lielākai daļai bērnu vecāki ir dzīvi. Viss minētais norāda uz nepieciešamību būtiski palielināt ģimenēm sniedzamā atbalsta apjomu un daudzveidību, tādējādi samazinot risku bērniem nonākt institūcijās.

⁴ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 2017. gada 13. jūnija Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”

⁵ VSAC “Kurzeme” valsts statistikas pārskats par 2016.gadu, tab.2.10.

0.1.tabula. "Bērnu kopskaita izmaiņas BSAC"

Bērnu kopskaits	Liepājas pilsētas Domes Sociālā dienesta bērnu nams	Ventspils Sociālās aprūpes nams "Selga"	Ventspils novada bērnu nams "Stikli"	Talsu novada Strazdes bērnu nams	VSAC "Kurzeme" filiāle "Liepāja"	Kopā
2014.gada 31.decembris	58	17	39	21	63	198
2016.gada 31.decembris	33	24	24	12	53	146
Izmaiņas	-25	+7	-15	-9	-10	-52
Vidējais uzturēšanās ilgums BSAC visā darbības laikā	2 gadi	2 gadi 6 mēneši	3 gadi un 7 mēneši	3 gadi	10 gadi 3 mēneši	

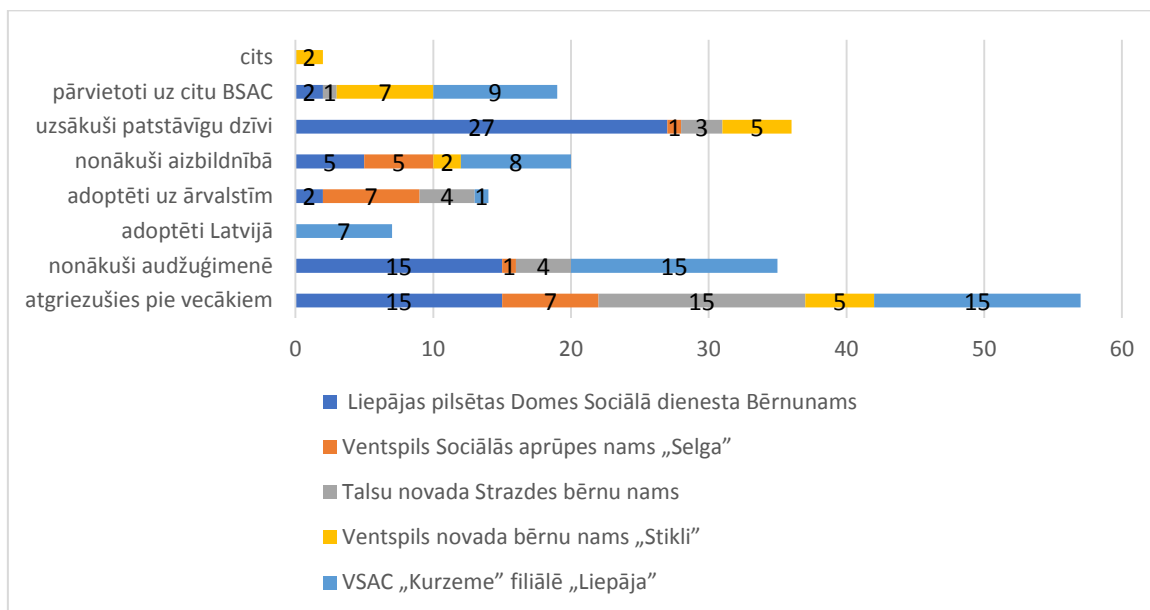
Avots: SIA "AC konsultācijas" 5 BSAC reorganizācijas plāni

Neskatoties uz to, ka bērnu skaits BSAC kopumā samazinās, ik gadu BSAC tiek uzņemti jauni bērni. 2016. gada 31. decembrī BSAC atradās 146 bērni. 2016. gada laikā tika uzņemti 40 jauni bērni, bet izstājās 54. Līdzīgas tendences novērotas arī 2014. gadā, bet 2015. gadā uzņemto bērnu skaits bija nedaudz lielāks kā izstājušos bērnu skaits (uzņemti – 56, izstājušies – 53).

Apkopojot 5 BSAC reorganizācijas plānos iekļauto informāciju⁶, jāsecina, ka BSAC zēnu (86) skaits ir lielāks nekā meiteņu (50), kā arī salīdzinoši lielam skaitam bērnu – 45% ir noteikta invaliditāte. Lielākā daļa bērnu (64%) ir vecumā no 12 līdz 17 gadiem.

⁶ SIA "AC konsultācijas" piecu BSAC reorganizācijas plāni, informācija uz 2017.gada 12.aprīli, BSAC "Selga" uz 2017.gada 31.martu

0.2.attēls. “BSAC bērnu izstāšanās iemesli laikā no 2014.g. līdz 2016.g., skaits”



Avots: SIA “AC konsultācijas” piecu BSAC reorganizācijas plāni, informācija uz 2017.gada 12.aprīli, BSAC “Selga” uz 2017.gada 31.martu

57 bērni jeb 30% no 190 bērnu kopskaita triju gadu periodā ir atgriezušies pie vecākiem. Liels bērnu izstāšanās skaits vērojams 2014. un 2015. gados, bet 2016.g. ģimenē ir atgriezušies tikai septiņi bērni.

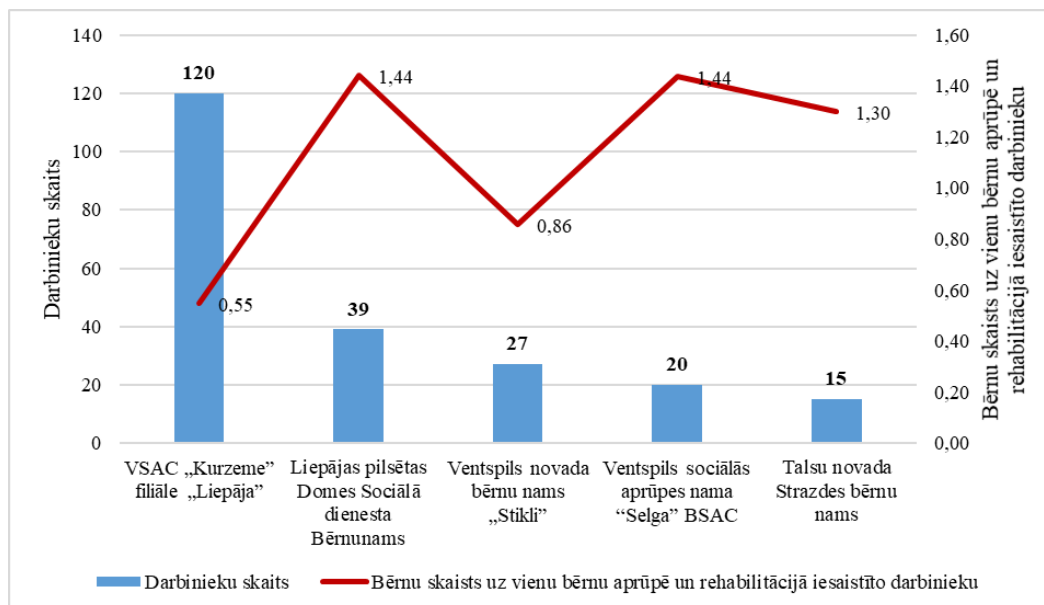
Ņemot vērā BSAC bērnu ievietošanas iemeslus, mainību un izstāšanās iemeslus, secināms, ka pašvaldībās ir jāstiprina preventīvais sociālais darbs ar ģimenēm, tiklīdz ir konstatētas problēmas ģimenē, lai veicinātu bērna palikšanu bioloģiskajā ģimenē un bērna atgriešanu ģimenē no BSAC. Ja bērnu nav iespējams atgriezt bioloģiskā ģimenē, pašvaldībai mērķtiecīgi ir jāveicina audžuģimeņu, adoptētāju, aizbildņu un viesģimeņu skaita palielināšana un esošo stiprināšana, kā arī ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu attīstība.

1.2.2. Personāla skaits un sastāvs pa profesijām

Kopējais darbinieku skaits KPR teritorijā esošajos piecos BSAC 2017.gada 12.aprīlī bija 224. Vislielākais darbinieku skaits ir VSAC “Kurzeme” filiālē “Liepāja”⁷ (sk. 1.3.attēlu).

⁷ VSAC “Kurzeme” filiāles “Liepāja” darbinieku skaitā ir iekļauts bērnu aprūpē un rehabilitācijā iesaistītais personāls, administratīvais un saimniecības personāls.

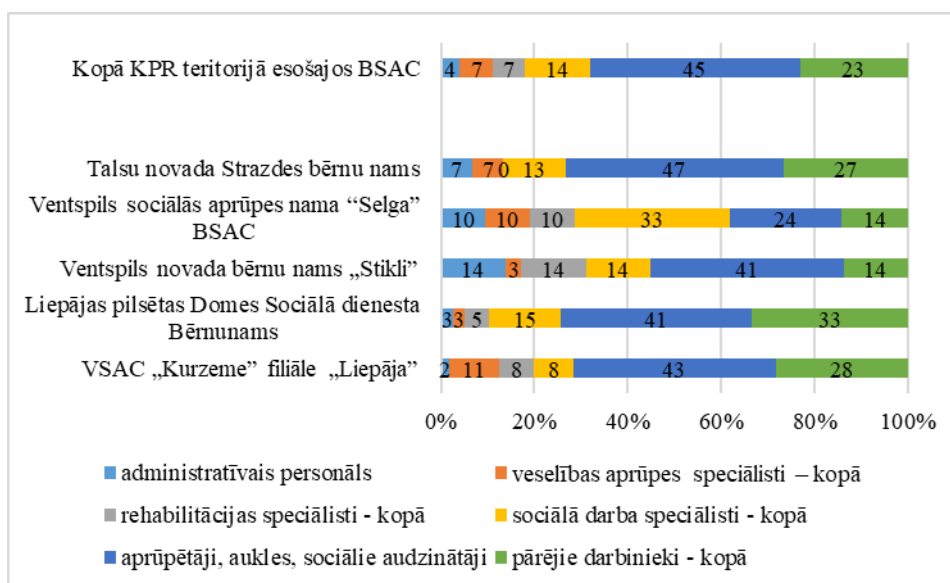
0.3.attēls. “KPR teritorijā esošo BSAC darbinieku skaits un bērnu aprūpē un rehabilitācijā iesaistīto darbinieku noslodze” (uz 12.04.2017.)



Aprēķināts pēc datiem, kas sniegti BSAC reorganizācijas plānos

Vidējais bērnu skaits uz vienu bērnu aprūpē un rehabilitācijā iesaistīto darbinieku KPR teritorijā esošajos BSAC ir 1,12. Lielākā noslodze bērnu aprūpē un rehabilitācijā iesaistītajiem darbiniekiem ir Liepājas pilsētas Domes Sociālā dienesta Bērnamamā un Ventspils sociālās aprūpes namā “Selga”.

0.4.attēls. “KPR teritorijā esošo BSAC darbinieku skaita sadalījums pēc profesiju grupām” (uz 12.04.2017.)



BSAC visvairāk ir aprūpētāju, aukļu un sociālo audzinātāju – 45% no centru darbinieku kopskaita (sk. 0.4.attēls.). Sociālā darba speciālisti veido 14% no BSAC darbinieku kopskaita.

Viena no mazāk pārstāvētajām speciālistu grupām ir rehabilitācijas speciālisti. Šādu speciālistu nav Talsu novada Strazdes bērnu namā. Ņemot vērā, ka BSAC pamatuzdevumos ir veicināt bērnu fizisko, psihosociālo un intelektuālo attīstību, tad šāds rehabilitācijas speciālistu trūkums apgrūtinā šī uzdevuma pilnvērtīgu izpildi. Detalizētāka informācija par BSAC darbinieku skaitu un sastāvu profesiju dalījumā ir sniegta 1.pielikumā “KPR esošo BSAC darbinieku skaits un sastāvs sastāvs profesiju dalījumā”.

KPR teritorijā esošo BSAC darbiniekiem ir pieredze darbā ar DI mērķa grupu – ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem –, tāpēc šo iestāžu cilvēkresursus ir lietderīgi izmantot SBSP sniegšanā, iepriekš nodrošinot nepieciešamo apmācību un/vai pārkvalifikāciju.

1.2.3. Infrastruktūras novērtējums

KPR teritorijā esošie BSAC atrodas ēkās, kas būvētas tieši sociālo pakalpojumu sniegšanai. Visas šīs ēkas ir pašvaldību īpašums.

BSAC ēkas ir būvētas dažādos laikos. Piemēram, Strazdes BSAC vēsture ir sākusies jau 1852.gadā un ēka ir vietējas nozīmes arhitektūras piemineklis, savukārt jaunākais – Liepājas BSAC – ir būvēts 1991.gadā.

Ēku tehniskais nolietojums tiek vērtēts robežās no 30% (Liepājas BSAC) līdz 45% (BSAC “Stikli”). Nozīmīgākie ieguldījumi ir nepieciešami ēku siltummezglu rekonstrukcijai, siltināšanai un vides pieejamības uzlabošanai. Īpaši apjomīgi ieguldījumi – vairāk, kā divi miljoni eiro – ir nepieciešami plašajai Liepājas BSAC ēkai, VSAC filiāles “Liepāja” ēkām ir nepieciešami aptuveni 1,75 miljonus eiro lieli ieguldījumi un vairāk kā viens miljons eiro ieguldījumu ir nepieciešams arī BSAC “Stikli” ēkai.

Labiekārtošana nepieciešama arī iestādēm piegulošajās teritorijās, jo īpaši Liepājas BSAC un BSAC “Stikli”.

BSAC ēku platība un to izmantošanas intensitāte būtiski atšķiras (sk. 1.2.tabulu.).

0.2.tabula. “KPR teritorijā esošo BSAC dzīvojamo ēku izmantošanas intensitāte”

BSAC	Dzīvojamās ēkas platība, m ²	Bērnu skaits, 31.12.2016.	Platība uz vienu bērnu, m ²
BSAC “Selga”	3612,5	24	150,5
BSAC “Stikli”	2290	39	58,7
Liepājas BSAC	7250	36	201,4
Strazdes BSAC	984,3	13	75,7

BSAC	Dzīvojamās ēkas platība, m ²	Bērnu skaits, 31.12.2016.	Platība uz vienu bērnu, m ²
VSAC "Kurzeme" filiāle "Liepāja"	2801,2	46	_*

** VSAC "Kurzeme" filiāli "Liepāja" izmanto gan bērni, gan pieaugušie, līdz ar to platības pārrēķinu uz vienu bērnu šeit nevar tieši salīdzināt ar pārējo BSAC datiem*

Avots: KPR BSAC reorganizācijas plāni, SIA "AC Konsultācijas", 2017

BSAC "Selga", VSAC filiāle "Liepāja" un Liepājas BSAC atrodas reģiona lielāko pilsētu – Ventspils un Liepājas – teritorijās un ir viegli pieejamas. Strazdes BSAC un, jo īpaši, BSAC "Stikli" atrodas nomaļākās vietās. Ceļi, kas ved uz šīm BSAC, nav asfaltēti. Sabiedriskais transports uz BSAC "Stikli" (ap 20 km no/līdz autoceļam A10 (Rīga-Ventspils) Ugālē, tajā skaitā ap 5,7 km garš neasfaltēta ceļa posms līdz Amelei) kursē tikai divreiz nedēļā, savukārt uz Strazdes BSAC (~3,6 km no/līdz autoceļam A10 (Rīga-Ventspils)) sabiedriskais transports vispār nekursē. Līdz ar to BSAC "Stikli" un Strazdes BSAC uzskatāmi par salīdzinoši izolētiem un grūtāk pieejamiem.

Kopumā, lai turpinātu šo pašvaldībām piederošo būvju ekspluatāciju, neatkarīgi no to turpmākā pielietojuma, ir nepieciešami apjomīgi ieguldījumi. Ja trīs no BSAC atrodas lielāku pilsētu teritorijās, tad divi BSAC atrodas ārpus apdzīvotiem centriem un ar sliktu sabiedriskā transporta pieejamību, kas ietekmē iespēju šo ēku telpās attīstīt sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus.

1.3. VSAC "Kurzeme"

1.3.1. Pakalpojuma veids un saturs

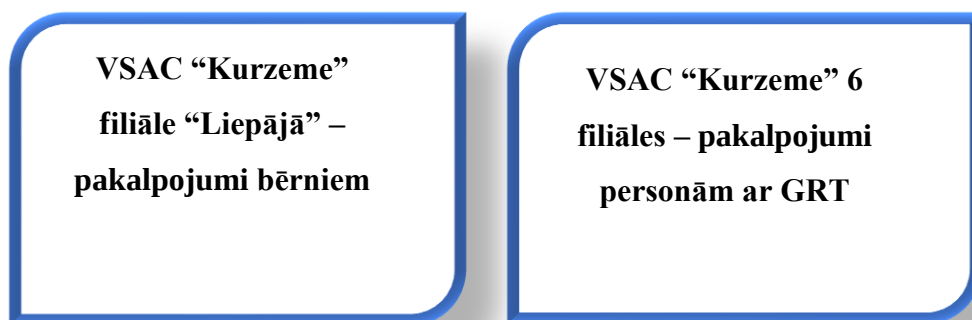
Saskaņā ar Ministru kabineta rīkojumu⁸ par Labklājības ministrijas pakļautībā esošo VSAC reorganizāciju tika izveidots VSAC „Kurzeme”, apvienojot sociālās aprūpes centrus: “Aizvīķi”, “Dundaga”, “Ilģi”, “Liepāja”, “Piltene”, “Reģi” un “Veģi”, kura darbība uzsākta 2010.gada 1.janvārī. Kopš reorganizācijas ir notikušas izmaiņas t.i. filiāle “Piltene” 01.04.2010. slēgta, bet filiālei “Reģi” nomainīts nosaukums uz “Gudenieki”.

⁸ 2009. gada 30. oktobra Ministru kabineta rīkojums Nr.746 "Par Labklājības ministrijas pakļautībā esošo valsts sociālās aprūpes centru reorganizāciju"

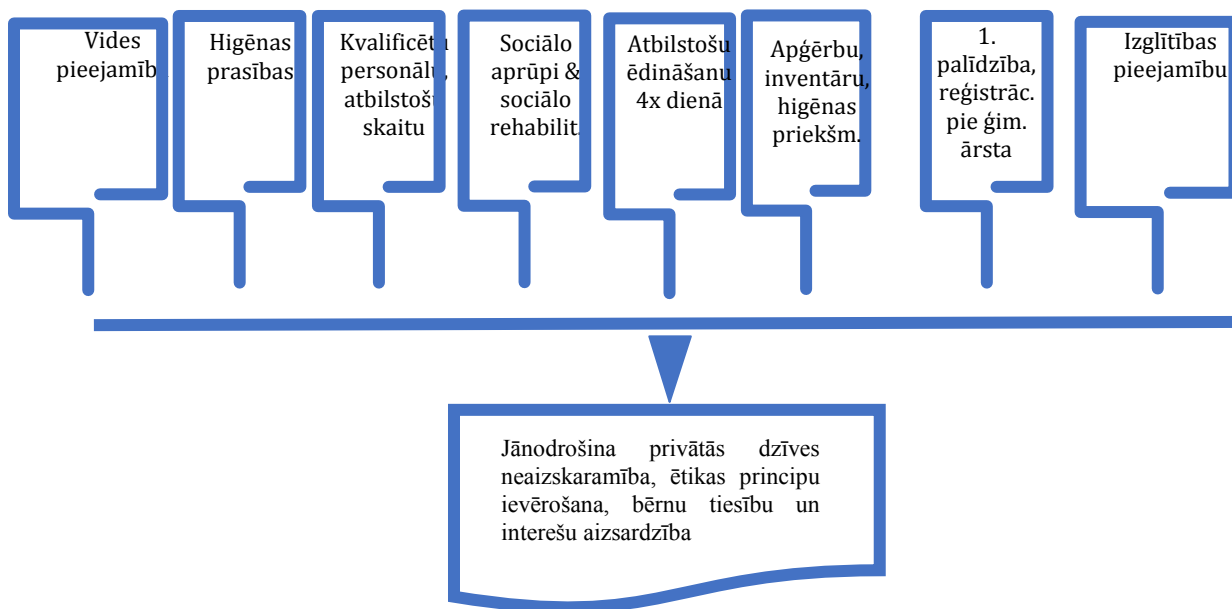
Atbilstoši nolikumam⁹ VSAC “Kurzeme” īsteno valsts politiku ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas jomā attiecībā uz:

- Bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem līdz divu gadu vecumam, bērniem ar fiziskās un garīgās attīstības traucējumiem līdz četrus gadus vecumam, bērniem invalīdiem ar smagiem GRT līdz četrus gadus vecumam, bērniem invalīdiem ar smagiem GRT, kuri nav sasnieguši 18 gadu vecumu;
- Pilngadīgām personām ar smagiem GRT – pirmās un otrās grupas invalīdiem.

0.5.attēls. “VSAC “Kurzeme” filiāļu specializācija”



VSAC “Kurzeme” sniegto pakalpojuma ietvaros personām ir jānodrošina¹⁰:



⁹ 2009. gada 27. oktobra Ministru kabineta noteikumi Nr.1241 “Valsts sociālās aprūpes centra „Kurzeme” nolikums”

¹⁰ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 2017. gada 13. jūnija Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem

VSAC “Kurzeme” darbības stratēģijā 2015. – 2016. gadam norādīts, ka filiālēs “Gudenieki” un “Dundaga” telpu platība neatbilst higiēnas normām, ir nepieciešama arī infrastruktūras uzlabošana.

1.3.2. Pilngadīgu personu ar GRT skaits un profils

VSAC “Kurzeme” darbības stratēģijā 2015.-2016. gadam minēts mērķis “uzlabot pakalpojuma kvalitātes līmeni III un IV līmeņa personām un virzīties uz pakalpojuma satura maiņu I un II līmeņa personām, kā arī sākt gatavot klientus pārejai uz patstāvīgu dzīvi sabiedrībā deinstitucionalizācijas ietvaros”. VSAC “Kurzeme” uzturas I un II aprūpes līmeņa 99 personas un 367 personas ar III un IV aprūpes līmeni¹¹. Uzlabojot sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un patstāvīgās dzīves prasmes, var prognozēt, ka I un II aprūpes līmeņa personas spēs organizēt savu dzīvi ārpus VSAC.

0.3.tabula. “VSAC “Kurzeme” klientu skaits”

Datums	Personu skaits	Pilngadīgas personas ar garīgo atpazīcību (oligofrēniju), F70-F73	Šizofrēnija F20-F29	Demence F00-F09	Citas diagnozes
31.12.2014.	693	367	209	104	13
31.12.2015.	680	357	210	103	10
31.12.2016.	686	363	214	98	11

Avots: VSAC “Kurzeme” valsts statistikas pārskati

Laika posmā no 2014. gada līdz 2016. gadam nav vērojamas būtiskas personu ar GRT skaita izmaiņas.

0.4.tabula. “Vidējais pilngadīgu personu uzturēšanās ilgums VSAC “Kurzeme””

Gads/Uzturēšanās ilgums gados	2014	2015	2016	Vidējais uzturēšanās ilgums kopā
Vīrieši	14,4	11,8	14,9	13,7
Sievietes	13,6	16,1	16,2	15,3

Avots: SIA “Safege Baltija” veiktās anketēšanas rezultāti

Analizējot VSAC “Kurzeme” valsts statistikas pārskatus vērojams, ka visvairāk personas VSAC “Kurzeme” tika uzņemtas no citiem SAC (2016.g. no 27 uzņemtiem klientiem 48%, 2015.g. – 43%, 2014.g. – 25%), un personas, kas nākušas no dzīvesvietas (2016.g. un 2015.g. – 30%, 2014.g. – 42%).

¹¹ VSAC “Kurzeme” darbības stratēģijā 2015.-2016.gadam, personu sadalījums pa aprūpes līmeņiem uz 2016.gada 1.oktobri

Vislielākais pilngadīgu personu īpatsvars ir vecumā no 36 līdz 50 gadiem, tās veido 22% no kopējā skaita, kam seko personas vecumā no 51 līdz 61 gadiem, kas veido 21%, un vecumā no 26 līdz 35 gadiem – 19%¹². No visām institūcijā dzīvojošām personām 70% ir Latvijas pilsoņi un 30% – Latvijas nepilsoņi. Ārzemnieku īpatsvars ir 0,2% no visu klientu skaita.

0.5.tabula. “Pilngadīgu personu izstāšanās iemesli no VSAC “Kurzeme””

Gads			2014	2015	2016	Kopā
Gadā izstājušās pilngadīgas personas – kopā:			41	58	32	131
No tām:	atgriezušās mājās (ģimenē)		6	2	1	9
	tai skaitā:	nodrošināts pakalpojums dzīves vietā	6	0	1	7
	pārcēlušās:		7	37	7	51
	tai skaitā:	uz citām sociālās aprūpes institūcijām	7	28	2	37
		uz psihiatriskās ārstniecības iestādēm	0	3	1	4
		uz citām ārstniecības iestādēm	0	1	0	1
		uz pusceļa mājām	0	3	1	4
		uz grupu dzīvokļiem (grupu mājām)	0	2	3	5
	izrakstītas par sistemātisku iekšējās kārtības noteikumu neievērošanu		0	0	0	0
	mirušas		28	19	24	71
	cits iemesls		0	0	0	0

Analizējot izstāšanās iemeslus pēdējo trīs gadu laikā, jāsecina, ka lielākā daļa klientu ir miruši vai pārcēlušies uz citiem SAC. Tomēr triju gadu periodā 7% personu ir atgriezušās mājās (ģimenē), un 7% saņem SBSP.

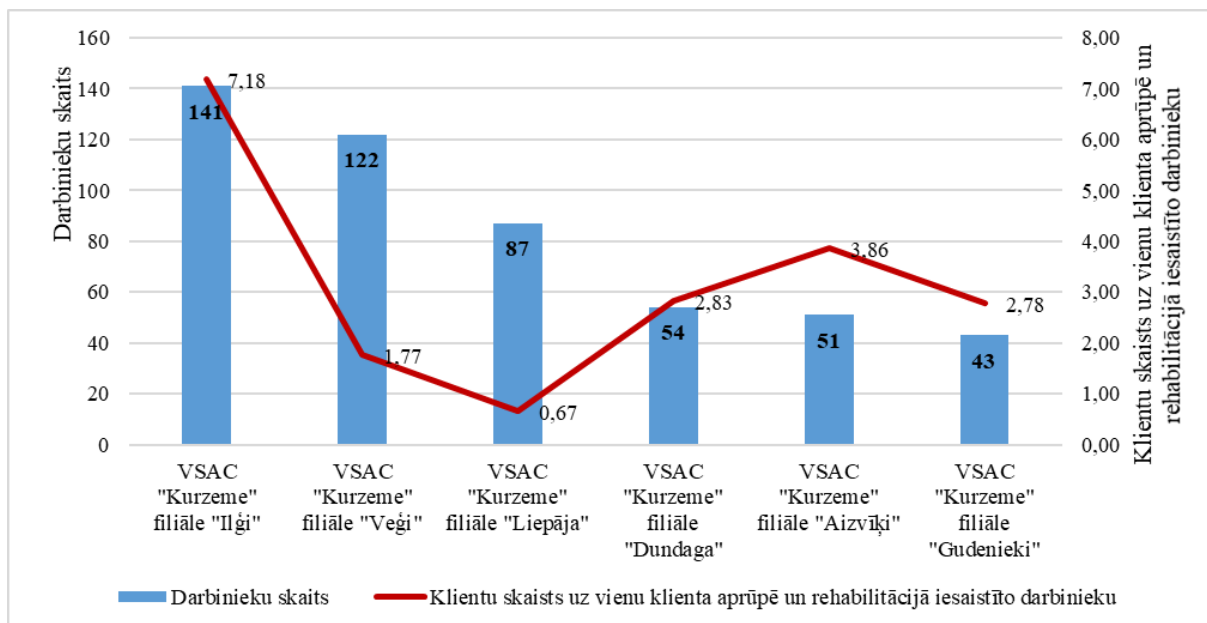
1.3.3. Personāla skaits un sastāvs pa profesijām

Kopējais darbinieku skaits KPR teritorijā esošā VSAC “Kurzeme” 2016. gada 31. decembrī bija 498¹³. Vislielākais darbinieku skaits ir VSAC “Kurzeme” filiālē “Iļģi” (sk. 1.6.attēlu.), kas skaidrojams ar vislielāko klientu skaitu salīdzinājumā ar pārējām filiālēm.

¹² VSAC “Kurzeme” 2016.gada valsts statistikas pārskati

¹³ VSAC “Kurzeme” filiāles “Liepāja” darbinieku skaitā ir iekļauts pieaugušo personu aprūpē un rehabilitācijā iesaistītais personāls, administratīvais un saimniecības personāls.

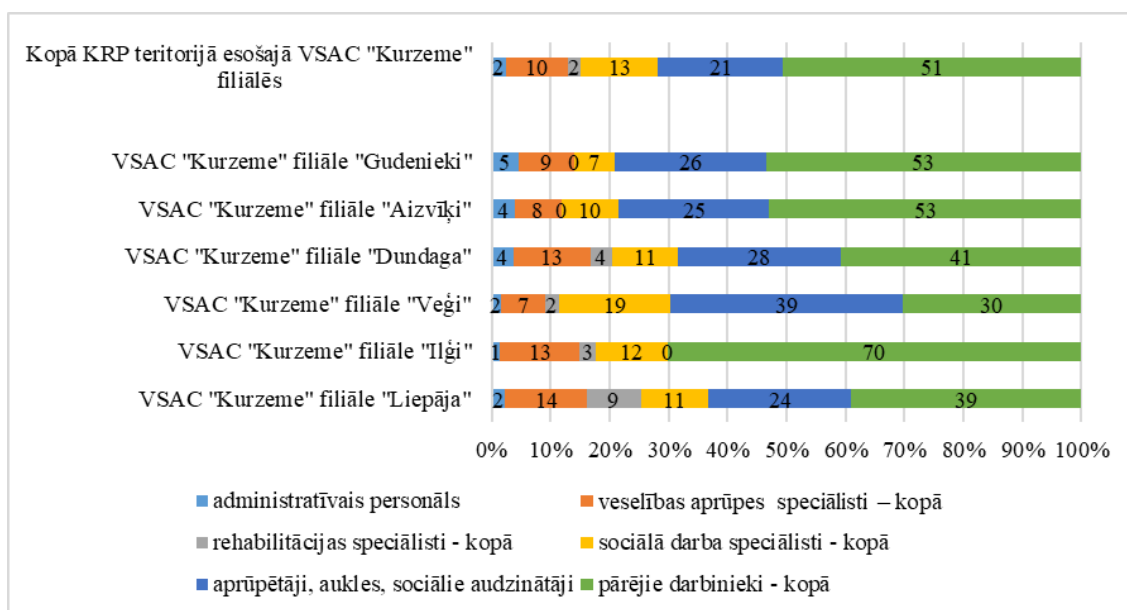
0.6.attēls. “KPR teritorijā esošā VSAC “Kurzeme” filiāļu darbinieku skaits un klientu aprūpē un rehabilitācijā iesaistīto darbinieku noslodze”



Avots: VSAC filiāļu sniegtie dati, situācija uz 31.12.2016.

Vidējais klientu skaits uz vienu klienta aprūpē un rehabilitācijā iesaistīto darbinieku VSAC “Kurzeme” filiālēs ir trīs (3,18) klienti. Lielākā noslodze klientu aprūpē un rehabilitācijā iesaistītajiem darbiniekiem ir filiālē “Ilgi”.

0.7.attēls. “KPR teritorijā esošā VSAC “Kurzeme” filiāļu darbinieku skaita sadalījums pēc profesiju grupām” (uz 31.12.2016.)



VSAC “Kurzeme” filiālēs kopumā visvairāk ir “pārējo darbinieku” – 51% jeb nedaudz vairāk kā puse no filiāļu darbinieku kopskaita (sk.1.7.attēlu). Sociālā darba speciālisti veido 13% no filiāļu darbinieku kopskaita. No speciālistu grupām vismazāk ir rehabilitācijas speciālistu.

Šādu speciālistu nav filiālē “Aizvīķi” un “Gudenieki”. Lai gan šo filiāļu klienti pārsvarā ir personas ar smagiem garīga rakstura traucējumiem, rehabilitācijas speciālistu trūkums neveido labvēlīgus apstākļus šo personu sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanai vai uzlabošanai. Detalizētāka informācija par VSAC “Kurzeme” filiāļu darbinieku skaitu un sastāvs profesiju dalījumā ir sniegta 2. pielikumā.

VSAC “Kurzeme” filiāļu darbiniekiem ir pieredze darbā ar DI mērķa grupu – pilngadīgajām personām ar garīga rakstura traucējumiem –, tāpēc VSAC cilvēkresursus ir lietderīgi izmantot SBSP sniegšanā, iepriekš nodrošinot nepieciešamo apmācību un/vai pārkvalifikāciju.

1.3.4. Infrastruktūras novērtējums

KPR esošās VSAC filiāles atrodas ēkās ar atšķirīgu vēsturi.

Divas VSAC filiāles – “Aizvīķi” un “Ilģi” atrodas bijušajās muižu kungu mājās.

Ap 1870.gadu celtā Aizvīķu muižas kungu māja sociālās aprūpes vajadzībām pārveidota 1952.gadā. Šī ēka ir rekonstruēta 2012.gadā.

Filiāle “Ilģi” 1948.gadā tika izvietota bijušajā Ilģu muižas kungu mājā (celta 18. vai 19.gadsimtā), kas līdz tam tika izmantota arī kā lauksaimniecības skola un lazarete. 1965.gadā līdzās izbūvēts apjomīgs korpuss, uzceltas arī palīgēkas, tajā skaitā darbnīcas (1976). Bijušajā muižas kungu mājā apjomīga rekonstrukcija veikta 2007.gadā.

Filiāle “Dundaga” ir celta 1914.gadā kā nabagmāja. Ēka ir salīdzinoši sliktā stāvoklī un 2017.gadā ir izstrādāts tehniskais projekts būtiskāko darbu veikšanai, tajā skaitā sanitāro telpu rekonstrukcijai un lifta būvniecībai.

Filiāle “Veģi” tika dibināta pēc kara, 1949.gadā. Pašreizējā dzīvojamā ēka ir uzcelta 1956.gadā un ir labā stāvoklī.

Filiāle “Gudenieki” ir izveidota 2009.gadā pārbūvētās bērnudārza telpās pēc 2007.gadā notikušā ugunsgrēka SAC “Reģi”.

Kopumā filiālēs “Aizvīķi”, “Gudenieki”, “Ilģi” un “Veģi” ēku stāvoklis ir labs vai apmierinošs, savukārt filiālēs “Dundaga” un “Liepāja” tas nav apmierinošs.

VSAC ēku platība, pārrēķinot uz vienu klientu, svārstās no 15,4 m² (“Dundaga”) līdz 31,0 m² (“Gudenieki”) (sk. 1.6.tabulu).

0.6.tabula. "VSAC dzīvojamo ēku izmantošanas intensitāte"

VSAC	Dzīvojamo ēku kopplatība, m ²	Klientu skaits, 31.12.2016.	Platība uz vienu klientu, m ²
VSAC "Kurzeme" filiāle "Aizvīķi"	1754	85	20,6
VSAC "Kurzeme" filiāle "Dundaga"	1311,8	85	15,4
VSAC "Kurzeme" filiāle "Gudenieki"	1549,8	50	31,0
VSAC "Kurzeme" filiāle "Ilgi"	7100,4	287	24,7
VSAC "Kurzeme" filiāle "Veģi"	3434,2	147	23,4

Avots: SIA "Safege Baltija" veiktā aptauja

KPR teritorijā esošās VSAC filiāles atrodas mazākās apdzīvotās vietās. Filiāles "Aizvīķi" un "Gudenieki" ir sasniedzamas tikai pa grantētu ceļu. Filiāli "Gudenieki" sabiedriskais transports vispār nesasniedz.

2. Informācija par KPR pašvaldībās un VSAC dzīvojošām personām ar GRT

2.1. Statistika

Informācija par personām ar GRT gūta no Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas datiem (dati ietver arī VSAC reģistrētās personas).

0.1.tabula. "Personu ar GRT skaits pēc aktīviem lēmumiem par invaliditāti Kurzemes plānošanas reģionā pēc Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas datiem uz 01.01.2017. sadalījumā pa invaliditātes grupām un pašvaldībām"¹⁴

Pašvaldība	1.grupa	2.grupa	3.grupa	Kopā
Liepāja	121	499	60	680
Ventspils	58	244	24	326
Aizputes novads	8	70	8	86
Alsungas novads	2	11	1	14
Brocēnu novads	9	51	11	71
Dundagas novads	18	81	6	105
Durbes novads	4	25	4	33
Grobiņas novads	37	204	8	249
Kuldīgas novads	34	188	24	246

¹⁴ Dati ietver arī VSAC reģistrētās personas

Pašvaldība	1.grupa	2.grupa	3.grupa	Kopā
Mērsraga novads ¹⁵	0	0	0	0
Nīcas novads	1	19	3	23
Pāvilostas novads	2	12	3	17
Priekules novads	14	95	11	120
Rojas novads ¹⁶	0	1	0	1
Rucavas novads	4	15	0	19
Saldus novads	33	230	30	293
Skrundas novads	11	48	3	62
Talsu novads	132	385	31	548
Vaiņodes novads	11	32	5	48
Ventspils novads	16	101	17	134
Kopā:	515	2311	249	3075
Talsu rajons ¹⁷	7	45	6	58
Kopā	522	2356	255	3133

Kopumā KPR dzīvo 3133 pilngadīgas personas ar GRT. Lielākā daļa no šīm personām dzīvo Liepājā, Ventspilī un Talsu novadā.

2.2. Pilngadīgas personas ar GRT, kurām atbilstoši pašvaldības sociālā dienesta izvērtējumam ir risks nonākt VSAC

Ne visām personām, kurām konstatēti garīga rakstura traucējumi, Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija ir noteikusi invaliditātes grupu¹⁸. Priekšstatu par riska grupas apmēriem var gūt Slimību profilakses un kontroles centra datos par uzskaitē esošo pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem skaitu sadalījumā pa reģioniem un diagnožu grupām.

0.2.tabula. “Uzskaitē esošo pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem sadalījuma pa reģioniem un diagnožu grupām 2015.gadā, absolūtos skaitļos”¹⁹

¹⁵ Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

¹⁶ Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

¹⁷ Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

¹⁸ Iemesli tam var būt dažādi, piemēram, personai esošie garīga rakstura traucējumi nav tik smagi, lai noteiktu invaliditāti vai persona pati nevēlas, lai viņai noteiktu invaliditātes grupu, uzskatot, ka tas ierobežos viņas iespējas darba tirgū u.c. Tas, ka personai invaliditātes grupa nav piešķirta, nenozīmē, ka tai nav vajadzīgi sabiedrībā balstīti pakalpojumi. Invaliditātes noteikšanas process var būt ļoti laikietilpīgs, bet arī šajā laika periodā personai var būt nepieciešami dažādi atbalsta pakalpojumi.

¹⁹ Slimību profilakses un kontroles centrs, Latvijas veselības aprūpes statistikas gadagrāmata 2015 https://www.spkc.gov.lv/upload/Veselibas%20aprupes%20statistika/Gadagramata/2015/3_sabiedribas_veseliba_2015_1.pdf

Diagnozu grupa	Kods	Region						
	ICD-10 code	LATVIA	Rīgas	Pļaviņas	Vidzemes	Kurzemes	Zemgales	Latgales
Organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomātiskos	F00-F09	22053	6970	2967	1523	2558	2473	5562
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20-F29	19515	7488	2967	1868	2093	2216	2883
Garastāvokļa [afektīvie] traucējumi	F30-F39	7938	2321	1276	873	1372	736	1360
Neirotiski, ar stresu saistīti un somatoformi traucējumi	F40-F48	10302	4062	1420	469	1545	887	1919
Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	F50-F59	488	242	81	21	40	58	46
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	F60-F69	1372	247	119	73	213	153	567
Garīga atpazīšana	F70-F79	17758	2357	2603	2347	3876	3388	3187
Psihiskās attīstības traucējumi	F80-F89	3532	1108	533	244	337	571	739
Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	F90-F98	2935	1017	428	187	403	401	499
KOPĀ	F00-F09; F20-F98	85893	25812	12394	7605	12437	10883	16762

Šie dati liecina, ka kopumā KPR teritorijā ir vairāk nekā 12 tūkstoši personu, ieskaitot bērnus, kuriem ir dažāda veida traucējumiem un smaguma pakāpēm. Katru gadu uzskaitē tiek uzņemti vidēji 500 cilvēki, kam ir dažāda rakstura un izpausmju psihiskie un uzvedības traucējumi. Lielākā daļa minēto personu šobrīd dzīvo patstāvīgi vai ģimenēs, bet apstākļiem pasliktinoties, sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu nepietiekamās pieejamības dēļ, pastāv risks nonākt ilgstošas sociālas aprūpes institūcijās.

0.3.tabula. "Pilngadīgu personu ar GRT skaits, kurām tuvāko gadu laikā ir risks nonākt VSAC"

Pašvaldība	Pieaugušo vecuma personas ar invaliditāti ar psihiskiem traucējumiem pēc VDEĀVK datiem	Pilngadīgu personu ar GRT skaits, kurām ir risks nonākt valsts ilgstošas aprūpes institūcijā
Liepāja	680	120
Ventspils	326	90
Aizputes novads	86	
Alsungas novads	14	
Brocēnu novads	71	
Dundagas novads	105	1

Pašvaldība	Pieaugušo vecuma personas ar invaliditāti ar psihiskiem traucējumiem pēc VDEĀVK datiem	Pilngadīgu personu ar GRT skaits, kurām ir risks nonākt valsts ilgstošas aprūpes institūcijā
Durbes novads	33	
Grobiņas novads	249	
Kuldīgas novads	246	
Mērsraga novads ²⁰	0	
Nīcas novads	23	
Pāvilostas novads	17	
Priekules novads	120	
Rojas novads ²¹	1	
Rucavas novads	19	
Saldus novads	293	20
Skrundas novads	62	
Talsu novads	548	60
Vaiņodes novads	48	
Ventspils novads	134	
Kopā:	3075	
Talsu rajons ²²	58	
	3133	

2.3. Iemesli personu ar GRT nonākšanai SAC

Kā būtiskākos iemeslus, kuru dēļ personas ar GRT var nonākt SAC, pašvaldības norāda veselības stāvokļa pasliktināšanās, aprūpes personas nāve vai nespēja nodrošināt aprūpi paša ilgstošas darbnespējas vai veselības stāvokļa dēļ, nespēja regulāri un savlaicīgi lietot nepieciešamos medikamentus, piederīgo nespēja nodrošināt nepieciešamo aprūpes līmeni, jo pēc vecāku nāves citi piederīgie atsakās no personas ar GRT un personas ar GRT vardarbība pret aprūpētāju vai citiem tuviniekiem. Lai mazinātu risku nonākt SAC, nepieciešams nodrošināt dzīvesvietu, rehabilitācijas un nodarbinātības pasākumus, paplašināt un attīstīt aprūpes mājās pakalpojumus, pilnveidot īslaicīgos sociālās rehabilitācijas un aprūpes pakalpojumus, kā arī nodrošināt pieejamu veselības aprūpes nozares atbalstu.

²⁰ Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

²¹ Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

²² Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

3. KPR pašvaldībās dzīvojošie bērni ar FT

3.1. Statistika

Saskaņā ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas datiem Kurzemē ir 1176 bērni ar FT (tai skaitā tie bērni, kas dzīvo BSAC) (detalizētu informāciju skatīt tabulā).

3.7.tabula. “Bērnu ar invaliditāti skaits Kurzemes plānošanas reģionā -01.01.2017.”²³

Pašvaldība	Bērni ar inv. kopā	t.sk. ar šādiem traucējumiem			
		redzes	dzirdes	kustību	psihiskie
Liepāja	380	19	22	12	121
Ventspils	139	9	9	6	50
Aizputes novads	41	0	3	3	18
Alsungas novads	6	1	0	0	0
Brocēnu novads	19	2	0	0	7
Dundagas novads	18	0	1	0	5
Durbes novads	3	0	0	1	1
Grobiņas novads	24	4	1	2	1
Kuldīgas novads	106	7	10	16	18
Mērsraga novads	0	0	0	0	0
Nīcas novads	9	1	0	0	4
Pāvilostas novads	7	0	0	1	3
Priekules novads	31	2	3	0	13
Rojas novads	2	0	0	1	0
Rucavas novads	3	0	0	0	1
Saldus novads	128	8	8	6	46
Skrundas novads	17	0	0	2	7
Talsu novads	148	11	0	18	43
Vaiņodes novads	10	0	0	0	4

²³ Dati ietver arī VSAC un BSAC reģistrētās personas

Pašvaldība	Bērni ar inv. kopā	t.sk. ar šādiem traucējumiem			
		redzes	dzirdes	kustību	psihiskie
Ventspils novads	61	2	4	0	25
Kopā:	1152	66	61	68	367
Talsu rajons (Mērsraga novads un Rojas novads)	24	0	3	4	8
	1176	66	64	72	375

Avots: Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas dati

3.2. Bērni ar FT, kuri dzīvo ģimenēs un kuriem atbilstoši pašvaldības sociālā dienesta izvērtējumam ir risks nonākt BSAC

Bērniem ar FT papildus pamatvajadzībām (pajumte/mājoklis, pārtika, apģērbs un veselības aprūpe) nozīmīga ir ģimeniska vide, socializācijas un personības attīstība iespējas. Nākamajā tabulā apkopota informācija par to bērnu ar FT skaitu, kuriem ir noteikta invaliditāte un saskaņā ar attiecīgās pašvaldības Sociālā dienesta izvērtējumu tuvāko gadu laikā ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās

3.8.tabula. “Bērnu ar FT skaits, kuriem ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās”

Pašvaldība	Bērnu ar FT skaits pašvaldībā	Bērnu ar FT skaits, kuriem ir risks nonākt BSAC
Aizputes novads	41	
Alsungas novads	6	
Brocēnu novads	19	
Dundagas novads	18	2
Durbes novads	3	
Grobiņas novads	24	
Kuldīgas novads	106	
Liepāja	380	25
Mērsraga novads	24 ²⁴	

²⁴ Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

Pašvaldība	Bērnu ar FT skaits pašvaldībā	Bērnu ar FT skaits, kuriem ir risks nonākt BSAC
Nīcas novads	9	0
Pāvilostas novads	7	
Priekules novads	31	
Rojas novads	24 ²⁵	
Rucavas novads	3	
Saldus novads	128	13
Skrundas novads	17	
Talsu novads	148	25
Vaiņodes novads	10	
Ventspils novads	61	
Ventspils	139	45

3.3. Iemesli bērnu ar FT nonākšanai BSAC

Kā būtiskākie iemesli, kādēļ bērnam ir risks nonākt BSAC minēti: varbarība ģimenē (t.sk., no paša bērna puses), bērnu veselības stāvokļa pasliktināšanās, nespēja atrast piemērotu aizbildni vai audžuģimeni, vecāka vai aizbildņa nāve vai nespēja nodrošināt bērna aprūpi paša ilgstošas darbnespējas vai veselības stāvokļa dēļ. Nepieciešamais atbalsts ietver atbalsta personas, ģimenes asistenta, grupu nodarbību vecākiem, individuālo konsultāciju, regulāru psihiatra un psihologa konsultāciju nodrošināšanu bērnam un ģimenes locekļiem. Norādīta nepieciešamība veidot profesionālās vai specializētās audžuģimenes, ieviest jaunus sociālos pakalpojumus, uzlabot vides pieejamības dzīvesvietā, attīstīt atelpas brīdi, kā arī nepieciešamība pēc ilgtermiņa stratēģijas un atbalsta ĢVPP attīstībai.

Saskaņā ar MK313 noteikto mērķa grupu definējumu, jānorāda, ka bērns ar FT atbilst mērķa grupai, ja tam ir noteikta invaliditāte. Tomēr jāatceras, ka arī tad, ja bērnam ar FT invaliditāte nav noteikta, viņam var būt vajadzīgi sabiedrībā balstīti pakalpojumi (gan vispārējie, gan sociālie). Tāpat invaliditātes noteikšanas process var būt ļoti laikietilpīgs, bet arī šajā laika periodā bērnam ar FT un viņa ģimenei var būt nepieciešams atbalsts. Tāpēc pašvaldību sociālajiem dienestiem ir būtiski strādāt ar ģimenēm, kurās aug bērni ar FT – savlaicīgi jānodrošina ģimenei nepieciešamais atbalsts vajadzīgajā apjomā, lai novērstu bērnu ar FT nonākšanu institūcijās.

²⁵ Dati saskaņā ar VDEĀVK datu failā norādīto informāciju sniegti apkopotā veidā, Mērsraga un Rojas novados norādot personu skaitu kopā zem nosaukuma Talsu rajons.

4. Personu ar GRT vajadzību analīze

4.1. Kurzemē dzīvojošo personu ar GRT vajadzību analīze

Pilngadīgu personu ar GRT izvērtēšana tika veikta Projekta „Kurzeme visiem” ietvaros”, t.sk., personām, kas saņem pakalpojumus VSAC “Kurzeme”.

4.1.tabula. “VSAC „Kurzeme” izvērtēto personu ar GRT skaits,

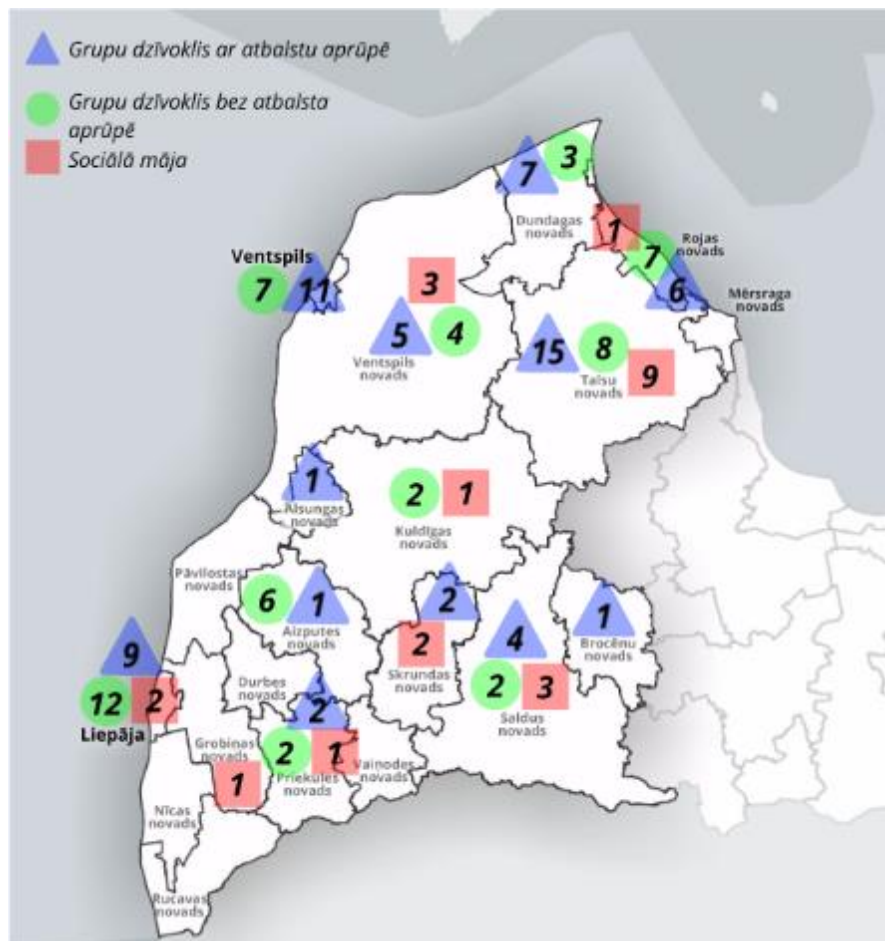
kas plāno pārcelties uz dzīvi sabiedrībā”

	fil. Dundaga	fil. Veģi	fil. Ilgi	fil. Aizvīķi	fil. Liepāja	fil. Gudenieki	
Aizputes nov.				2			
Dundagas nov.	4		1				
Grobiņas nov.			1				
Brocēnu nov.			1				
Skrundas nov.			2				
Ventspils pilsēta			3	4		1	
Alsungas nov.			1			1	
Saldus nov.			5				
Priekules nov.			1	5			
Kuldīgas nov.			2			2	
Liepājas pilsēta			24	2		2	
Rojas nov.	1		2				
Talsu nov.	10	3				1	
Limbažu nov.			1				
Ogres nov.				1			
Daugavpils nov.			1				
Aizkraukles nov.			1				
Cēsu nov.			3				
Tukuma nov.		1			1		
Jēkabpils						1	
Rēzeknes nov.			2			1	
Smiltene		1					
Jūrmala		1	1	1			
Rīga	1		5	2			
Jelgavas nov.		1					
Kopā:	16	7	57	17	1	9	107

Viena no primārajām jebkura cilvēka vajadzībām ir vajadzība pēc mājokļa. Vajadzību izvērtējumi liecina, ka grupu dzīvokļi ar atbalstu aprūpē ir nepieciešami 60 personām, bet grupu dzīvokļi bez atbalsta aprūpē ir nepieciešami 57 personām. Vajadzību izvērtējumos

norādīts, ka 23 mērķa grupas personām nepieciešams nodrošināt dzīvesvietu sociālajā mājā. Pārējām izvērtētajām pilngadīgajām personām ar GRT nav sniegtas ziņas par vajadzību pēc mājokļa.

4.1.attēls. “Vajadzības pēc mājokļa (grupu dzīvokļi ar/bez atbalsta aprūpē, sociālā māja) personām ar GRT saskaņā ar vajadzību izvērtējumiem”



Personām ar GRT, kas nedzīvos grupu dzīvokļos, un kurām ir nepieciešama tikai periodiska uzraudzība vai atbalsts, būs nepieciešams saņemt speciālistu palīdzība, daļai nepieciešama aprūpe mājās, kā arī atbalsta personu, sociālo darbinieku un atbalsta grupu palīdzība.

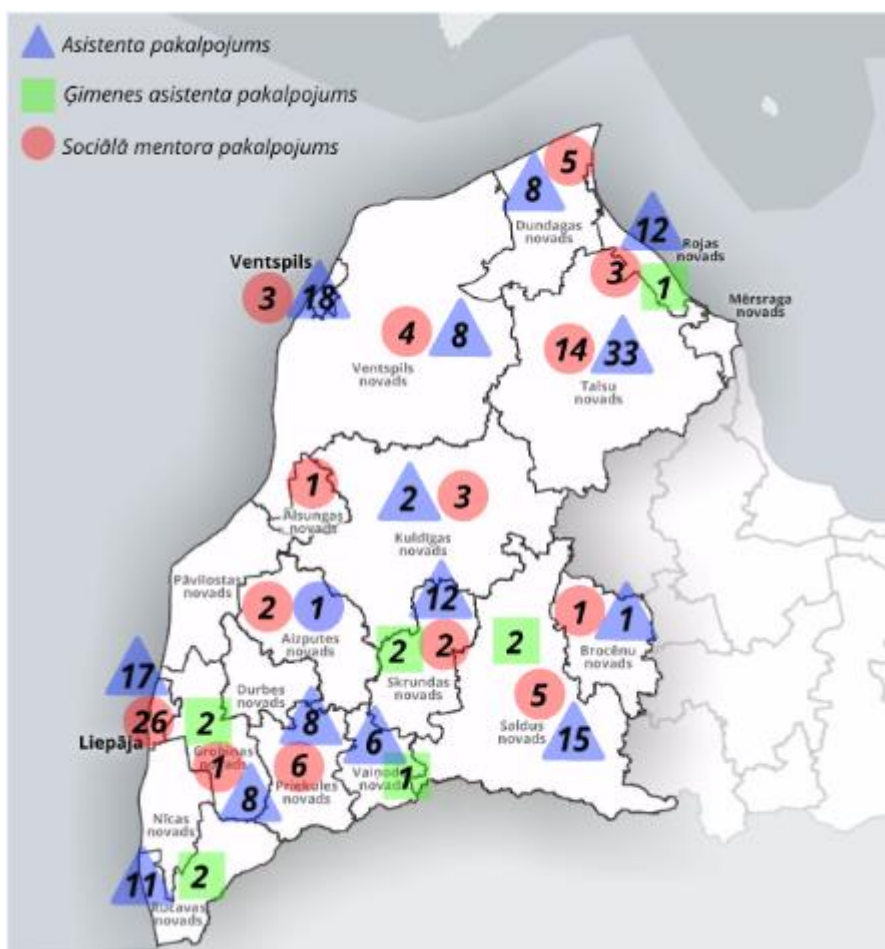
4.9.tabula. “Personu ar GRT vajadzības pēc sociālā atbalsta pasākumiem saskaņā ar vajadzību izvērtējumiem”

	Aprūpe mājās	Atbalsta grupas	Atbalsta persona	Sociālā darbinieka individuāla konsultācija, t.sk. psihosociālais atbalsts
Liepājas pilsēta		3	4	14
Ventspils pilsēta	8	11	11	10
Aizputes novads	1	4		4
Alsungas novads				1

Brocēnu novads				1
Dundagas novads	2	5		10
Grobiņas novads	3	1	2	1
Priekules novads	1		2	4
Rojas novads	3	4	2	16
Rucavas novads	2		6	7
Saldus novads	2	3	8	14
Skrundas novads			4	6
Talsu novads	12	21		38
Vaiņodes novads			2	2
Ventspils novads	3	7		14
Kopā	37	59	41	142

Sociālā mentora pakalpojums, saskaņā ar izvērtējumiem nepieciešams 76 personām, asistenta pakalpojums 160 personām, bet ģimenes asistenta pakalpojums ir vajadzīgs 10 personām.

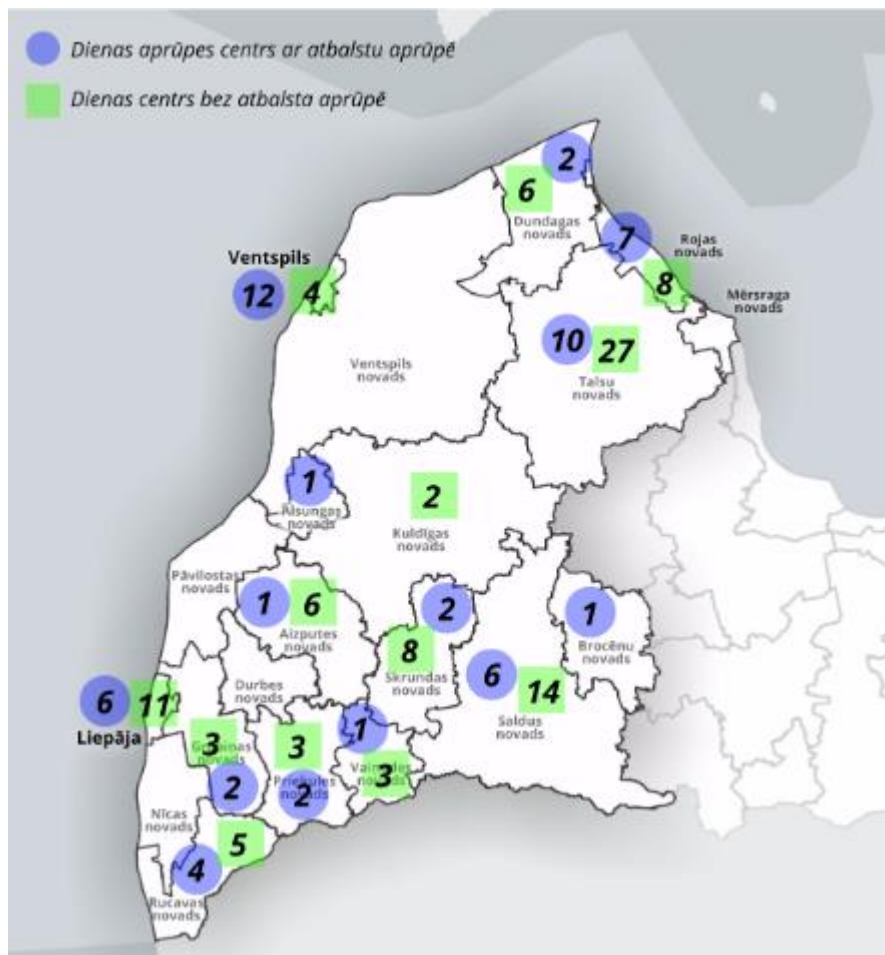
4.2.attēls. "Vajadzība pēc sociālā mentora, asistenta un ģimenes asistenta pakalpojuma"



Personām ar smagākiem GRT var būt ierobežotas spējas strādāt algotu darbu un viņi var veikt tikai ierobežotu skaitu noteiktu darbību. Tāpēc viņu vajadzības ir saistītas iespēju jēgpilni

pavadīt laiku DAC un, ja iespējams, sDarbn. Saskaņā ar izvērtēšanas rezultātiem DAC ar atbalstu aprūpē ir nepieciešams 62 personām, savukārt DAC bez atbalsta aprūpē 104. Pašvaldībām jārod iespējas dienas centrus atbilstoši personas vajadzībām nodrošināt iespējami tuvu dzīvesvietai.

4.3.attēls. “Nepieciešamība pēc DC un DAC personām ar GRT KPR pašvaldībās”



Būtisks aspekts ir arī mērķa grupas – cilvēku ar GRT – iesaistīšana darba tirgū. Lai veicinātu pilngadīgu personu ar GRT nodarbinātību, nepieciešams valsts atbalsts gan subsidētās darbavietas izveidei, gan atbalsts darba vietu pielāgošanai. Cilvēkam ar noteiktu psihisku saslimšanu var būt nepieciešams īpašs atbalsts slimības saasinājuma laikā, bet kopumā cilvēks var būt spējīgs dzīvot patstāvīgi un strādāt algotu darbu (tostarp arī augsti kvalificētu). Tāpat personas ar vieglākiem garīgas attīstības traucējumiem var veiksmīgi iekļauties darba tirgū, ja tām ir nepieciešamais atbalsts un atsaucība no darba devējiem vai arī ir attīstīta sociālā uzņēmējdarbība. Liela loma šajos procesos atvēlējama NVA konsultantu atbalstam un atbalsta pasākumiem.

Tāpat pašvaldībām nepieciešams veidot specializētās darbnīcas, kur apgūt darbam nepieciešamo prasmju pamatus, cilvēkiem, kas darba tirgū pilnīgi iekļauties nav spējīgi. Profesionālā rehabilitācija saskaņā ar vajadzību izvērtējumiem nepieciešama 93 personām.

4.3.tabula. "Personu ar GRT nodarbinātības un profesionālās rehabilitācijas vajadzības"

	SIVA	Subsidēta darba vieta	Specializētā darbnīca	NVA pakalpojumi
Liepājas pilsētas pašvaldība	11	7	7	9
Ventspils pilsētas pašvaldība	10		14	7
Aizputes novada pašvaldība	5	1	5	4
Alsungas novada pašvaldība			1	
Dundagas novada pašvaldība	4		9	3
Grobiņas novada pašvaldība	4	1	3	5
Kuldīgas novada pašvaldība	2		2	
Priekules novada pašvaldība	4	1	4	3
Rojas novada pašvaldība	3		8	5
Rucavas novada pašvaldība	6	5	2	3
Saldus novada pašvaldība	11	1	12	11
Skrundas novada pašvaldība	5	1	9	8
Talsu novada pašvaldība	21		28	20
Vaiņodes novada pašvaldība	3	1	3	3
Ventspils novada pašvaldība	4	4	8	5
Kopā KPR	93	22	115	86

Vajadzību izvērtējumos ir identificētas arī pilngadīgu personu ar GRT vajadzības pēc veselības aprūpes. Tā piemēram, psihiatra konsultācijas ir vajadzīgas 105 personām (pēc nepieciešamības), psihiatrijas māsu pakalpojums - 64 personām, ergoterapeits - 38, fizioterapeits - 30 personām. Saskaņā ar izvērtējumos konstatēto 18 personām ir nepieciešama medicīnas māsu aprūpe, kā arī 7 personām nepieciešama narkologa uzraudzība. Atsevišķos gadījumos nepieciešams ortopēds un dietologs. Vajadzību izvērtējumos identificēta nepieciešamība pēc psihologa individuālajām konsultācijām 67 personām, 42 personām ir nepieciešamība pēc transporta vai specializētā transporta nokļūšanai no un uz DAC un citām aktivitātēm.

4.2. Personas ar GRT, kas saņem pakalpojumus VSAC citos reģionos un plāno pāriet uz dzīvi sabiedrībā Kurzēmē

Vajadzību izvērtēšanas citos reģionos veiktas atbilstošo projektu ietvaros. Saskaņā ar vajadzību izvērtējumiem, vēlmi pāriet no citiem plānošanas reģioniem uz KPR izteikušas 30 personas ar GRT.

4.4.attēls. “Personas ar GRT kas plāno pāriet uz dzīvi KPR no citiem plānošanas reģioniem”

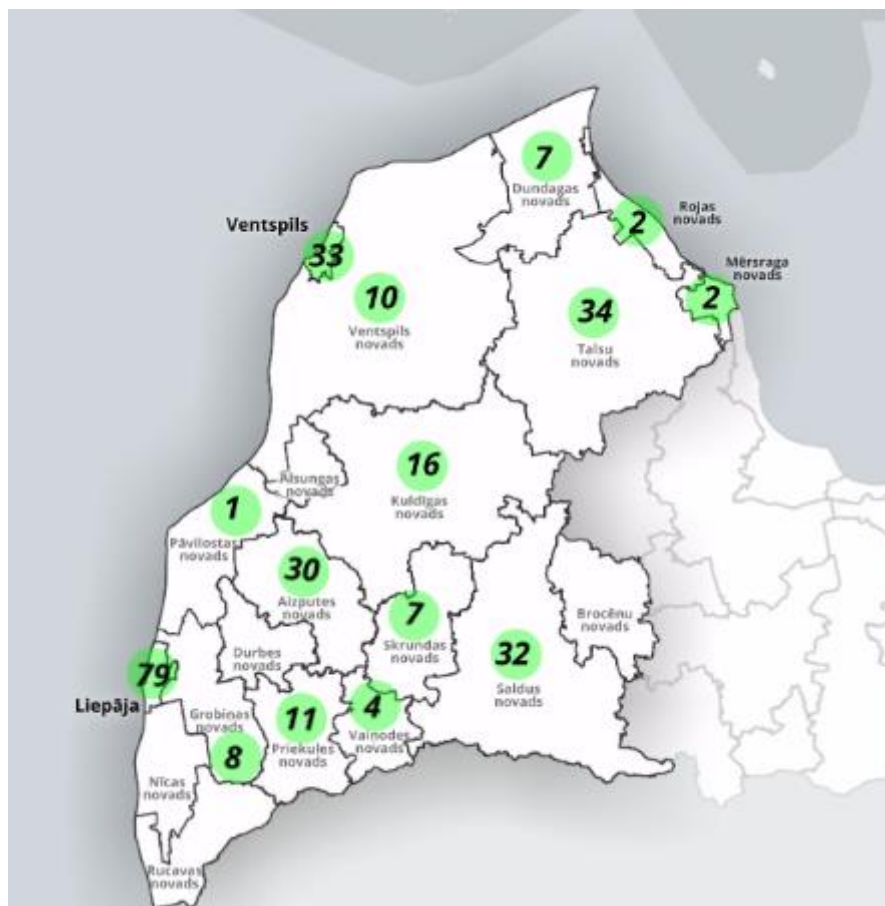
Pilngadīgas personas ar GRT no ZPR, LPR un RPR ⇒ KPR



5. Bērnu ar FT vajadzību analīze

Projekta “Kurzeme visiem” ietvaros individuālo vajadzību izvērtēšana un atbalsta plānu (AP) izstrāde ir veikta 277 bērniem ar FT un kopumā vajadzības izvērtētas apmēram ¼ daļai Kurzēmē dzīvojošo bērnu ar FT. Tas dod iespēju vispārināt datus par plānotajiem pakalpojumiem, balstoties uz pieņēmumu, ka arī pārējiem bērniem ar FT ir vajadzīgi līdzīgi pakalpojumi un atbalsts. Bērnu ar FT vajadzību analīze veidota balstoties uz bērnu individuālo vajadzību izvērtēšanas rezultātā sagatavotajiem vajadzību apkopojumiem.

5.8.attēls. “Izvērtēto bērnu ar FT dalījums pa pašvaldībām”



Vajadzību izvērtēšanā iesaistītie speciālisti (sociālais darbinieks, psihologs, fizioterapeits un/vai ergoterapeits) norādījuši uz vairāk kā 40 dažādiem sabiedrībā balstītiem sociāliem un vispārējiem pakalpojumiem, kuru pieejamība Kurzemē būtu vēlama bērnu ar FT un viņu ģimeņu dzīves kvalitātes uzlabošanai.

Vairāk kā ceturtajai daļai no izvērtētajiem bērniem ar FT, to ģimenēm ir rekomendēts un nepieciešams „atelpas brīža” pakalpojums, īslaicīgai (līdz 30 diennaktīm gadā) bērna aprūpei un uzraudzībai pie pakalpojuma sniedzēja. Jānorāda, ka arī daļai bērnu ar FT, kuri šobrīd saņem pakalpojumus BSAC, bet, kuri saskaņā ar izvērtējumiem varētu pārcelties uz dzīvi sabiedrībā, būs nepieciešams „atelpas brīža” pakalpojums.

Vajadzību izvērtējumi apliecina sociālā darba ar ģimeni un bērnu ar FT ģimeņu sadarbības ar sociālo dienestu nozīmi. Papildus tam rekomendēta gan atsevišķu ģimeņu uzraudzība, gan grupu nodarbības un atbalsta grupas ģimenēm un/vai bērniem ar FT.

5.1.tabula. “Vajadzības pēc sociālā darba ar ģimeni un pašvaldības sociālā dienesta atbalsta”

	Sociālā darbinieka konsultācijas	Grupu nodarbības un atbalsta grupas	Sadarbība ar Sociālo dienestu	Ģimenes uzraudzība
Aizputes novads	1	2	5	0
Dundagas novads	6	3	0	2

	Sociālā darbinieka konsultācijas	Grupu nodarbības un atbalsta grupas	Sadarbība ar Sociālo dienestu	Ģimenes uzraudzība
Grobiņas novads	1	0	0	0
Kuldīgas novads	3	0	3	0
Priekules novads	6	0	0	0
Saldus novads	13	3	0	2
Skrundas novads	2	0	1	0
Talsu novads	6	0	1	1
Ventspils novads	7	1	0	1
Liepāja	20	2	4	0
Ventspils	15	1	0	2
KOPĀ	80	12	14	8

Tikpat nozīmīga loma bērnu ar FT un viņu ģimeņu atbalstā ir sociālās rehabilitācijas pasākumiem un pakalpojumam. Rekomendēts - gan sociālā rehabilitētāja un ģimenes asistenta atbalsts (35+29), gan sociālā rehabilitācija dienas centros un dienas aprūpes centros 51 bērnam ar FT. Tāpat bērnu ar FT pilnvērtīgai funkcionēšanai un personības attīstības veicināšanai nepieciešama arī citu ar rehabilitāciju saistīto speciālistu iesaiste, lai sniegtu konsultācijas vecākiem un vadītu izglītojošas nodarbības.

Asistenta, specializētās aukles vai aprūpētāja nepieciešamību apliecina vajadzību izvērtējumi. Vairumā gadījumu ģimenes ar bērniem ar FT asistenta pakalpojumu ir saņēmušas arī līdz šim.

5.2.tabula. “Sociālā rehabilitētāja, ģimenes asistenta, aukles un aprūpētāja atbalsta nepieciešamības apkopojums”

Pašvaldība	Sociālais rehabilitētājs	Ģimenes asistents	Specializētā aukle vai individuālais aprūpētājs
Aizputes novads	0	3	1
Dundagas novads	0	3	0
Grobiņas novads	0	0	2
Kuldīgas novads	0	0	4
Priekules novads	4	1	0
Rojas novads	0	1	0
Saldus novads	7	4	6
Skrundas novads	0	0	1
Talsu novads	3	6	8
Ventspils novads	3	1	2
Liepāja	16	8	34
Ventspils	2	2	12
KOPĀ	35	29	70

Vairumam bērnu ir vajadzīga logopēda konsultācija vai nodarbības. Vairāk kā pusei visu izvērtēto bērnu ir nepieciešamas un rekomendētas Montessori pedagoga nodarbības, bet 62

bērniem speciālā pedagoga atbalsts. Jānorāda, ka, aptuveni trešdaļai bērnu ar FT, ir jāplāno psihologa konsultāciju nodrošinājums, bet vairākiem bērniem ir nepieciešams arī papildus psihologa izvērtējums un izpēte, lai regulāri izvērtētu bērna attīstību, spētu nodrošināt maksimāli nepieciešamo atbalstu un atbilstoši situācijai koriģētu atbalsta plānu. Reģionā ir vismaz 27 bērni ar FT, kam ir nepieciešamas speciālistu konsultācijas par autismu un 29 - kam būtu jāsniedz alternatīvās komunikācijas speciālista atbalsts.

5.3.tabula. “Ar rehabilitāciju saistīto speciālistu atbalsta nepieciešamības apkopojums”

	Fizioterapeits	Ergoterapeits	Psihologs	Logopēds	Montesori pedagogs	Speciālais pedagogs	Izglītības psihologs	Autisma speciālists	Alternatīvās komunikācijas speciālists
Aizputes novads	28	12	1	19	20	3	0	1	0
Dundagas novads	7	2	4	3	3	4	1	0	0
Grobiņas novads	8	6	6	2	3	2	0	0	0
Kuldīgas novads	16	12	4	12	9	0	1	1	3
Mērsraga novads	2	2	0	2	2	0	0	0	0
Pāvilostas novads	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Priekules novads	10	9	4	11	8	1	0	3	2
Rojas novads	2	2	0	2	2	1	0	0	0
Saldus novads	33	19	18	18	19	17	0	1	4
Skrundas novads	7	4	6	6	1	5	0	1	0
Talsu novads	33	28	9	20	25	15	1	4	6
Vaiņodes novads	4	3	1	2	2	1	0	0	0
Ventspils novads	10	9	3	6	4	4	0	1	1
Liepāja	78	66	30	52	30	2	0	9	9
Ventspils	32	29	14	22	18	7	2	6	4
KOPĀ	271	204	100	177	147	62	5	27	29

Lai bērnu ar FT rehabilitācija būtu iespējami efektīva, bērniem ar FT tiek rekomendēta arī virkne ļoti specifisku ar rehabilitāciju saistītu pakalpojumu. Vairākus no tiem bērni jau saņem šobrīd, taču daļu līdz šim nav bijis iespēju nodrošināt. Vajadzību izvērtēšanas rezultāti liecina, ka bērniem ar FT ir nepieciešama arī mūzikas un vizuālās mākslas terapijas, nodarbības baseinā, attīstošās nodarbības ar zirgiem jeb reitterapija un kanisterapija. Tāpēc pašvaldībām

ir jādomā, kā līdztekus ierastajiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem, nodrošināt inovatīvus un ārvalstu praksē sevi apliecinājušus ar rehabilitāciju saistītos pakalpojumus, kas var sekmēt bērnu ar FT dzīves kvalitātes, prasmju un sociālās situācijas uzlabošanu. Iespējams, ka šo specifisko vajadzību nodrošināšanai nepieciešams attīstīt vai uzlabot sadarbību ar nevalstiskajām organizācijām un/vai praktizējošiem attiecīgās jomas speciālistiem.

5.4.tabula. “Ar rehabilitāciju saistīto pakalpojumu nepieciešamības apkopojums”

	Mūzikas terapija	Vizuālās mākslas terapija	Smilšu terapija	Attīstošas nodarbības ar zirgiem vai reiterapija	Kanisterapija	Sensorā istaba	Deju un kustību terapija	Nodarbības baseinā
Aizputes novads	29	20	5	19	7	3	9	20
Dundagas novads	2	3	4	0	1	0	4	5
Grobiņas novads	6	0	3	5	0	0	1	5
Kuldīgas novads	15	4	4	4	2	4	6	7
Mērsraga novads	2	1	1	2	0	0	1	2
Pāvilostas novads	1	1	0	1	0	0	1	1
Priekules novads	9	1	2	9	7	5	4	6
Rojas novads	2	1	0	2	0	0	2	2
Saldus novads	22	24	2	8	7	1	12	18
Skrundas novads	6	3	4	6	1	1	0	6
Talsu novads	25	5	12	9	16	3	2	17
Vaiņodes novads	3	0	1	0	4	1	0	0
Ventspils novads	8	5	1	8	1	2	0	9
Liepāja	57	13	16	48	27	9	9	64
Ventspils	25	15	2	26	7	5	7	25
KOPĀ	212	96	57	147	80	34	58	187

Dažiem bērniem tiek rekomendētas ABA terapijas nodarbības (25 bērniem), Kognitīvi biheiviorālā terapeita konsultācijas (22 bērniem), Portridžas programmas nodarbības (21 bērnam), pērļu vannas (9 bērniem), delfīnterapija (4 bērniem), Biofeedback speciālista konsultācijas (4 bērniem) un Marte Meo terapeita konsultācijas (3 bērniem).

Likumsakarīgi, ka bērniem ar FT, tāpat kā jebkuram sabiedrības loceklim, ir nepieciešami arī veselības aprūpes pakalpojumi- ģimenes ārsta, ortopēda, dažiem bērniem arī regulāru psihiatra uzraudzība, dažiem - osteopāta un uzturspeciālista konsultācijas. Vienlaikus jādomā arī par vispārējo pakalpojumu nodrošinājumu, piemēram, bērniem ar FT būtiski saņemt izglītību, iesaistīties interešu izglītībā, piedalīties radošajās vai atpūtas nometnēs. Lai arī norādīts, ka 15 bērniem ar FT nepieciešams, specializētais transports, jānorāda, ka sociālā

iekļaušanās ir iespējama, ja viss sabiedriskais transports ir pielāgots bērnu un personu ar īpašām vajadzībām izmantošanai.

Bērnu ar FT sociālās iekļaušanās nodrošināšanai nozīme ir arī asistentu pieejamībai izglītības iestādē. Vismaz 54 bērniem ar FT ir nepieciešams asistents izglītības iestādē. Asistenta pakalpojums pēc skolas vajadzīgs vismaz 5 bērniem.

5.510.tabula. “Bērnu ar FT skaits, kam nepieciešams asistenta pakalpojums”

	Asistents izglītības iestādē	Asistenta pakalpojums pēc skolas
Aizputes novads	0	0
Dundagas novads	0	0
Grobiņas novads	1	0
Kuldīgas novads	1	0
Priekules novads	0	2
Rojas novads	0	0
Saldus novads	7	1
Skrundas novads	4	1
Talsu novads	8	0
Ventspils novads	3	0
Liepāja	20	0
Ventspils	10	1
KOPĀ	54	5

Saskaņā ar izvērtējumiem bērniem ar FT pašlaik nav nepieciešams nodrošināt profesionālo rehabilitāciju un atbalsta plāni neiekļauj pasākumus, kas orientēti uz profesionālo zināšanu un prasmju attīstīšanu vai nodarbinātības iespēju nodrošināšanu. Iespējams, tas saistīts ar izvērtēto bērnu vecumu. Tomēr domājot par darba prasmju ieguvu un nodarbinātības sekmēšanu nākotnē, ir nepieciešams regulāri aktualizēt izstrādātos atbalsta plānus un izvērtēt nepieciešamību tajos iekļaut profesionālās rehabilitācijas pasākumus.

Lai maksimāli mazinātu risku, ka ģimene nonāk krīzes situācijās un/vai veidojas apstākļi, kuru dēļ bērniem ar FT pieaug risks nonākt institūcijās, atbalsts ģimenei ir ļoti nozīmīgs. Vajadzību izvērtēšanas rezultāti liecina un pierāda, ka visvairāk ģimenēm nepieciešamas psihologa konsultācijas un atbalsta grupas vecākiem.

5.6.tabula. “Nepieciešamie atbalsta pasākumi bērnu ar FT vecākiem un citiem ģimenes locekļiem”

Psihologa konsultācijas mātei / vecākiem	Nodarbības pēc programmas "Cēlvedis audzinot pusaudzi" nodarbības	Atbalsta grupa vecākiem	Psihoterapeita konsultācijas vecākiem	Psihologa / psihoterapeita konsultācijas citiem ģimenes bērniem	Masāžas mātei	Fizioterapija mātei / aprūpes personai	Deju un kustību terapija mātei	Nodarbības baseinā mātei
--	---	-------------------------	---------------------------------------	---	---------------	--	--------------------------------	--------------------------

	Psihologa konsultācijas mātei / vecākiem	Nodarbības pēc programmas "Ceļvedis audzinot pusaudzi" nodarbības	Atbalsta grupa vecākiem	Psihoterapeita konsultācijas vecākiem	Psihologa / psihoterapeita konsultācijas citiem ģimenes bērniem	Masāžas mātei	Fizioterapija mātei / aprūpes personai	Deju un kustību terapija mātei	Nodarbības baseinā mātei
Ventspils nov.	6	0	2	1	0	1	5	0	4
Liepāja	35	3	37	20	3	2	3	0	2
Aizputes nov.	13	5	10	5	0	1	0	0	1
Dundagas nov.	3	0	1	3	1	0	1	0	0
Grobiņas nov.	3	0	1	3	2	1	0	0	1
Kuldīgas nov.	8	3	7	2	1	2	1	3	1
Mērsraga nov.	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Pāvilostas nov.	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Priekules nov.	3	0	2	2	1	2	0	0	1
Saldus nov.	12	2	9	4	1	6	2	0	8
Skrundas nov.	5	1	2	1	1	0	0	0	0
Talsu nov.	17	2	15	14	0	2	0	0	3
Vaiņodes nov.	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Ventspils	17	0	9	5	1	9	8	0	7
KOPĀ	123	16	95	60	12	28	20	4	28

6. BSAC bērnu vispārējs raksturojums, vajadzību analīze un iemesli nonākšanai BSAC

6.1. BSAC vispārējs raksturojums

Kurzemes reģionā ir piecas bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas, kurās sociālos pakalpojumus uz 31.12.2016. saņēma 157 bērni. Projekta ietvaros ir veikta 126 BSAC bērnu individuālo vajadzību izvērtēšana, kuri izvērtēšanas laikā atradās iestādē un nebija sasnieguši 18 gadu vecumu.

6.111.tabula. "Bērni, kuri uzturas BSAC"

	Bērnu skaits iestādē kopā uz 2016.gada 31.decembri ²⁶	Izvērtēto bērnu skaits	Piezīmes
--	--	------------------------	----------

²⁶ Saskaņā ar reorganizācijas plānos iekļauto informāciju

Ventspils novada bērnu namā „Stikli”	24	18	Uzturas bērni no Rīgas, Olaines un Salaspils. Neviens bērns nav no KPR.
Ventspils Sociālās aprūpes nams „Selga”	24	24	Uzturas bērni tikai no Ventspils pilsētas pašvaldības
Strazdes bērnu nams	14	10	Uzturas bērni tikai no Talsu novada pašvaldības
Liepājas pilsētas Domes Sociālā dienesta Bērnu nams	33	27	Uzturas bērni tikai no Liepājas pilsētas pašvaldības
VSAC „Kurzeme” filiālē „Liepāja”	53	47	Uzturas bērni no KPR, ZPR, RPR

6.12.tabula. “Izvērtētie BSAC bērni sadalījumā pa pašvaldībām (ietverot ārpus KPR esošās pašvaldības)”

	Stikli	Selga	Strazde	Liepājas b/n	filiāle “Liepāja”	Kopā:
Liepāja				27	16	43
Rucavas novads					1	1
Talsu novads			10		3	13
Aizputes novads					2	2
Kuldīgas novads					1	1
Dobeles novads					2	2
Ventspils		24			6	30
Dundagas novads					1	1
Ventspils novads					4	
Rīga	16				1	17
Durbes novads					3	3
Tukuma novads					1	1
Priekules novads					1	1
Brocēnu novads					2	2
Olaines novads	1					1
Saldus novads					3	3
Salaspils novads	1					1
Kopā	18	24	10	27	47	126

Lielākā daļa – aptuveni 60% (81 bērns) ir pusaudži vecumā no 12 līdz 18 gadu vecumam. Tāpat proporcionāli liels skaits no kopējā bērnu skaita BSAC ir bērni vecumā no 7-11 gadiem – 38% jeb 29 bērni. Tas nozīmē, ka plānojot atbalsta pasākumus ir jāņem vērā vecumposma īpatnības un jādomā par šo bērnu iekļaušanos sabiedrībā pēc pilngadības sasniegšanas.

6.2. Kurzemē dzīvojošo BSAC bērnu vajadzību analīze

ANO ģenerālā asamblejā pieņemtā rezolūcija Nr. 64/142 “*Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi*”²⁷ nosaka, ka dalībvalstu centieniem jābūt maksimāliem, lai garantētu, ka katram bērnam, kurš palicis bez vecāku gādības, tiktu noteikti un īstenoti vispiemērotākie alternatīvās aprūpes veidi. Minētajās Pamatnostādnēs ir uzsvērts, ka visos lēmumos par alternatīvo aprūpi vienmēr jāņem vērā, ka bērnu vēlams paturēt pēc iespējas tuvāk tā pierastajai dzīvesvietai, lai atvieglotu saskarsmi un bērna potenciālo atkalapvienošanos ar ģimeni, un bērna izglītība, kultūras un sociālā dzīve tiktu pēc iespējas mazāk traucēta.

Papildus tam 2007.gadā tika izstrādāti “*Standarti bērnu alternatīvai aprūpei Eiropā*”²⁸, kuros uzsvērtā bērnu vajadzība pēc piesaistes, atbalstošām attiecībām, pieņemšanas, drošības, bērna vecumam atbilstošas aprūpes un stabiliem vides nosacījumiem. Standarti paredz, ka ārpusģimenes aprūpes sistēmas attīstībā ir maksimāli jāorientējas uz ģimeniskas vides vai ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu nodrošināšanu.

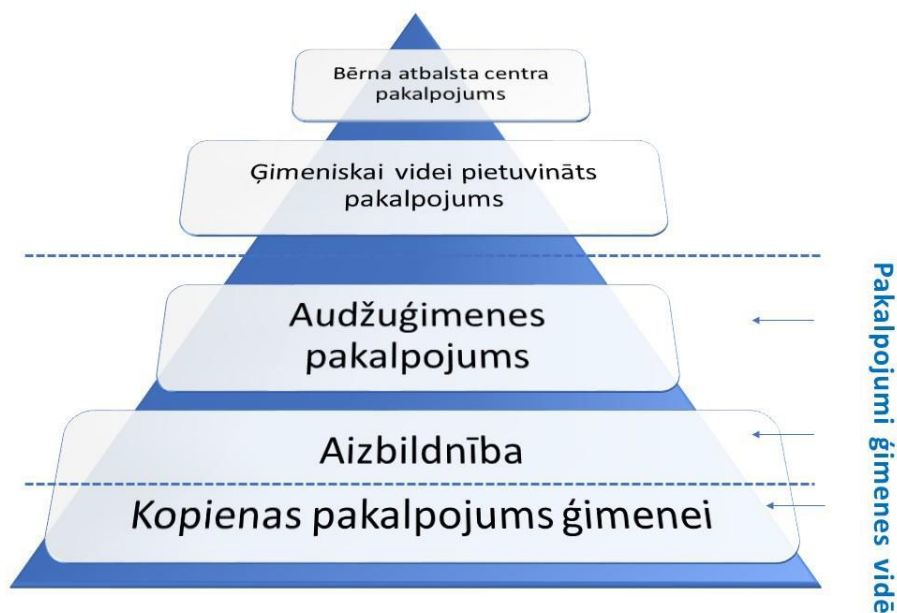
Bērnu sociālās aprūpes centros (bērnu namos) dzīvojošo bērnu individuālo vajadzību izvērtēšana tika veikta projekta “Kurzeme visiem” ietvaros.

BSAC reorganizācijas plāni pamato nepieciešamību attīstīt Latvijas alternatīvās aprūpes sistēmu, atbilstoši Eiropas vadlīnijām un starptautiskajām bērnu tiesību normām. Pašvaldībās pakāpeniski ir jāveido sociālo pakalpojumu tīklojums, kas ietver gan atbalsta pasākumus bērna izcelsmes ģimenei, gan alternatīvās aprūpes formas.

²⁷ Tulkojums latviešu valodā pieejams LR Labklājības ministrijas mājas lapā <http://www.lm.gov.lv/text/3289>

²⁸ Quality4Children Standarts. DefenceforChildrenInternational, 2007. www.quality4children.info

69.1.attēls. "Starptautiski atzīti bērnu alternatīvās aprūpes sistēmas elementi"²⁹



BSAC dzīvojošiem bērniem, kuri pilnībā vai uz laiku ir zaudējuši vecāku aprūpi, alternatīvas aprūpes sistēmas pamatā jābūt bērna palikšanai savas paplašinātās ģimenes lokā, nezaudējot saikni ar radniekiem, ikdienas dzīvi un atbalsta sistēmām t.i. *aizbildnība*. Šajā gadījumā pašvaldībai būtu jānodrošina atbalsta pakalpojumi aizbildņiem – atbalsta grupas, individuālais atbalsts, apmācības, sociālais darbs ar ģimeni un bērniem.

Kā otrs, nozīmīgākais elements šajā sistēmā ir *audžuģimene*, kas ir starptautiski atzīts par visatbilstošāko ģimenes vides ekvivalentu bez vecāku gādības palikušiem bērniem.

6.133.tabula. "Vajadzība pēc aizbildņiem un audžuģimenēm saskaņā ar individuālajiem vajadzību izvērtējumiem"

	Audžuģimene	Audžuģimene vienas ģimenes bērniem	Terapeitiska audžuģimene	Audžuģimene nepilngadīgām mātēm
Ventspils pilsēta		7	2	
Talsu novads		3	2	1
Liepāja	3	11	4	
Kopā	3	21	8	1

Sistēmas trešo elementu veido *ģimeniskai videi pietuvināti alternatīvās aprūpes pakalpojumi*. Šajā gadījumā bērna aprūpe tiek organizēta mazās grupās, atbilstoši bērna individuālajām vajadzībām un bērna labākajām interesēm ar vienu vai vairākiem aprūpes speciālistiem, kas

²⁹ Kurzemes BSAC reorganizācijas plāni

pilda vecāku funkcijas. Tādējādi šai aprūpes formai jāveicina ģimeniska sajūta un jānodrošina individuāla pieeja. Jauniešiem, kas drīz sasniegs pilngadību un kuriem var būt grūti iekļauties jaunā ģimenē, būtu iespējams veidot īpašas nelielas jauniešu mājas. Tādējādi, joprojām saņemot speciālistu atbalstu, viņi varēs apgūt visas nepieciešamās prasmes, lai turpmāk paši spētu veiksmīgi organizēt savu ikdienu un sadzīvi.

6.414.tabula. “Bērnu skaits, kam nepieciešams nodrošināt jauniešu mājas vai ĢVPP”

	Jauniešu mājas	ĢVPP (3grupasx8max)	Grupu māja (dzīvoklis) bērniem ar FT
Ventspils pilsēta	9	2	8
Talsu novads	4	1	2
Liepāja	10	3	12
Saldus novads			3
Priekules novads			1
Durbes novads		1	2
Brocēnu novads			2
Dundagas novads			1
Rucavas novads			1
Aizputes novads		1	1
Ventspils novads		1	3
Kuldīgas novads			1
Kopā	23	5	37

BSAC reorganizācijas plānu izstrādātāji vērš uzmanību, ka tikai gadījumos, kad bērna aprūpe ģimenē, audžuģimenē vai pie aizbildņa nav iespējama, aprūpe ir nodrošināma ĢVPP saskaņā ar bērna individuālajām vajadzībām. Saskaņā ar Standartiem (7.standarts) bērna ārpusģimenes aprūpes vietā bērnam ir jābūt iespējai nezaudēt saikni ar savu sociālo vidi un piesaistes personām (vecvecāki, tantes, tēvoči, draugi, skola, bērnudārzs u.c.).

BSAC reorganizācijas plānu izstrādātāji atgādina, ka nozīmīgi ir visu bērnu, bet īpaši pusaudžu sagatavošanas pasākumi pārejai uz alternatīvo aprūpes formu. Tā, piemēram, jauniešiem būtu noteikti jāsaņem informācija par nākotnes vīziju, iespējām, risinājumiem, jānoskaidro pusaudžu gaidas un bažas, jārunā par pusaudžu vēlmēm jaunās „jauniešu mājas” iekārtošanā un jāorganizē jauniešu līdzdalība telpu iekārtošanā, jāskaidro jauniešiem atbildības, kas būs citādas vai palielināsies jaunajā aprūpes formā. Līdzdalība pārejas procesa laikā palīdz jauniešiem izprast un pieņemt pārmaiņas un lēmumus, uzticēties un sadarboties,

rīkoties un uzņemties atbildību par to, samazināt atkarību no pieaugušo lēmumiem un ietekmes.

16 bērniem saskaņā ar individuālajiem vajadzību izvērtējumiem, ir nepieciešams mentora atbalsts un konsultācijas. Mentora atbalsts nepieciešams 10 bērniem Liepājā, 5 bērniem Ventspilī un 1 bērnam Talsos.

Vajadzību izvērtējumi liecina, ka vajadzība pēc dienas centra ir neliela, tā nepieciešama vien 10 bērniem, no kuriem pieciem nepieciešamas dienas aprūpes centra pakalpojums.

6.5.tabula. “Nepieciešamība pēc dienas centra un dienas aprūpes centra bērniem, kas šobrīd uzturas BSAC”

	Dienas centrs ar atbalstu aprūpē	Dienas centrs bērniem
Ventspils pilsēta	1	4
Liepāja	3	1
Brocēnu novads	1	
Kopā	5	5

Individuālo vajadzību izvērtējumi norāda, ka plānojot SBSP bērniem no VSAC filiāles, jāņem vērā nepieciešamība vairākiem bērniem nodrošināt specifisku aprūpi un atbalstu.

6.6.tabula. “Vajadzības pēc diennakts aprūpes nepieciešamības un specifiskiem pakalpojumiem izgulējumu profilaksei”

	Aprūpe 24/7	Pozicionēšana izgulējumu profilaksei	Ikdienas pasīvo kustību nodrošināšana
Liepāja			1
Ventspils			2
Saldus novads	1	1	2
Priekules novads	1	1	
Durbes novads	1	1	1
Brocēnu novads			1
Dundagas novads	1		1
Rucavas novads	1		1
Aizputes novads			1
Kopā	5	3	10

Lielākajai daļai bērnu saskaņā ar individuālo vajadzību izvērtējumiem, rekomendētas sociālās rehabilitācijas nodarbības sadzīvē, pašaprūpes, saskarsmes un sadarbības prasmju uzlabošanai, kā arī nodarbinātības pasākumi, brīvā laika nodarbības, specializētu ārstu konsultācijas un veselību stimulējošas terapijas. Lai veicinātu ģimeņu spēju aprūpēt bērnus ar

FT, kas šobrīd uzturas institūcijās, nepieciešams sniegt atbalstu ģimenēm, nodrošinot rehabilitācijas pakalpojumus, psihosociālo atbalstu, fizioterapiju, ergoterapiju, fizikālās terapijas, ģimenes asistentu, dienas aprūpes centra pakalpojumu, atelpas brīža pakalpojumu, palīgīdzekļu nodrošināšanu, vides pieejamību un nepieciešams finansiālais atbalsts specializētās pārtikas iegādei un citu specifisku vajadzību nodrošināšanai.

BSAC bērnu vajadzību izvērtējumos ir identificēta nepieciešamība pēc sociālās rehabilitācijas nodarbībām un konsultatīva sociālā rehabilitētāja atbalsta.

6.7.tabula. “Vajadzības pēc sociālā rehabilitētāja pakalpojuma, konsultācijām un nodarbībām”

	Sociālā rehabilitētāja nodarbības	sociālā rehabilitētāja pakalpojums dzīvesvietā	Sociālā rehabilitētāja konsultācijas pašaprūpes prasmju uzlabošanai	sociālā rehabilitētāja nodarbības pašaprūpes prasmju uzlabošanai	Sociālā rehabilitētāja konsultācijas par higiēnas ievērošanu	sociālā rehabilitētāja nodarbības budžeta plānošanā	sociālās rehabilitācijas nodarbības sadzīves prasmju uzlabošanā, patstāvības veicināšanā	Sociālās rehabilitācijas programma pusaudžiem atkarības problēmu mazināšanai
Ventspils pilsēta	0	4	1	9	7	4	10	
Talsu novads	1		2	2				
Liepāja		3		2			13	4
Saldus novads		2						
Priekules novads		1						
Durbe novads		2						
Brocēnu novads		1		1				
Rucavas novads		1						
Aizputes novads	1							
Ventspils novads	1	2						
Kopā	3	16	3	14	7	4	23	4

6.8.tabula. “Vajadzības pēc veselības aprūpes speciālistu konsultācijām un procedūrām”

Ventspils pilsēta	Talsu novads	Liepāja	Saldus novads	Priekules novads	Durbe novads	Brocēnu novads	Dundagas novads	Rucavas novads	Aizputes novads	Ventspils novads	Kuldīga	Kopā
-------------------	--------------	---------	---------------	------------------	--------------	----------------	-----------------	----------------	-----------------	------------------	---------	------

Psihiatrs	6	4	4										14
Narkologs		1	7										8
Fizioterapeits	12	10	13	2	1	3	1		1		3	1	47
Ergoterapija	5		11	1	1	2	1		1		3	1	26
Bronhodrenāža		1	1	1	1	1		1	1		1	1	9
Fizikālās procedūras	2		4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	18

6.9.tabula. “Vajadzības pēc dažādu saistītu speciālistu konsultatīvajiem pakalpojumiem un nodarbībām”

	Montesori pedagoga nodarbības	Speciālā pedagoga konsultācijas	Psihologa konsultācijas	Logopēda konsultācijas	Karjeras konsultācijas	Dūlas konsultācijas
Ventspils pilsēta	2	2	23	4	5	
Talsu novads	1		10	4	2	1
Liepāja	4		19	11	10	
Saldus novads			2			
Priekules novads			1			
Durbes novads	1		2	1		
Brocēnu novads			1			
Rucavas novads			1			
Aizputes novads	2			1		
Ventspils novads	1		2	2		
Kopā	11	2	61	23	17	1

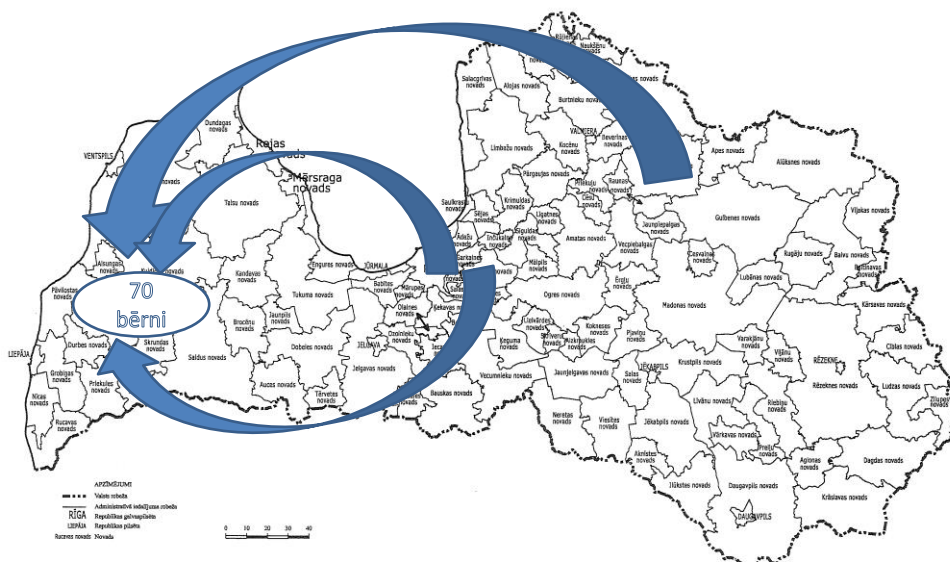
Individuālajos vajadzību izvērtējumos ir konstatēta nepieciešamība pēc dažādām veselību un personības attīstību stimulējošām terapijām bērniem, piemēram, 49 bērniem ir nepieciešama hidroterapija, 23 bērniem ir nepieciešama reitterapija, 32 bērniem ir vajadzība pēc kanisterapijas nodarbībām, 38 bērniem ir vajadzīgas nodarbības mūzikas terapijā, bet 29 bērniem ir nepieciešama sensorā terapija, 19 – mākslas terapija, 14 deju un kustību terapija. Psihoterapija ir vajadzīga 3 bērniem, bet smilšu terapija 1 bērnam.

6.3. Citos plānošanas reģionos dzīvojošo BSAC bērnu vajadzības

Saskaņā ar VPR, RPR un ZPR sniegto informāciju, to teritorijās esošajās aprūpes iestādēs dzīvo 70 bērni, kuri tur ievietoti no Kurzemes pašvaldībām un kuriem veikts izvērtējums un izstrādāti atbalsta plāni.

**6.2. attēls “ BSAC bērni no Kurzemes pašvaldībām, kas atrodas VPR, RPR un ZPR teritorijās esošos
BSAC”**

**Ārpusģimenes aprūpē esošie bērni no VPR, RPR un ZPR ⇒
KPR**



Visiem izvērtētajiem BSAC esošajiem bērniem ir nepieciešams pamatvajadzību nodrošinājums un ģimeniskai videi pietuvināti pakalpojumi.

Dzīvesvieta būtu jānodrošina visiem 70 bērniem, no tiem JM nepieciešama vismaz 25 bērniem (6 - Grobiņā, 5 - Saldū, 5 - Aizputē, 3 - Pāvilostā, 3 - Ventspils novadā, 1 - Skrundā, 1 - Vaiņodē un 1 - Liepājā), grupu dzīvoklis 7 bērniem ar FT Saldū, 4 - Aizputē, 3 - Liepājā, bet specializētā audžuģimene 6 bērniem Saldū un 1 bērnam Ventspils novadā. Pārējiem izvērtētajiem bērniem nebija norādes par konkrētiem risinājumiem attiecībā uz dzīvesvietu Kurzēmē.

No vajadzību izvērtējumu apkopojumiem, konstatējamās bērnu vajadzības pēc izglītības. Informācija liecina, ka vismaz 8 bērniem nepieciešams nodrošināt vispārējo izglītību, vismaz 3 profesionālo izglītību un 3 speciālo. 15 bērniem nepieciešams nodrošināt atbalstu mācību procesā, individuālu pieeju un/vai privātskolotāju. Vienam bērnam Saldū nepieciešams dienas aprūpes centrs personām ar GRT. Asistents dzīvesvietā nepieciešams 1 bērnam Liepājā. Jānorāda, ka ne par visiem izvērtētajiem bērniem, ir norādītas viņu vajadzības attiecībā uz izglītības iegūšanu.

6.4. Iemeslu analīze, kāpēc bērni nonākuši BSAC

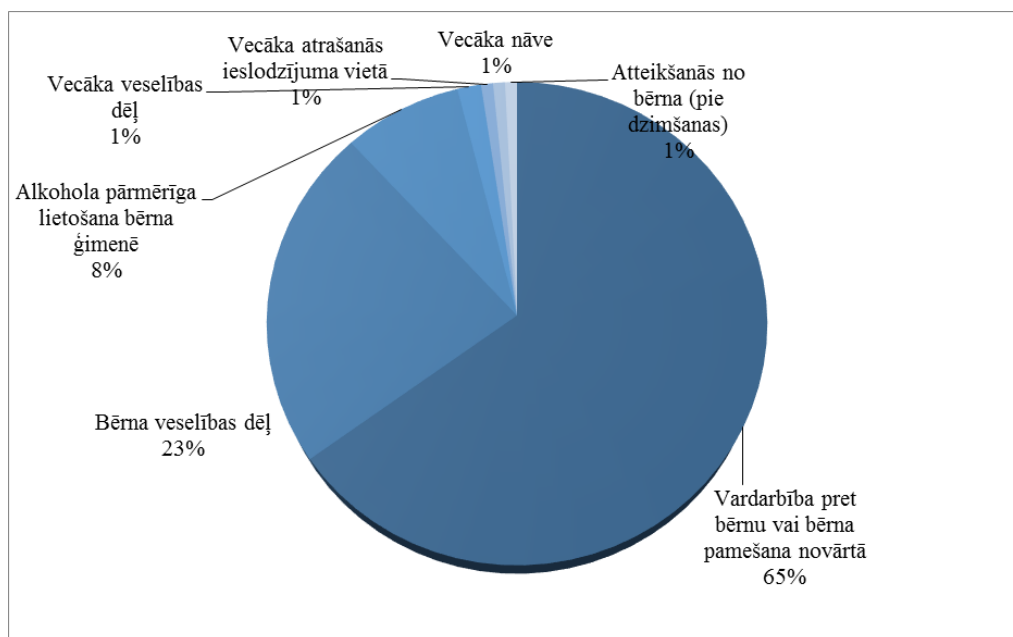
Biežāk norādītie iemesli bērnu ievietošanai bērnu namos ir to pamešana novārtā vai vardarbība pret bērnu, kā arī bērna veselības stāvoklis. Starp iemesliem dominē arī vecāku alkoholisms un citas atkarības.

6.10.tabula. "Iemesli, kādēļ bērni nonākuši BSAC"

	Alkohola pārmērīga lietošana bērna ģimenē	Vardarbība pret bērnu vai bērna pamešana novārtā	Vecāka atrašanās ieslodzījuma vietā	Vecāka nāve	Bērna veselības dēļ	Atteikšanās no bērna (pie dzimšanas)	Vecāka veselības dēļ	Kopā
Stikli	2	16						18
Selga	2	22						24
Strazde	1	8	1					10
Liepājas b/n filiāle Liepāja	3	23		1				27
	2	13			29	1	2	47
Kopā:	10	82	1	1	29	1	2	126

Analīze par iemesliem, kāpēc bērni nonāk institūcijās, liecina par nepieciešamību pēc intensīva un mērķorientēta sociālā darba ar ģimenēm, jo vairāk nekā puse bērnu nonākuši institūcijās tādu iemeslu dēļ kā vardarbība pret bērnu un bērna pamešana novārtā. Gandrīz ceturtdaļa no VSAC filiālē Liepāja ievietotajiem bērniem tur nonākuši FT jeb veselības stāvokļa dēļ saskaņā ar vecāku iesniegumu. Būtiski retāk starp iemesliem sastopami tādi kā vecāku nespēja parūpēties par saviem bērniem veselības dēļ vai arī vecāki ir miruši.

6.3.attēls. "Iemesli kāpēc bērni nonākuši BSAC dalījumā pēc dominējošajiem iemesliem"



Papildus tam iegūtā un apkopotā informācija apliecina, ka daļa bērnu vairākkārt piedzīvojuši gan bērna namu, gan audžuģimeņu, gan aizbildņu maiņu. Tāpat izvērtēšanas procesā ir konstatēts, ka lielākajai daļai bērnu vecāki ir dzīvi.

BSAC reorganizācijas plānos akcentēts, ka, lai pēc iespējas novērstu bērna izņemšanu no ģimenes, būtiski ir attīstīt *kopienas pakalpojumus ģimenēm* ar vidējiem un augstiem riskiem³⁰. Piemēram, specifiski atbalsta pakalpojumi jānodrošina tiklīdz pašvaldības sociālie darbinieki konstatējuši bērnu aprūpes problēmas: vecāku atkarība, psihiskās veselības traucējumi, vardarbība, ikdienas dzīves vai bērnu audzināšanas prasmju trūkums. Papildus tam atbalsts vajadzīgs ģimenei un bērnam arī krīzes situācijās vai gadījumos, kad bērnam un/vai vecākiem ir smagi FT, GRT vai uzvedības traucējumi un konstatētas citas grūtības. Šajā periodā jāsniedz nepieciešamais atbalsts vecākiem un bērnam/iem, kā arī visos iespējamajos veidos jāveicina bērna palikšana izcelsmes jeb bioloģiskajā ģimenē. Kopienas pakalpojumi riska ģimenēm ietver pašvaldības Sociālā dienesta sociālo darbu ar ģimenēm un bērniem, darbu ģimenes atbalsta un krīzes centros, tai skaitā ar iespējām specializēties (vecāku atkarības, vardarbība, garīgas attīstības traucējumi), vecāku atbalsta un izglītojošās programmas (vecāku spēju izvērtēšanai, atbalstu krīzes situācijās, jaunu prasmju apguvei bērna audzināšanā), sociālo darbu ar atkarīgajiem un specifiskas programmas vecākiem ar atkarībām, ģimenes asistentu, atbalsta ģimeņu pakalpojumi, kā arī agrīnās intervences. Prakse norāda uz saistību – attīstot/nodrošinot kopienas pakalpojumus riska ģimenēm, samazinās to bērnu skaitu, kuri tiek izņemti no ģimenes. Attīstot daudzveidīgus, mērķtiecīgus, īstermiņa un ilgtermiņa kopienas pakalpojumus riska ģimenēm, vecākiem ar atkarības problēmām, sociālo un ikdienas prasmju grūtībām, kā arī, nodrošinot modernas pieejas sociālā darbā ar bioloģisko ģimeni un uzlabojot ģimenes saskarsmi ar bērnu, varētu palielināt to bērnu skaitu, kuri atgriežas ģimenē.

Vajadzību izvērtējums liecina par kompleksas pieejas nepieciešamību, veidojot atbalsta infrastruktūru kā katrā pašvaldībā, tā reģionā kopumā.

³⁰ Riska novērtēšanas kritērijus skatīt Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1037 2.pielikumā.

III Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi mērķa grupu personām KPR teritorijā

7. Pakalpojumu veids un saturs

Lai novērtētu KPR teritorijā sniegtos sabiedrībā balstītos sociālos pakalpojumus (SBSP), tos ir nepieciešams aplūkot šādos vērsumos:

- Sociālo pakalpojumu **veids**. Šī darba ietvaros tiek aplūkoti šādi pakalpojumu veidi: sociālais darbs (SD), sociālā aprūpe (SA), sociālā rehabilitācija (SR) un profesionālā rehabilitācija (PR);
- Sociālo pakalpojumu sniegšanas **vieta**s – telpas ar konkrētu atrašanās vietu, kur tiek sniegti sociālie pakalpojumi;
- Sociālo pakalpojumu **sniedzēji**. Dažādu veidu sociālos pakalpojumus dažādās vietās var sniegt personas ar noteiktu kvalifikāciju.

Šī darba ietvaros ir izstrādāta matrica, kas minētās trīs dimensijas ļauj nošķirt (sk. 3.pielikumu). Atbilstoši minētajai matricai ir veikta KPR pašvaldībās pieejamo SBSP analīze, nosakot, kādu veidu pakalpojumi ir pieejami katrā pašvaldībā.

7.1.tabula. “SBSP pakalpojumu daudzveidība KPR pašvaldībās”

Pašvaldība	SBSP veidu skaits	SBSP sniegšanas vietu skaits	SBSP sniedzēju skaits
Aizputes novads	3	4	2
Alsungas novads	2	1	1
Brocēnu novads	3	2	1
Dundagas novads	3	2	1
Durbes novads	3	2	1
Grobiņas novads	2	3	2
Kuldīgas novads	3	5	4
Liepāja	3	6	vairāk, kā 5*
Mērsraga novads	3	1	1
Nīcas novads	3	2	1
Pāvilostas novads	2	2	2
Priekules novads	2	1	1
Rojas novads	3	3	2
Rucavas novads	3	2	1
Saldus novads	2	11	11

Skrundas novads	3	3	3
Talsu novads	3	5	7
Vaiņodes novads	2	1	1
Ventspils	3	5	6
Ventspils novads	3	2	2
Kopā	-	63	vairāk, kā 52*

* Liepājā SBSP sniedz arī individuālie uzņēmumi, kuru skaits ir mainīgs

Avots: pašvaldību iesniegtie dati, SIA "Safegē Baltija" apkopojums

Analīze liecina, ka lielākā SBSP pakalpojumu daudzveidība un pakalpojumu sniegšanas vietu skaits ir lielākajās KPR pašvaldībās: Liepājā, Ventspilī, Kuldīgas, Saldus un Talsu novados. Lielākais SBSP pakalpojumu sniegšanas vietu skaits ir Saldus novadā, jo šeit astoņos pagastos ir izveidoti dienas centri. Vairākās nelielās pašvaldībās, piemēram, Alsungas, Mērsraga un Vaiņodes novados, SBSP klāsts ir ierobežots: šeit ir pieejami tikai sociālā darba un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi.

KPR teritorijā ir izveidotas dažādas SBSP pakalpojumu sniegšanas vietas, tajā skaitā:

7.1. attēls. "SBSP pakalpojumu sniegšanas vietas"



Visās pašvaldībās SBSP sniedz pašvaldību **sociālie dienesti**, tomēr sociālo dienestu piedāvāto pakalpojumu klāsts krasi atšķiras. Ja pārsvarā sociālie dienesti savās telpās nodrošina sociālā darba un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, tad vietām, piemēram, Aizputes novadā vai Saldus novadā sociālā dienesta pārziņā ir vairāk pakalpojumu sniegšanas vietu un, attiecīgi, tie piedāvā daudzveidīgāku pakalpojumu klāstu.

Vairākās pašvaldībās, jo īpaši lielākajās pilsētās – Liepājā un Ventspilī, kā arī Talsu novadā SBSP sniegšanā aktīvu lomu spēlē **nevalstiskās organizācijas (NVO)**. Piemēram, Ventspilī NVO nodrošina visus sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, tajā skaitā pakalpojumu sniegšanu vairākos dienas aprūpes centros un ģimenes atbalsta centrā.

Nozīmīga loma SBSP sniegšanā KPR teritorijā ir biedrības "Latvijas Samariešu apvienība" dienesta "Samariešu atbalsts mājās" Kurzemes nodaļai, kas bāzēta Skrundā. Šīs NVO mobilās brigādes sniedz sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus mērķa grupu personu dzīvesvietās vairākās Kurzemes pašvaldībās: Aizputes, Kuldīgas, Rojas, Skrundas, Ventspils novados.

SBSP pakalpojumus KPR teritorijā sniedz arī vairākas **valsts institūcijas**. Īpaši jāatzīmē profesionālās rehabilitācijas pakalpojumi, kurus Aizputes novada teritorijā, Kandavas Lauksaimniecības tehnikuma Cīravas teritoriālajā struktūrvienībā sniedz Sociālās integrācijas valsts aģentūras (SIVA) atbalsta punkts.

8. Mērķa grupu personu apkalpošanas kapacitāte

SBSP nodrošinājuma kapacitāte atbilstoši mērķa grupu vajadzībām tika vērtēta, izmantojot izstrādātos vērtēšanas kritērijus (sk. 5.pielikumu) un piemērojot šādu gradāciju: “*ir pieejams*”, “*drīzāk ir pieejams*”, “*drīzāk nav pieejams*” un “*nav pieejams*”.

Vērtējumu vairumā gadījumu veica pašvaldību sociālo dienestu pārstāvji, izņemot Alsungas, Brocēnu, Durbes, Mērsraga, Nīcas, Pāvilostas, Ventspils novadus, kur šo vērtējums sniedza eksperti, balstoties uz DI plānā apkopoto informāciju par cilvēkresursu pieejamību un SBSP nodrošinājumu pašvaldībās.

8.1.tabula. “SBSP nodrošinājuma kapacitāte atbilstoši mērķa grupu vajadzībām KPR pašvaldībās”

Pašvaldība	SBSP pieejamība bērniem ar FT	SBSP pieejamība personām ar GRT	SBSP pieejamība bērniem ārpusģimenes aprūpes institūcijās	Kapacitāte nodrošināt SBSP atbilstoši mērķa grupu vajadzībām
Aizputes novads	Drīzāk nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Alsungas novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Brocēnu novads	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Dundagas novads	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Durbes novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Grobiņas novads	Drīzāk nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Kuldīga	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk ir pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk ir pietiekama
Liepāja	Drīzāk ir pieejams	Drīzāk ir pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk ir pietiekama

Pašvaldība	SBSP pieejamība bērniem ar FT	SBSP pieejamība personām ar GRT	SBSP pieejamība bērniem ārpusģimenes aprūpes institūcijās	Kapacitāte nodrošināt SBSP atbilstoši mērķa grupu vajadzībām
Mērsraga novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Pāvilostas novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Priekules novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Rojas novads	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Rucavas novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Nīcas novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Saldus novads	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk ir pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk ir pietiekama
Skrundas novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Talsu novads	Drīzāk ir pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk ir pietiekama
Vaiņodes novads	Nav pieejams	Nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama
Ventspils	Drīzāk ir pieejams	Drīzāk ir pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk ir pietiekama
Ventspils novads	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Drīzāk nav pieejams	Nav pietiekama

Avots: SIA "Safege Baltija", balstoties uz pašvaldību darba grupu rezultātiem 2017. gada 8. augustā Kuldīgā, pašvaldību iesniegto novērtējumu, un apkopoto informāciju par cilvēkresursu nodrošinājumu un SBSP nodrošinājumu

Bērniem ar FT SBSP ir salīdzinoši lielākā mērā pieejami lielajās pilsētās: Liepājā un Ventspilī. Šeit ir izveidotas pakalpojumu sniegšanas vietas, ir salīdzinoši pietiekams cilvēkresursu, aprīkojuma un informatīvais nodrošinājums. Ventspilī pakalpojumu kvalitāti negatīvi ietekmē telpu ierobežotā platība. Kuldīgas, Saldus un Talsu novados ir pieejami cilvēkresursi, kas varētu nodrošināt SBSP, tomēr ir nepietiekams SBSP sniegšanas vietu nodrošinājums – nav pietiekama vides un aprīkojuma pieejamība, tādēļ pakalpojumu kvalitāte šobrīd netiek nodrošināta atbilstoši mērķa grupas vajadzībām. Virknē mazo pašvaldību SBSP mērķa grupai nav vai drīzāk nav pieejami – pakalpojumu saņemšanu ierobežo vides pieejamības, cilvēkresursu un atbilstoša aprīkojuma trūkums. Jāņem vērā tas, ka mazajās pašvaldībās bieži ir pārāk mazs pieprasījums un mērķa grupas skaits, lai būtu racionāli attīstīt pilna spektra SBSP. Kvalitatīvu un ekonomiski efektīvu pakalpojumu nodrošināšanai šīm pašvaldībām ir ieteicams attīstīt sadarbību ar citām pašvaldībām.

Personām ar GRT SBSP ir salīdzinoši attīstīti Liepājā, Ventspilī, Saldus un Kuldīgas novados. Kopumā ir nodrošināta pakalpojuma ģeogrāfiskā un vides pieejamība, bet ir

nepieciešams palielināt un pilnveidot cilvēkresursu un aprīkojuma pieejamību. KPR teritorijā ir jātiecas nodrošināt piedāvājuma atbilstību pieprasījumam, piemēram, pilnveidojot pakalpojumu kvalitāti un attīstot specializēto darbnīcu darbību (Saldus novads) vai paplašinot telpas atbilstoši pieprasījumam (Ventspils pilsēta). Virknē mazo pašvaldību SBSP mērķa grupai nav vai drīzāk nav pieejami – pakalpojumu saņemšanu ierobežo vides pieejamības, cilvēkresursu un atbilstoša aprīkojuma trūkums. Arī sabiedrības attieksme pret mērķa grupu vairumā gadījumu nav vērtējama, kā iekļaujoša, atbalstoša un cieņpilna.

Bērniem, kuri atrodas ārpusģimenes aprūpē SBSP atbilstošā kapacitātē nav pieejami nevienā KPR pašvaldībā. Pašlaik tas tiek risināts, ievieojot bērnus institūcijās (BSAC). Audžuģimeņu kustības attīstību kavē nepietiekamā sadarbība ar bāriņtiesām, tādēļ audžuģimeņu skaits KPR palielinās ļoti lēnām, neatbilstoši mērķa grupas vajadzībām.

Liepājā, Ventspilī, Saldus un Kuldīgas novados ir pietiekama kapacitāte, lai attīstītu SBSP bērniem ar FT un personām ar GRT. Šajās pašvaldībās izveidotā kapacitāte pie nepieciešamības ļauj nodrošināt SBSP arī citu pašvaldību iedzīvotājiem. Savukārt, pašvaldībās, kurās SBSP kapacitāte šobrīd nav pietiekama, turpmāk to ir nepieciešams palielināt, attīstot infrastruktūru, nodrošinot cilvēkresursus, nepieciešamo aprīkojumu un informāciju. Ilgtspējīgs, ekonomiski pamatots un racionāls risinājums bieži ir rodams sadarbībā ar citām pašvaldībām. Šobrīd nevienā pašvaldībā nav izveidota pietiekama kapacitāte un priekšnoteikumi, lai nodrošinātu SBSP bērniem, kuri atrodas ārpusģimenes aprūpē.

9. Personāla skaits un sastāvs pa profesijām

KPR teritorijā esošo cilvēkresursu skaita un profesionālā sastāva izvērtējums pamatojas uz SBSP nodrošināšanā iesaistīto cilvēkresursu analīzi katrā no KPR pašvaldībām³¹.

Lai izdarītu secinājumus par SBSP nodrošināšanā iesaistīto cilvēkresursu skaitu un profesionālo sastāvu katrā pašvaldībā, ir izmantots apkopojošs rādītājs: “cilvēkresursu pieejamība”. Šis rādītājs raksturo to, cik lielā mērā pašvaldībā pārstāvēti speciālisti, kas ir vajadzīgi kvalitatīvu SBSP sniegšanai. Cilvēkresursu pieejamība noteikta ar izvērtējuma rubrikas palīdzību (tās apraksts ir dots 5.pielikumā).

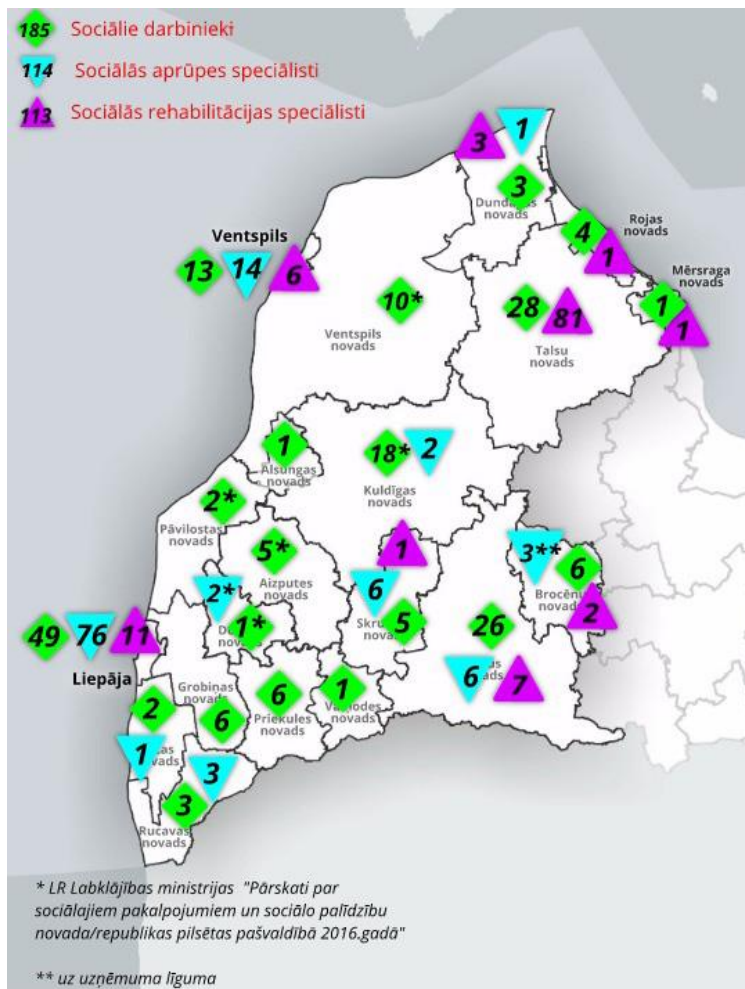
³¹ *Gadījumos, kad pašvaldības informāciju nebija iesūtījušas (Aizputes novads, Priekules novads), vai, kad dati bija nepilnīgi norādīti (Durbes novads, Kuldīgas novads, Pāvilostas novads, Ventspils novads) izmantoti LR Labklājības ministrijas “Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībā 2016. gadā”.*

Atbilstoši cilvēkresursu pieejamības novērtēšanas rezultātiem, reģionā kopumā ir nepietiekams speciālistu skaits, lai nodrošinātu pilnvērtīgus sociālā darba, sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas pakalpojumus DI mērķa grupām. Nepieciešamie cilvēkresursi ir pieejami Liepājā, Kuldīgas un Talsu novados (sk. 4.3.tabulu). Lielākas problēmas ar cilvēkresursu pieejamību SBSP nodrošināšanai ir Alsungas, Durbes, Mērsraga, Nīcas un Vaiņodes novados, kuros trūkst attiecīgo speciālistu un/vai tiem nav pietiekamas pieredzes un zināšanu darbam ar DI mērķa grupām.

9.1.tabula. “Cilvēkresursu pieejamība SBSP nodrošināšanai DI mērķa grupām KPR pašvaldībās”

Pašvaldība	Cilvēkresursu pieejamības novērtējums	
	līmenis	apzīmējums
Aizputes novads	2	drīzāk nav pieejams
Alsungas novads	1	nav pieejams
Brocēnu novads	2	drīzāk nav pieejams
Dundagas novads	3	drīzāk ir pieejams
Durbes novads	1	nav pieejams
Grobiņas novads	3	drīzāk ir pieejams
Kuldīgas novads	4	pieejams
Liepāja	4	pieejams
Mērsraga novads	1	nav pieejams
Nīcas novads	1	nav pieejams
Pāvilostas novads	2	drīzāk nav pieejams
Priekules novads	2	drīzāk nav pieejams
Rojas novads	2	drīzāk nav pieejams
Rucavas novads	2	drīzāk nav pieejams
Saldus novads	3	drīzāk ir pieejams
Skrundas novads	3	drīzāk ir pieejams
Talsu novads	4	pieejams
Vaiņodes novads	1	nav pieejams
Ventspils	3	drīzāk ir pieejams
Ventspils novads	3	drīzāk ir pieejams

9.1.attēls. "SBSP nodrošināšanā iesaistītie speciālisti KPR pašvaldībās"



Apkopotā informācija par SBSP nodrošināšanai pieejamiem speciālistiem KPR teritorijā liecina, ka visvairāk pārstāvēti ir sociālajā darbā iesaistītie speciālisti (190 speciālisti), savukārt sociālajā aprūpē un sociālajā rehabilitācijā iesaistīto speciālistu skaits ir līdzīgs – attiecīgi 114 un 113 speciālisti. SBSP nodrošināšanai pieejamo speciālistu izvietojums ir ļoti nevienmērīgs: Aizputes, Alsungas, Grobiņas, Pāvilostas, Priekules, Vaiņodes un Ventspils novados ir pieejami tikai sociālajā darbā iesaistītie speciālisti (sk. 3.1.attēlu).

Sadalījumā pēc profesijām KPR teritorijā visvairāk pieejami ir sociālie darbinieki, kā arī individuālās aprūpes darbinieki (sk. 4.4.tabulu un 7.pielikumu).

9.2.tabula. "DI mērķa grupām nepieciešamo SBSP pakalpojumu sniegšanai pieejamie cilvēkresursi sadalījumā pa profesijām KPR teritorijā" (uz 31.12.2016.)

Amata nosaukums saskaņā ar profesiju klasifikatoru		Personu skaits, kuras faktiski strādā šajos amatos (neatkarīgi no slodzes apjoma)
Sociālie darbinieki		190
Sociālajā aprūpē iesaistītie speciālisti		114
tajā skaitā	sociālais aprūpētājs	22
	aprūpētājs, auklis, sociālais audzinātājs u.c.	92
Sociālajā rehabilitācijā iesaistītie speciālisti		113
tajā skaitā	sociālais rehabilitētājs	9

ergoterapeits	2
fizioterapeits	9
masieris	10
psihologs	22
sociālais pedagogs	23
logopēds	33
speciālais pedagogs	5
citi rehabilitācijas speciālisti	0

Avots: SIA "Safege Baltija" KPR pašvaldību anketēšanas dati, LR Labklājības ministrijas "Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībā 2016. gadā"

Lai attīstītu SBSP un sasniegtu augstu šo pakalpojumu kvalitāti, iesaistītajiem darbiniekiem nepieciešamas speciālas zināšanas un prasmes. Laika posmā no 2014. gada līdz 2016. gadam tikai 6 (Kuldīgas novads, Liepāja, Rojas novads, Saldus novads, Talsu novads un Ventspils) no 20 pašvaldībām sociālo pakalpojumu iestāžu darbinieki ir piedalījušies apmācībās kādā ar DI saistītajā jomā. Turpmāk šādu apmācību organizēšana ir ļoti nepieciešama.

10. Infrastruktūras novērtējums

Darba ietvaros tika vērtēta KPR sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu sniegšanā izmantotā infrastruktūra.

10.1. Pašvaldību sociālo dienestu telpas

Pašvaldību sociālo dienestu telpas tika vērtētas attiecībā uz trim galvenajiem aspektiem, kas ietekmē SBSP kvalitāti un pieejamību mērķa grupām:

- Telpu platība;
- Individuālajam darbam un konsultācijām piemērotas telpas;
- Vides pieejamība.

12 KPR pašvaldībās sociālo dienestu telpas ir piemērotas klientu uzņemšanai, tomēr daļā pašvaldību ir nepilnības.

10.1.tabula. "Sociālo dienestu telpu piemērotība funkciju izpildei"

Pašvaldība	Telpu platība	Darbam piemērotas telpas	Vides pieejamība
Aizputes novads	Pietiekama	Izolētas	Nav nodrošināta
Alsungas novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Brocēnu novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta

Pašvaldība	Telpu platība	Darbam piemērotas telpas	Vides pieejamība
Dundagas novads	Nav pietiekama	Nav izolētas	Nav nodrošināta
Durbes novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Grobiņas novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Kuldīgas novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Liepāja	Nav pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Nīcas novads	Nav pietiekama	Nav izolētas	Nodrošināta
Pāvilostas novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Priekules novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Rojas novads	Nav pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Rucavas novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Saldus novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Skrundas novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Talsu novads	Nav pietiekama	Nav izolētas	Nav nodrošināta
Vaiņodes novads	Pietiekama	Izolētas	Nodrošināta
Ventspils	Nav pietiekama	Izolētas	Nav nodrošināta
Ventspils novads	Pietiekama	Izolētas	Nav nodrošināta

Avots: Autoru veiktā telefonaptauja

Pašvaldībās, kurās sociālo dienestu telpas neatbilst uzskaitītajām prasībām, ir šādas nepilnības:

- **Aizputē** pieejamas ir tikai telpas 1.stāvā un nav nodrošināta pieejamība sociālā dienesta telpu 2.stāvam, telpas nav pietiekami plašas. Gadījumā, ja klientam ar kustību traucējumiem ir nepieciešamība nokļūt 2.stāvā, palīgus – sociālā dienesta darbiniekus – nākas izsaukt ar zvana pogu;
- **Dundagā** dienesta telpas nav pietiekami plašas, vairāki darbinieki atrodas vienā kabinetā un nav iespējas nodrošināt konfidencialitāti. Cilvēkiem ar FT ir apgrūtināta pārvietošanās telpās;
- **Liepājā**, palielinoties sociālā dienestā nodarbināto speciālistu skaitam, patreizējās telpas kļūst pārāk šauras;
- **Nīcā** vairāki darbinieki strādā vienā kabinetā, telpas ir šauras, nav iespējas nodrošināt konfidencialitāti;
- **Talsos** dienestam nav pietiekami daudz telpu. Vides pieejamība ir nodrošināta tikai 1.stāvā esošajām sociālā dienesta telpām, kur nav iespējas nodrošināt konfidencialitāti;

- **Ventspilī**, palielinoties sociālā dienestā nodarbināto speciālistu skaitam, patreizējās telpas kļūst pārāk šauras. Tiek vērtēta iespēja telpas nodrošināt nepieciešamajā apjomā, pārvietojot uz citu ēku izglītības pārvaldi un visu ēku piešķirot sociālajam dienestam;
- **Ventspils novadā telpās** nav nodrošināta vides pieejamība.

10.2. Citi pašvaldību sociālo dienestu izmantotie infrastruktūras objekti

KPR pašvaldību sociālo dienestu pārziņā atrodas virkne dažādu infrastruktūras objektu, tajā skaitā:

- **Sociālo dienestu funkciju veikšanai paredzētas telpas pagastos** (piemēram, Priekules Sociālā dienesta nodaļas četros pagastos) un pilsētu rajonos (piemēram, Ventspils pilsētas Sociālā dienesta Pārventas filiāle). Kopumā sociālo dienestu darbinieki ir apmierināti ar šīm telpām. Nereti šīs telpas tiek izmantotas mazāk intensīvi nekā pašvaldības centrālā dienesta telpas, taču, piemēram, Ventspils novadā sociālais dienests lielāko daļu aktivitāšu veic tieši pagastos esošajās telpās. Nereti šajās telpās tiek veikts ne tikai sociālo dienestu darbs, bet sniegti arī citi pakalpojumi, piemēram Priekules novada pagastos esošajās nodaļās pieejami higiēnas pakalpojumi;
- **Citu sociālo pakalpojumu sniegšanas telpas.** Dažādu pašvaldību pieeja šādu infrastruktūras objektu nodrošināšanā krasi atšķiras. Piemēram, Saldus novadā katrā pagastā ir izveidots dienas centrs, kamēr Ventspils pilsētā sociālo pakalpojumu sniegšana tiek uzticēta nevalstiskajām organizācijām.

Virknē gadījumu telpas pakalpojumu sniegšanai ir nepietiekami plašas vai nepietiekami piemērotas:

- Aizputes novada pašvaldības aģentūras “Sociālais dienests” Dienas centrs bērniem un jauniešiem ar īpašām vajadzībām atrodas ēkā ar nepietiekami lielu platību;
- Kuldīgas novada pašvaldības aģentūras “Sociālais dienests” Dienas centrā cilvēkiem ar invaliditāti (Liepājas iela 14, Kuldīga) arī telpas nav pietiekami plašas, ir apgrūtināta pakalpojumu sniegšana;
- Liepājas pilsētas domes Sociālā dienesta Dienas centrs personām ar garīgās attīstības traucējumiem (Teodora Breikša iela 16/20, Liepāja) atrodas pārāk šaurās telpās, kas liedz sniegt pakalpojumus pietiekamā apjomā.

10.3. Citu sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu sniedzēju izmantotie infrastruktūras objekti

KPR teritorijā sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus sniedz vairākas NVO kā arī SIVA atbalsta punkts Cīravā.

Šie infrastruktūras objekti ir ļoti daudzveidīgi, piemēram, evaņģēlisko kristiešu draudzes “Zilais Krusts” struktūrvienības “Kabile” īpašumā un lietošanā ir plašas telpas vēsturiskā Kabiles muižas apbūves kompleksa ēkā un 68 hektāri zemes, savukārt psihologu privātp praksēm pārsvarā tiek nomāti (t.sk. kopā ar citiem speciālistiem) atsevišķi kabineti.

Potenciāli ļoti nozīmīgus sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus sniedz biedrības “Latvijas Samariešu apvienība” dienesta “Samariešu atbalsts mājās” Kurzemes nodaļa, kas atrodas Skrundā, Kuldīgas ielā 6. Šeit tiek attīstīti izbraukuma brigāžu pakalpojumi, ko sniedz personāls, kas pie klienta ierodas ar īpašu aprūpes auto. Skrundā esošā nodaļa pakalpojumus (piemēram, “Aprūpe mājās”) sniedz vairākām pašvaldībām – Aizputes, Kuldīgas, Skrundas, Rojas, Ventspils novadiem.

Daļa no sabiedrībā balstītajiem sociālajiem pakalpojumiem tiek sniegti nepietiekami plašās vai nepietiekami piemērotās telpās. Īpaši jāatzīmē Ventspils pilsētai ļoti nozīmīgs pakalpojumu sniedzējs: nodibinājums “Atbalsta centrs ģimenēm un bērniem ar īpašām vajadzībām “Cimdiņš””, kas pašlaik dienas aprūpes centra pakalpojumu sniedz ap 160 m² plašās telpās. Turpmākajai pakalpojuma nodrošināšanai ir nepieciešamas vismaz 500 m² plašas telpas, nodalot atsevišķās telpās četras dažādas klientu grupas.

IV Vispārējie pakalpojumi mērķa grupu personām KPR teritorijā

11. Pakalpojumu veids un saturs

11.1. Veselības aprūpe

Pieejama veselības aprūpes sistēma mērķa grupas personām ir īpaši nozīmīga, jo mērķa grupas personām veselības aprūpes pakalpojumus pārsvarā nākas izmantot biežāk, nekā vairumam pārējo sabiedrības locekļu.

Šīs nodaļas ietvaros tiek vērtēts KPR teritorijā esošo veselības aprūpes iestāžu pakalpojumu klāsts, ģeogrāfiskais izvietojums, kā arī, izmantojot pašvaldību sniegto un publiski pieejamo informāciju, šo iestāžu vides pieejamība personām ar FT.

Ģimenes ārsti

KPR teritorijā darbojas 188 ģimenes ārsti³². Nereti ģimenes ārstu prakses apkalpo vairākus novadus – kopumā reģionā ir 197 ģimenes ārstu prakses vietas.

11.1.tabula. “Ģimenes ārstu skaits dalījumā pa novadiem”

Pašvaldība	Ģimenes ārstu prakšu skaits	Iedzīvotāju skaits 2017.g. sākumā ³³	Iedzīvotāju skaits uz vienu ģimenes ārstu
Aizputes novads	7	8 534	1 219
Alsungas novads	2	1 345	673
Brocēnu novads	4	5 558	1 390
Dundagas novads	3	3 846	1 282
Durbes novads	1	2 729	2 729
Grobiņas novads	5	8 615	1 723
Kuldīgas novads	26	22 989	884
Liepāja	50	69 443	1 389
Mērsraga novads	2	1 521	761
Nīcas novads	3	3 278	1 093
Pāvilostas novads	2	2 616	1 308
Priekules novads	3	5 336	1 779
Rojas novads	3	3 638	1 213
Rucavas novads	3	1 626	542
Saldus novads	18	23 005	1 278
Skrundas novads	22	4 802	218
Talsu novads	20	28 425	1 421
Vaiņodes novads	2	2 397	1 199
Ventspils	28	35 362	1 263
Ventspils novads	7	11 252	1 607
Kopā	188	246 317	1 310

Avots: LR Veselības ministrija

³² LR Veselības ministrijas dati uz 2017.g. jūniju

³³ CSP dati

Mērķa grupas personām (tāpat, kā pārējiem iedzīvotājiem) pieejamāki ģimenes ārstu pakalpojumi ir tajās pašvaldībās, kurās iedzīvotāju skaits uz vienu ģimenes ārstu ir mazāks (Skrundas, Rucavas, Alsungas novadi) bet apgrūtināta pieejamība tajās pašvaldībās, kur iedzīvotāju skaits uz vienu ārstu ir ļoti liels (Durbes, Priekules, Ventspils novadi).

Ambulatorās ārstniecības iestādes KPR

KPR teritorijā atrodas 72 ambulatorās ārstniecības iestādes un ārstu prakšu vietas (sk. 8.pielikumu), kas sniedz ambulatoros pakalpojumus. Šos pakalpojumus sniedz gan valsts, gan privātās ārstu prakses. Tā kā nākotnē plānots samazināt stacionāro pakalpojumu apjomu un vairāk izmantot ambulatoros pakalpojumus, ir būtiski nodrošināt šo pakalpojumu pieejamību visos novados.

11.2.tabula. “Ambulatorās ārstniecības iestādes un atsevišķi tajās sniegtie pakalpojumi KPR pašvaldībās”

Pašvaldība	Ambulatoro ārstniecības iestāžu skaits	Iestāžu skaits, kurās pieejami psihiatra pakalpojumi	Iestāžu skaits, kurās pieejami neirologa pakalpojumi	Iestāžu skaits, kurās pieejami rehabilitācijas pakalpojumi
Aizputes novads	7	0	2	0
Alsungas novads	0	0	0	0
Brocēnu novads	0	0	0	0
Dundagas novads	1	0	1	0
Durbes novads	0	0	0	0
Grobiņas novads	1	0	0	0
Kuldīgas novads	8	1	3	2
Liepāja	31	4	2	3
Mērsraga novads	0	0	0	0
Nīcas novads	0	0	0	0
Pāvilostas novads	0	0	0	0
Priekules novads	1	0	1	0
Rojas novads	0	0	0	0
Rucavas novads	0	0	0	0
Saldus novads	3	1	2	1
Skrundas novads	1	0	1	0
Talsu novads	7	1	1	2
Vaiņodes novads	0	0	0	0
Ventspils novads	0	0	0	0
Ventspils	12	1	4	3
Kopā	72	8	17	11

Avots: LR Veselības ministrija

Pašlaik ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi ir pieejami tikai pusē no KPR pašvaldībām un 10 pašvaldībās nekādi ambulatorie pakalpojumi nav pieejami. Specifiski pakalpojumi, piemēram, psihiatra pakalpojumi ir pieejami tikai atsevišķās pašvaldībās.

No šo pakalpojumu pieejamības aspekta labvēlīgākā situācija ir lielākajās pašvaldībās: Liepājā, Ventspilī, Kuldīgas, Saldus un Talsu novados. Šajās pašvaldībās esošie pakalpojumi ir pieejami arī apkārtējo pašvaldību (piemēram, Grobiņas, Nīcas, Ventspils novadu) iedzīvotājiem.

Stacionārās ārstniecības iestādes (slimnīcas)

KPR teritorijā atrodas sešas slimnīcas un divas slimnīcu filiāles³⁴.

11.3.tabula. “KPR teritorijā esošās stacionārās ārstniecības iestādes, to sniegtie pakalpojumi un vides pieejamība”

Nosaukums	Sniegtie pakalpojumi	Vides pieejamība	Gultas vietu skaits, 2016.g.
Kuldīgas slimnīca	Neatliekamā palīdzība, ilgstošā sociālās rehabilitācijas nodaļa, ambulatorā pieņemšana, dienas stacionārs, 11 nodaļas, 9 kabineti, aprūpe mājās	Pieejama personām ar kustību traucējumiem	90
Kuldīgas slimnīcas filiāle Aizputē	Steidzamās medicīniskās palīdzības punkts, aprūpes nodaļa, dienas stacionārs, ķirurga kabinets	Pieejama personām ar kustību traucējumiem	
Liepājas Reģionālā slimnīca	Neatliekamā palīdzība, diagnostika, ambulatorā pieņemšana, 21 nodaļa, aprūpe mājās	Pieejama personām ar kustību, redzes, dzirdes traucējumiem	296
Priekules slimnīca	Ambulatorā pieņemšana, dienas stacionārs, sociālā aprūpe un rehabilitācija, aprūpe mājās	Pieejama personām ar kustību, redzes traucējumiem	13
Saldus medicīnas centrs	Steidzamās medicīniskās palīdzības punkts, dienas stacionārs, ambulatorā pieņemšana	Pieejama personām ar kustību, redzes, dzirdes traucējumiem	23
Ziemeļkurzemes Reģionālā slimnīca	Neatliekamā palīdzība, 20 nodaļas, kurās tiek sniegti dažādi pakalpojumi	Atbilst UD principiem, pielāgota personām ar kustību, redzes, dzirdes traucējumiem	281
Ziemeļkurzemes Reģionālās slimnīcas nodaļa Talsos	Steidzamās medicīnas punkts, traumpunkts, 5 nodaļas, dienas stacionārs, medicīniskā aprūpe mājās	Atbilst UD principiem, pieejama gan personām ar redzes traucējumiem, gan personām ar kustību traucējumiem, gan arī veciem cilvēkiem, vecākiem ar bērnu ratiņiem u.c.	

³⁴ Latvijas Nacionālā Veselības dienesta dati

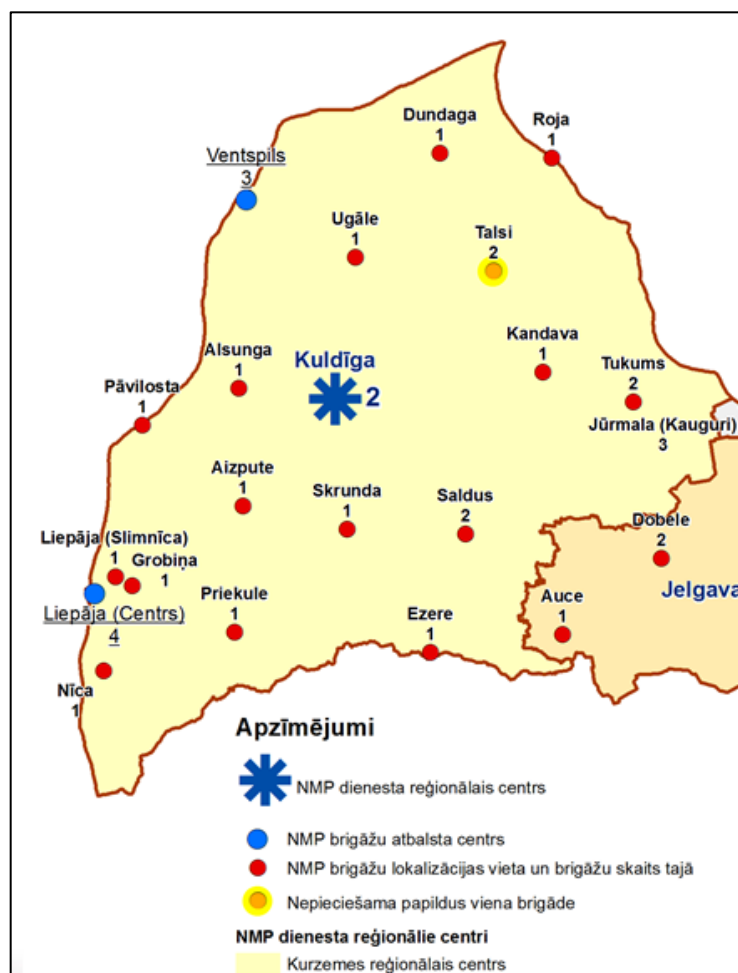
Specializētās stacionārās ārstniecības iestādes			
VSIA Piejūras slimnīca	Psihiatrija, onkoloģija	Pieejama personām ar kustību traucējumiem	172

Avots: Latvijas Nacionālā Veselības dienesta dati, slimnīcu mājas lapas

Neatliekamā medicīniskā palīdzība

KPR teritorijā atrodas septiņi neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) brigāžu centri, divi reģionālie NMP dienesta centri, un 15 NMP brigāžu lokalizācijas vietas (Saldū un Talsos – divas brigādes vienā lokalizācijas vietā)³⁵.

11.1.attēls. “Neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumu izvietojums Latvijas rietumu daļā”



Garīgā veselība un ilgtermiņa aprūpe

Atbilstoši pašreizējai veselības aprūpes praksei garīgās veselības sarežģītumu gadījumos pacienti tiek hospitalizēti un valsts nodrošina finansējumu tikai stacionārajai aprūpei.

³⁵ Neatliekamās medicīnas palīdzības dienesta Kurzemes nodaļas dati uz 2017.g.

Šobrīd KPR teritorijā esošajās stacionārajās ārstniecības iestādēs ir pieejamas 288 ilgtermiņa un garīgās veselības aprūpes gultas vietas (sk. 5.4.tabulu).

11.4.tabula. “Ilgtermiņa un garīgās veselības aprūpes iestāžu gultas vietu skaits KPR teritorijā, 2016.gads”

Stacionārā ārstniecības iestāde	Gultas vietu skaits
Liepājas Reģionālā slimnīca	77
VSIA Piejūras slimnīca	160
Priekules slimnīca	3
Saldus medicīnas centrs	23
Ziemeļkurzemes Reģionālā slimnīca	25
Kopā	288*

Avots: Pasaules Bankas grupas un Sanigest International pētījums “Latvijas veselības aprūpes ģenerālplāns 2016-2025”

**Pētījumā netiek izdalīta ilgtermiņa un garīgās veselības aprūpes gultas vietu skaita proporcija. No publiski pieejamiem statistikas datiem nav konstatējama gultas vietu skaita proporcija.*

Vides pieejamība personām ar FT veselības aprūpes iestādēs

Atbilstoši normatīvo aktu prasībām³⁶ veselības centriem, stacionārajām ārstniecības iestādēm, kā arī ģimenes ārstu praksēm ir jānodrošina vides pieejamība personām ar FT.

Atbilstoši autoru apkopotajiem datiem (telefonintervijas un publiski pieejamā informācija) tikai daļa no **ģimenes ārstu** prakses vietām KPR teritorijā ir pieejamas personām ar kustību traucējumiem. No 197 ģimenes ārstu prakses vietām pieejamas ir 95, daļēji pieejamas – 23, nepieejamas – 29. Par 50 prakses vietām informācija netika iegūta.

Salīdzinoši labāka pieejamība ir nodrošināta KPR teritorijā esošajās **ambulatorajās ārstniecības iestādēs**. No 72 iestādēm personām ar kustību traucējumiem pieejamas ir 40 iestādēs, daļēji pieejamas ir astoņas, nepieejamas – 14. Par 10 iestādēm ziņu nav.

Visās KPR teritorijā esošajās **stacionārajās ārstniecības iestādēs** ir nodrošināta vides pieejamība personām ar kustību traucējumiem. Salīdzinoši labākā vides pieejamība ir nodrošināta Liepājas reģionālajā slimnīcā, kas ir pieejama personām ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem.

Informācija par vides pieejamību stacionārajās ārstniecības iestādēs ir ievietota visās iestāžu mājas lapās. Informācija par vides pieejamību ambulatorās ārstniecības iestādēs ir retāk

³⁶ 2014.gada 1.janvāra Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumu Nr.60 grozījumi “Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām”

sastopama, proti, – tikai lielākie ambulatoro pakalpojumu sniedzēji ir ievietojuši informāciju par vides pieejamību savā mājas lapās.

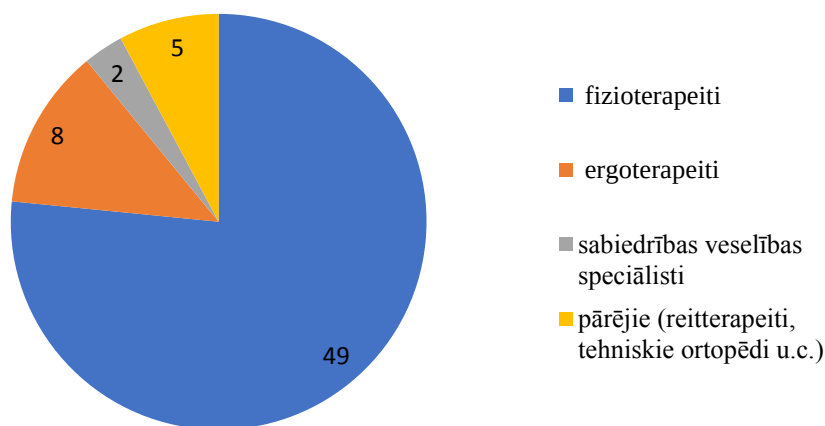
Informācija par vides pieejamība ģimenes ārstu prakšu vietās ir pieejama tikai gadījumos, kad pašvaldība ir uzņēmusies par to iniciatīvu. Tikai dažās pašvaldībās, piemēram, Vaiņodes novadā šī informācija ir pieejama pašvaldību mājas lapās.

Personāls un tā kapacitāte

Apkopotā statistika par pamatdarbā strādājošu praktizējošu speciālistu skaitu Kurzemes statistiskajā reģionā uz 2016.gada 31.decembri liecina, ka Kurzemes reģionā ir 595 praktizējoši ārsti. No tiem lielākais īpatsvars: 175 jeb 29% ir ģimenes ārsti³⁷, tad seko 117 jeb 19% zobārsti. Pārējo praktizējošo ārstu skaits ir salīdzinoši neliels un ietver 24 psihiatrus un tiesu psihiatrijas ekspertus, vienu psihoterapeitu, sešus rehabilitologus, 14 traumatologus un ortopēdus, 16 pediatrus un 15 neirologus, kā arī citus speciālistus.

KPR teritorijā no 64 speciālistiem ar augstāko medicīnisko profesionālo izglītību 49 ir fizioterapeiti, astoņi – ergoterapeiti, divi – sabiedrības veselības speciālisti un pieci – citi speciālisti t.sk. reitterapeiti (sk. 4.2.attēlu).

11.2.attēls. “Speciālisti ar augstāko medicīnisko profesionālo izglītību Kurzemes statistiskajā reģionā uz 2016.gada 31.decembri”



Avots: Informācija par Kurzemes statistiskajā reģionā strādājošajiem speciālistiem sadalījumā pa novadiem, SPKC dati, nepublicēts

KPR teritorijā ir 806 medicīnas māsas t.sk. 230 medicīnas māsas ar augstāko izglītību un 576 medicīnas māsas ar vidējo medicīnisko izglītību.

³⁷ Situācija 2016.gada 31.decembrī

Atbilstoši 2016.gada nogalē publicētajā Pasaules Bankas pētījumā³⁸ iekļautajām prognozēm 2020.gadā gandrīz visos KPR novados trūks primārās aprūpes sniedzēju, ko izraisīs kopējās primārās aprūpes speciālistu novecošanās tendences. Tikai Alsungas un Rucavas novados nav prognozēts primārās aprūpes speciālistu trūkums. Vislielākais speciālistu iztrūkums sagaidāms Liepājā, Saldus un Talsu novados (sk.4.5. tabulu).

11.5.tabula. “Prognozētais primārās aprūpes speciālistu skaits KPR pašvaldībās 2020.gadā”

Pašvaldība	Primārās aprūpes speciālisti 2014.g.	% virs 63 g.v., 2020	Prognozes, 2020	Nepieciešamais primārās aprūpes speciālistu skaits 2020.g.	Iztrūkums, 2020
Aizputes novads	6,9	65,6%	2,4	6,3	4
Alsungas novads	2,5	60,0%	1	1	0
Brocēnu novads	3,5	57,1%	1,5	4,2	2,7
Dundagas novads	3	66,7%	1	2,8	1,8
Durbes novads	1	100%	0	2,1	2,1
Grobiņas novads	6,2	83,8%	1	6,2	5,2
Kuldīgas novads	22,9	33,3%	15,3	16,4	1,1
Liepāja	54,5	48,2%	28,3	51,7	23,5
Mērsraga novads	2	50,0%	1	1,1	0,1
Nīcas novads	2,7	0,0%	2,7	2,5	0,2
Pāvilostas novads	2,5	60,0%	1	2	1
Priekules novads	3,2	63,2%	1,2	3,9	2,7
Rojas novads	4,5	10%	0	2,7	2,7
Rucavas novads	2,5	50,0%	1,3	1,3	0
Saldus novads	17,5	51,4%	8,5	16,6	8,1
Skrundas novads	5,5	81,8%	1	3,6	2,6
Talsu novads	22,2	40,0%	13,3	20,6	7,3
Vaiņodes novads	2,3	44,4%	1,3	1,8	0,6
Ventspils	33	33,7%	21,9	26,1	4,2
Ventspils novads	6,7	22,5%	5,2	7,9	2,8

Avots: Veselības Ministrijas Nacionālais veselības dienests, Pasaules Bankas pētījums par Latvijas veselības aprūpes sistēmu un ieteikumiem tās uzlabošanai periodā 2016-2025, 105.lpp., <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/583d78d05ead8.pdf>

³⁸ *Veselības Ministrijas Nacionālais veselības dienests, Pasaules Bankas pētījums par Latvijas veselības aprūpes sistēmu un ieteikumiem tās uzlabošanai periodā 2016-2025 <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/583d78d05ead8.pdf>*

Plānojot un modelējot sabiedrībā balstītus pakalpojumus un to pieejamību, ir jāņem vērā, ka arī speciālistu skaits garīgās veselības jomā visus Latvijas reģionos ir novērtēts kā nepietiekams. Ar ES fondu finansējumu 2014.-2020.gada plānošanas periodā ir paredzēts uzlabot pieejamību veselības jomā strādājošajiem speciālistiem, kas sniedz pakalpojumus sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu aprūpes un **garīgās veselības jomā**³⁹. Plānots, ka, īstenojot paredzētos pasākumus, kopumā visiem reģioniem tiks piesaistītas vairāk nekā 1400 ārstniecības personas.

Plānotās izmaiņas

Minētajā Pasaules Bankas pētījumā⁴⁰ ir analizēta esošā veselības aprūpes sistēma Latvijā un sniegtas rekomendācijas tās uzlabošanai. Cita starpā ir secināts, ka:

- Saistībā ar iedzīvotāju skaita samazināšanos⁴¹ veselības aprūpes pakalpojumi pārorientēsies no akūtajiem uz ambulatorajiem pakalpojumiem;
- Stacionāro ārstniecības iestāžu noslogojums samazināsies;
- Līdz ar to samazināsies pieprasījums pēc gultas vietām. Ja 2014.gadā KPR teritorijā bija pieprasījums **pēc 973 gultas vietām**, tad 2025.gadā tiek prognozēts pieprasījums tikai **pēc 844 gultas vietām**;
- Stacionāro iestāžu slēgšana var radīt vajadzību pēc pārmaiņām valsts apmaksāto pakalpojumu kopā, piemēram, iekļaujot psihoterapiju ambulatorajos pakalpojumos.

11.6.tabula. "Esošais un prognozējamais gultu skaits KPR teritorijā esošajās stacionārajās iestādēs"

Nosaukums	Gultas vietu skaits 2016.g.	Prognozētais gultas vietu skaits 2025.g.
Kuldīgas slimnīca	90	61
Liepājas Reģionālā slimnīca	296	220
Priekules slimnīca	13	-
Saldus medicīnas centrs	23	45
Ziemeļkurzemes Reģionālā slimnīca	281	160
Specializētās stacionārās ārstniecības iestādes		

³⁹ Atbalsts ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošanai paredzēts darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.5. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" ietvaros

⁴⁰ Pasaules Bankas Grupas un Sanigest International pētījums "Latvijas veselības aprūpes ģenerālplāns 2016-2025"

⁴¹ Pēc Pasaules Bankas speciālistu aplēsēm 2020.gadā KPR dzīvos 23 8321 iedzīvotāji, 2025.gadā – 22 3320 iedzīvotāji

Avots: Pasaules Bankas Grupas un Sanigest International pētījums "Latvijas veselības aprūpes ģenerālplāns 2016-2025"

Tiek prognozēts, ka KPR garīgās veselības un ilgtermiņa aprūpes gultas vietu skaits samazināsies līdz 152 aprūpes gultām pašreizējo 288 vietā. Akūta psihiatriskā aprūpe tiek prognozēta tikai Liepājas Reģionālajā slimnīcā un Piejūras slimnīcā.

Galvenās šī pētījuma rekomendācijas ir:

- Koncentrēt augsta līmeņa veselības aprūpes iestādes (KPR teritorijā tādas ir Liepājas reģionālā slimnīca un Ziemeļkurzemes Reģionālā slimnīca) pašvaldībās ar augstāku ienākumu līmeni, apjomīgākiem sociālajiem ieguldījumiem un labāk attīstītu infrastruktūru;
- Veidot modernus, integrētus un uz kopienas orientētus primārās veselības aprūpes centrus (PVA) astoņos valsts nozīmes centros, no tiem KPR teritorijā: Liepājā un Ventspilī. Šajos centros tiktu izmantots uz cilvēku vērsts integrētais PVA modelis, kas **savieno veselības un sociālo aprūpi**;
- Samazināt ar garīgās veselības un ilgtermiņa aprūpi saistītu hospitalizācijas gadījumu skaitu un ar to saistīto finansēšanas mehānismu pārkārtošana, nodrošinot rentablākus, konsolidētākus garīgās veselības aprūpes pakalpojumus;
- Lai uzlabotu ar personu ar GRT dzīvi, garīgās veselības aprūpei nākotnē vajadzētu ietvert sevī:
 - o Psihiatriskajās slimnīcās ilgstoši uzturējušos pacientu integrāciju sabiedrībā;
 - o Sociālus aizspriedumus mazinošu programmu īstenošanu;
 - o Efektīvāku profilaktisko pasākumu veicināšanu ar sabiedrisko organizāciju starpniecību;
 - o Pasākumus, kas nodrošina, ka personas ar GRT ar pilnībā piedalās un iekļaujas sabiedrībā.
- Psihiatrijas un atkarību pacientiem pāriet **no ārstēšanās stacionārā uz sabiedrisko organizāciju nodrošinātām programmām**, palielināt ārpus ārstniecības iestādēm pieejamo rehabilitācijas pakalpojumu skaitu;

11.2. Izglītība

Izglītībai ir noteicoša nozīme, iekļaujot sabiedrībā un darba tirgū bērnus ar FT un citu mērķa grupu personas. Ja līdz šim ir vērojama tendence mērķa grupas personas virzīt uz speciālajām

izglītības iestādēm, deinstitucionalizācijas procesa rezultātā ir jānodrošina mērķa grupu personu izglītošanās kopā ar pārējiem sabiedrības locekļiem.

Speciālās izglītības iestādes un iestādes ar speciālajām mācību programmām

KPR teritorijā atrodas 232 izglītības iestādes, no kurām speciālo izglītību var iegūt 102 izglītības iestādēs – gan īpašās speciālajās mācību iestādēs, gan vispārizglītojošās izglītības iestādēs ar speciālām mācību programmām bērniem ar FT (sk. 4.7. tabulu).

11.7.tabula. “KPR speciālās un vispārējās izglītības iestādes ar speciālām mācību programmām”

Pašvaldība	Speciālā PII	PII ar speciālo izglītības programmu	Speciālā pamatskola	Pamatskola ar speciālo izglītības programmu	Sākumskola ar speciālo izglītības programmu	Vidusskola/ģimnāzija ar speciālo izglītības programmu
Aizputes nov.		1		4		1
Alsungas nov.						
Brocēnu nov.				3		1
Dundagas nov.		1	1	1		
Durbes nov.						1
Grobiņas nov.				2	1	1 (ģimnāzija)
Kuldīgas nov.	3		1	1		2
Liepāja	1	6	1	2		3
Mērsraga nov.						1
Nīcas nov.				1		
Pāvilostas nov.						1
Priekules nov.		1	1	5		1
Rojas nov.						1
Rucavas nov.						
Saldus nov.	1	2	1	5		2
Skrundas nov.		1		2		2
Talsu novads	1	1	1	7	1	4
Vaiņodes nov.				1		
Ventspils	1	7	1	2		
Ventspils nov.				8		2
Kopā	7	20	7	44	2	22

Avots: Valsts izglītības informācijas sistēma, <https://viis.lv/Pages/Institutions/Search.aspx>, 2017.g. jūnijs

Izglītības iestāžu pieejamība

Viens no nozīmīgākajiem faktoriem, nodrošinot to, lai bērniem ar FT būtu iespēja izmantot vispārējās izglītības iestādes, ir šo iestāžu vides pieejamība. Šī darba ietvaros tika analizēta KPR teritorijā esošo izglītības iestāžu vides pieejamība (sk. 9.pielikumu).

Tikai nelielā daļā (12%) no izglītības iestādēm ir nodrošināta vides pieejamība.

11.8.tabula. “Vides pieejamība KPR teritorijā esošajās izglītības iestādēs”

Izglītības iestādes veids	Skaits KPR teritorijā	Pieejamas personām ar kustību traucējumiem	Pieejamas personām ar visu veidu FT
PII	80	10	10
Sākumskolas	9	1	1
Pamatskolas	60	4	4
Vidusskolas, ģimnāzijas	43	9	5
Profesionālās vidējās izglītības iestādes	8	3	2
Profesionālās ievirzes izglītības iestādes	41	5	5
Interesu izglītības iestādes	12	1	1
Augstākās izglītības iestādes	13	4	3
Kopā	266	37	31

Avots: Autoru veiktā aptauja

Ventspils pilsētā ir nodrošināta vides pieejamība vismaz vienā katra veida izglītības iestādē. Liepājā ir pieejamas vismaz viena veida pamatizglītības iestādes, taču pagaidām nav nodrošināta vides pieejamība nevienā profesionālās ievirzes izglītības iestādē un interešu izglītības iestādē. Personām ar FT ir pieejamas katra veida pamatizglītības iestādes no PII līdz vidusskolai arī Kuldīgā, Saldū un Talsos. Pārējās KPR teritorijā esošajās apdzīvotajās vietās vides pieejamība izglītības iestādēs ir fragmentāra (piemēram, Nīcā pieejama ir tikai profesionālās ievirzes izglītības iestāde) vai tās nav vispār.

Personāls un tā kapacitāte

2016./2017.gadā Kurzemes plānošanas reģionā vispārējās izglītības iestādēs strādāja 4 081 pedagogs. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanas kontekstā svarīga ir tādu speciālistu kā psihologu, sociālo pedagogu, speciālo pedagogu un logopēdu nodrošinājums vispārējās izglītības iestādēs. KPR teritorijā ir pieejami visi iepriekš minētie speciālisti (sk. 4.9.tabulu).

11.9.tabula. “Pedagogu un speciālistu skaits KPR teritorijā esošajās vispārējās izglītības iestādēs 2016./2017.m.g.”⁴²”

Pedagogu kopskaits	Psihologi	Sociālie pedagogi	Speciālie pedagogi	Logopēdi
4 081	63	75	35	122

Avots: SIA “Safege Baltija”

Ar **psihologiem** salīdzinoši vislabāk ir nodrošinātas Liepājas, Ventspils novada un Kuldīgas novada vispārīzglītojošās skolas. Neviena psihologa nav piecu KPR pašvaldību vispārīzglītojošajās skolās: Alsungas novadā, Pāvilostas novadā, Rucavas novadā, Mērsraga novadā un Rojas novadā.

Labākais **sociālo pedagogu** nodrošinājums ir Liepājā un Talsu novadā. Šo speciālistu nav sešu KPR pašvaldību skolās: Alsungas novadā, Durbes novadā, Pāvilostas novadā, Priekules novadā, Rucavas novadā un Mērsraga novadā.

Labākais **speciālo pedagogu** nodrošinājums ir Rucavas novadā, Liepājā un Talsu novadā. Šo speciālistu nav septiņu KPR pašvaldību skolās: Ventspilī, Alsungas, Durbes, Dundagas, Mērsraga, Rojas un Ventspils novados.

Labākais **logopēdu** nodrošinājums ir Kuldīgas novadā, Liepājā, Saldus novadā un Talsu novadā. Logopēdu nav Alsungas novada izglītības iestādēs (sk. 10.pielikumu).

Izglītības pakalpojuma apkalpošanas kapacitātes kontekstā nepieciešams analizēt **asistentu**⁴³ pakalpojuma izglītības iestādēs nodrošinājumu katrā no pašvaldībām. Informācijas apkopošanai izmantoti no 18 KPR pašvaldībām (dati netika saņemti no Aizputes un Priekules novadiem) iegūtie dati.

Apkopotā informācija liecina, ka KPR teritorijā kopumā uz 2016.gada 31.decembri bija 25 personas, kuras faktiski strādāja kā asistenti izglītības jomā (neatkarīgi no slodzes apjoma). No šīm personām 19 strādāja Liepājā, trīs – Ventspils pilsētā, divas – Skrundā un viena – Talsos. Ar projekta palīdzību šādu darbinieku 2017./2018. mācību gadā plāno piesaistīt arī Grobiņas sākumskola.

⁴² Izglītības un zinātnes ministrijas sniegtie dati par pedagogu, psihologu, sociālo pedagogu, speciālo pedagogu un logopēdu skaita sadalījumu pa novadiem pamata un vidējās vispārējās izglītības iestādēs 2016.gada 5.septembrī

⁴³ Asistenta pakalpojumu izglītības iestādē ir tiesīga sniegt fiziska persona, kurai ir darba vai personiskā pieredze personu ar invaliditāti aprūpē vai arī atbilstoša izglītība vai darba pieredze pedagogijas, psiholoģijas, medicīnas, veselības vai sociālā darba jomā

Dažādu KPR pašvaldību vispārīzglītojošajās skolās personāla apkalpošanas kapacitāte būtiski atšķiras: tā svārstās no 3 audzēkņiem uz skolotāju Aizputes novada Apriķu pamatskolā līdz vairāk kā 13 audzēkņiem uz skolotāju Ventspilī un Liepājā⁴⁴.

Lai gan informācija par to, cik pedagogi KPR reģionā ir piedalījušies profesionālās pilnveides pasākumos par mācībām skolēniem ar īpašām vajadzībām, nav pieejama, tomēr starptautiskā pētījuma rezultāti liecina, ka Latvijā kopumā skolotāji mazāk piedalās profesionālās pilnveides pasākumos par tēmu mācības skolēniem ar īpašām vajadzībām, nekā citās ES dalībvalstīs⁴⁵. Būtiski, ka tieši paši skolotāji skolēnu ar īpašām vajadzībām mācīšanu norāda kā vienu no skolotājiem visvairāk nepieciešamo profesionālās pilnveides jomu⁴⁶. Salīdzinot rezultātus par četrām pētījumā iekļautajām valstīm (Latvija, Lietuva, Igaunija un Polija), aptaujātie Latvijas pedagogi ir snieguši visaugstāko novērtējumu šādas profesionālās pilnveides rezultātam. 81% no dalībniekiem ir norādījuši, ka tam ir bijusi vidēja vai liela pozitīva ietekme.

Secinājumi

- Asistenta pakalpojumi izglītības iestādēs ir pieejami tikai no piecu gadu vecuma. Mazākiem bērniem (1,5-5 gadi) ar FT ir apgrūtināta iespēja apmeklēt “parastās” **PII**, kas vēlāk apgrūtina viņu iekļaušanos vispārīzglītojošās mācību iestādēs;
- Vēl joprojām lielākā daļa bērnu ar FT mācās “speciālajās” skolās, kas ir saistīts gan ar sabiedrības attieksmi, gan ar vides nepieejamību **vispārīzglītojošās skolās**;
- Bērniem ar FT no 5 līdz 18 gadiem ir pieejams valsts atbalsts asistenta pakalpojumu finansēšanai, taču tā izmantošanu kavē tas, ka izglītības iestādes pārsvarā nav pieejamas bērniem ar dažāda veida FT (redze, dzirde, kustības, garīgi traucējumi);
- **Speciālajās pamatskolās** apgūstamie arodi ir samērā vienveidīgi, pārsvarā orientēti uz kokapstrādi un palīgstrādnieku darbu lauksaimniecībā vai mājkalpošanu;
- Augstākās izglītības likums nosaka, ka studēt ir tiesības ikvienam Latvijas Republikas pilsonim, realitātē lielākā daļu **augstskolu** ir nepieejamas personām ar FT;
- Apgrūtināta pieejamība vispārējai izglītībai ir ne tikai personām ar kustību traucējumiem, bet arī ar redzes, dzirdes, garīga rakstura problēmām;

⁴⁴ Skolēnu un skolotāju skaita attiecība. Skolu karte, <https://izm.kartes.lv/>, skatīts: 17.07.2017.

⁴⁵ 31% no aptaujātajiem skolotājiem piedalījušies profesionālās pilnveides pasākumos par tēmu “Mācības skolēniem ar īpašām vajadzībām”. Salīdzinot, piemēram, Polijā tie bijuši 58%, bet Igaunijā 37% (*Galvenie secinājumi no Starptautiskā mācību vides pētījuma (TALIS 2013) par 5.-9. klašu skolotājiem un viņu skolu direktoriem* (.pdf) 10.lpp.,)

⁴⁶ Ibid, 13.lpp.,

- Daļa no personām ar FT, kam ir atbilstoša iepriekšējā izglītība, neuzsāk vai pārtrauc studijas augstākās izglītības programmās vides un metodisko materiālu trūkuma dēļ;
- Šobrīd studentiem ar FT nav paredzēts valsts apmaksāts asistenta pakalpojums, kas būtiski atvieglotu iekļaušanos studiju procesā;
- Izglītības iestādēs nav pieejams nepieciešamais aprīkojums un mācību saturs, kas ļautu uztvert visu vizuālo un audiālo informāciju bērniem/studentiem ar redzes, dzirdes un garīga rakstura traucējumiem (vieglā valoda u.c.) lai gan apkopotā informācija liecina, ka lielākajā daļā KPR pašvaldību ir speciālās un vispārējās izglītības iestādes, kas piedāvā speciālās mācību programmas. Tomēr salīdzinoši nelielais asistentu skaits liecina, ka minētais piedāvājums netiek pilnībā izmantots;
- Mācību un studiju metodiskais nodrošinājums nav piemērots bērniem/studentiem ar FT un tas liedz tiem pilnvērtīgi iekļauties studiju procesā;
- KPR teritorijā esošajām izglītības iestādēm, kur ir augsts pedagogu skaits attiecībā pret izglītojamo skaitu, ir salīdzinoši labākas iespējas izmantot brīvos resursus bērnu ar FT iekļaušanai;
- Nepieciešams veicināt vispārīzglītojošo skolu un speciālo izglītības skolu pedagogu mijiedarbību un zināšanu pārnesi, un profesionālo pilnveidi, tādējādi sekmējot izpratni par bērniem ar FT.

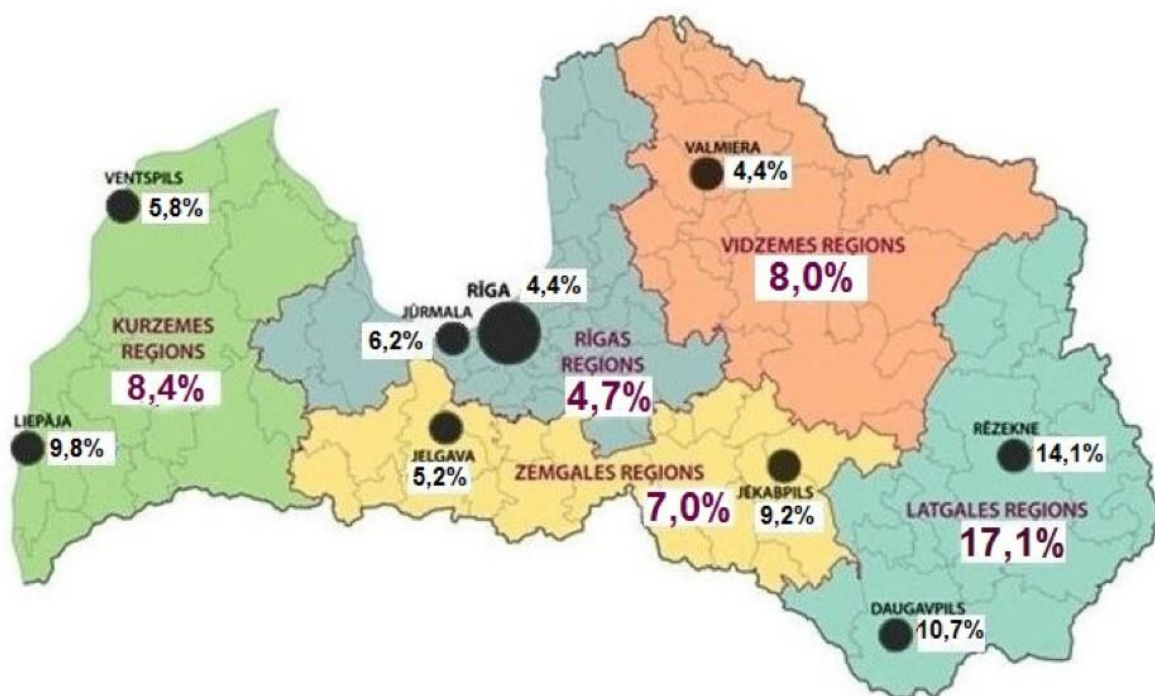
Plānotās izmaiņas

Izglītības attīstības tendences valsts līmenī nosaka vidēja termiņa politikas plānošanas dokuments “Izglītības attīstības pamatnostādnes 2014.-2020.g.”, kas nosaka šādas būtiskākās tendences:

- PII un sākumskolas pakalpojumus ir jātiecas sniegt pēc iespējas tuvu bērnu dzīvesvietai;
- Lielāka vērība tiks pievērsta iekļaujošās izglītības, t.sk. KPR DI projekta mērķa grupu izglītības nodrošināšanai, t.sk. attīstot individualizētus mācību plānus, nepieciešamo mācību un metodisko līdzekļu klāstu, pilnveidojot pedagogu un atbalsta personāla profesionālo kompetenci;

- ### 11.3. Nodarbinātība

11.3.attēls. "Reģistrētais bezdarba līmenis Latvijā 2017.gada 31.maijā"



KPR teritorijā atrodas piecas Nodarbinātības valsts aģentūrs (NVA) filiāles, no kurām trīs ir pieejamas personām ar kustību traucējumiem.

77

11.10.tabula. “KPR teritorijā esošo NVA filiāļu pieejamība personām ar kustību traucējumiem”

Filiāle	Pieejamība
Kuldīga	Pieejama (pacēlājs, pielāgotas tualetes telpa, viegla iekļūšana riteņkrēslā), personām ar redzes un dzirdes traucējumiem speciāli pielāgotas vides nav, taču ar NVA personāla palīdzību mērķa grupas personas var saņemt šo pakalpojumu. Nepieciešamības gadījumā ir pieejams surdotulks
Liepāja	Pieejama (pacēlājs, pielāgotas tualetes telpa, viegla iekļūšana riteņkrēslā), personām ar redzes un dzirdes traucējumiem speciāli pielāgotas vides nav, taču ar NVA personāla palīdzību mērķa grupas personas var saņemt šo pakalpojumu. Nepieciešamības gadījumā ir pieejams surdotulks
Saldus	Pieejama (pielāgotas tualetes telpa, viegla iekļūšana, pārvietošanās riteņkrēslā), personām ar redzes un dzirdes traucējumiem, un garīga rakstura traucējumiem speciāli pielāgotas vides nav, taču ar NVA personāla palīdzību mērķa grupas personas var saņemt šo pakalpojumu. Nepieciešamības gadījumā ir pieejams surdotulks
Talsi	Nav pieejama , bet ar NVA personāla palīdzību mērķa grupas personas var saņemt šo pakalpojumu. Iepriekš piesakot savu vizīti, NVA speciālisti apkalpo personas ar FT pirmajā stāvā. Nepieciešamības gadījumā ir pieejams surdotulks
Ventspils	Nav pieejama , bet ar NVA personāla palīdzību mērķa grupas personas var saņemt šo pakalpojumu. Iepriekš piesakot savu vizīti, NVA speciālisti apkalpo personas ar FT pirmajā stāvā. Nepieciešamības gadījumā ir pieejams surdotulks

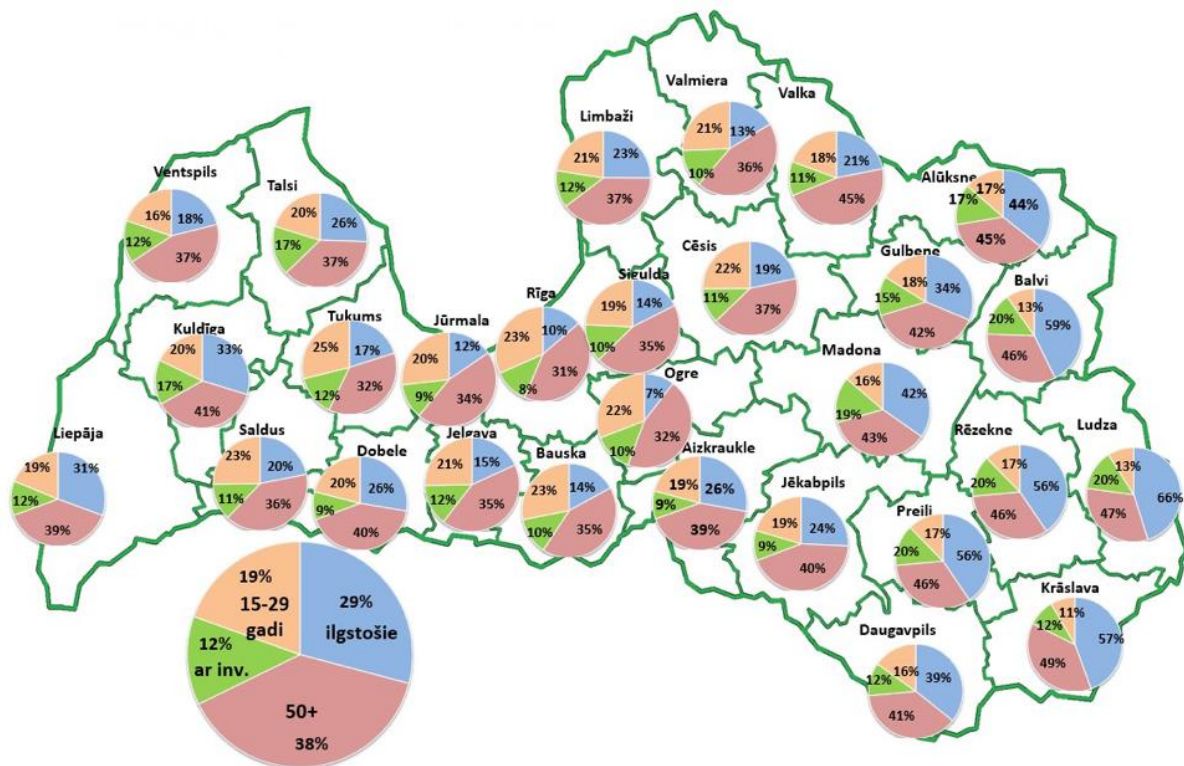
Avots: Autoru veikta telefonaptauja

Personu ar GRT iesaistīšana darba tirgū ir ļoti būtiska, jo palīdz mērķa grupai samazināt nabadzības risku, sniedz drošības sajūtu un saskarsmes iespējas, ceļ pašapziņu.⁴⁸

Diemžēl viena no lielākajām bezdarbnieku grupām KPR teritorijā, līdzīgi, kā valstī kopumā, ir tieši personas ar invaliditāti: Liepājā šīs personas ir 12% no visiem bezdarbniekiem, Saldū – 11%, Kuldīgā – 17%, Ventspilī 12%, Talsos 17% (sk. 4.4.attēlu).

⁴⁸ Pētījums “Cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem iespējas darba tirgū”. SIA Market LAB, 2006.

11.4.attēls. “Bezdarbnieku skaits NVA filiālēs dalījumā pa mērķgrupām, 2017.gada 31.marts”



Avots : NVA

Tomēr KPR teritorijā daudzās profesijās trūkst darbinieku, pie kam brīvo darba vietu skaitam ir pieaugoša tendence (sk. 4.11.tabulu).

11.11.tabula. "Reģistrēto brīvo darba vietu skaits NVA Kurzemes filiālēs"

Filiāle	31.01.2017.	28.02.2017.	31.03.2017.	30.04.2017.	31.05.2017.
Kuldīga	45	17	16	77	92
Liepāja	336	440	419	395	455
Saldus	36	23	41	41	80
Talsi	56	25	70	122	62
Ventspils	66	81	56	96	133

Avots: NVA dati

Kuldīgas un Talsu NVA filiālēs visvairāk tiek meklēti darbinieki vienkāršajās profesijās. Liepājā – iekārtu un mašīnu operatori un izstrādājumu montieri, kam seko kvalificēti strādnieki un amatnieki, Ventspils NVA filiālē visvairāk tiek meklēti kvalificēti strādnieki un amatnieki (sk. 11.12.tabulu).

11.12.tabula. “ KPR teritorijā trūkstošie darbinieki nozaru griezumā”

NVA filiāle	2017.gada I ceturksnis
-------------	------------------------

	Vadītāji	Vecākie speciālisti	Speciālisti	Kalpotāji	Pakalpojumu un tirdzniecības darbinieki	Kvalificēti lauksaimniecības, mežsaimniecības un zivsaimniecības darbinieki	Kvalificēti strādnieki un amatnieki	Iekārtu un mašīnu operatori un izstrādājumu montieri	Vienkāršās profesijas	Nacionālo bruņoto spēku profesijas
Kuldīgas	2	9	25	6	23	11	25	25	63	0
Liepājas	19	49	162	73	68	7	244	254	190	0
Saldus	5	19	25	7	16	6	28	10	35	0
Talsu	2	6	53	9	22	6	41	54	100	0
Ventspils	6	20	42	43	40	4	92	16	24	0

Avots: NVA

Darba devēju aptaujas rezultāti⁴⁹ liecina, ka KPR teritorijā tikai 10% darba devēju plāno izveidot jaunas darba vietas. Gandrīz puse (45%) no reģionā plānotajām jaunajām darbavietām ir paredzētas kvalificētiem strādniekiem un amatniekiem.

Aktivitātes personu ar GRT iekļaušanai darba tirgū

ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ietvaros virkne projektu ir vērsti uz personu ar invaliditāti, t.sk. personu ar GRT iekļaušanu darba tirgū. Nozīmīgākie no šiem projektiem ir:

- **ESF projekts “Subsidētās darba vietas bezdarbniekiem”⁵⁰**, kura ietvaros darba devējiem ir pieejams finansiāls atbalsts darbinieku ar invaliditāti piesaistei un atbalstam. Šī projekta ietvaros līdz 2017.gada 30.jūnijam darbiniekiem ar invaliditāti Kurzemes reģionā ir izveidotas 252 darba vietas, tajā skaitā 78 Liepājā, 44 Kuldīgas novadā un 38 Talsu novadā.
- **ESF projekts “Atbalsts sociālajai uzņēmējdarbībai”⁵¹**, kura ietvaros uzņēmumi un nodibinājumi, kas plāno uzsākt sociālo uzņēmējdarbību var pieteikties grantiem, lai integrētu personas ar GRT sociālajā uzņēmējdarbībā.

⁴⁹ Ziņojums “Darba tirgus īstermiņa prognoze 2017.gadam: darba devēju aptauja”. http://www.nva.gov.lv/docs/31_59034c1a2ce226.35360935.pdf

⁵⁰ <http://www.nva.gov.lv/index.php?cid=2&mid=511&txt=4146>

⁵¹ Atbilstoši vispārpieņemtai starptautiskai praksei sociālais uzņēmums ir uzņēmums, kura galvenais mērķis ir sociālas ietekmes radīšana, nevis peļņas nodrošināšana īpašniekiem un iesaistītajām pusēm. Tas darbojas tirgū, ražojot preces un sniedzot pakalpojumus saimnieciskā veidā, kā arī izmanto peļņu sociālo mērķu sasniegšanai, un tam raksturīga atbildība pret vidi <http://www.lm.gov.lv/text/3091>

- ESF projekts “Personu ar invaliditāti vai garīga rakstura traucējumiem integrācija nodarbinātībā un sabiedrībā”, ko īsteno LM Sociālās integrācijas valsts aģentūra (SIVA) un kura ietvaros mērķa grupas personām ir iespēja piedalīties tālākizglītības programmās lietvedim, floristam, dārzkopim, noliktavas darbiniekam un galdnieka palīgam.

Secinājumi

- KPR teritorijā ir salīdzinoši augstāks bezdarbs nekā vidēji Latvijā un tikai neliels skaits uzņēmumu plāno palielināt darbinieku skaitu;
- Personas ar invaliditāti, t.sk. personas ar GRT ir nozīmīga daļa (11 līdz 17%) no bezdarbnieku kopējā skaita;
- Tomēr KPR teritorijā ir pieejamas brīva darba vietas, pie kam brīvo darba vietu skaitam ir tendence pieaugt;
- Pašreizējā ES fondu plānošanas periodā tiek īstenoti vairāki projekti, kuru ietvaros darba tirgū mērķtiecīgi tiek iesaistītas arī personas ar GRT.

11.4. Transports

Sakārtota un kvalitatīva transporta infrastruktūra ir ekonomikas attīstības pamatnosacījums, kas svarīga visām sabiedrības grupām, tajā skaitā arī šī projekta mērķa grupām. Īpaši nozīmīga mērķa grupu personām ir sabiedriskā transporta pieejamība: labi attīstīta sabiedriskā transporta sistēma šīm personām sniedz patstāvību un ir nepieciešama, lai tās iekļautos sabiedrībā.

Autoceļu stāvoklis

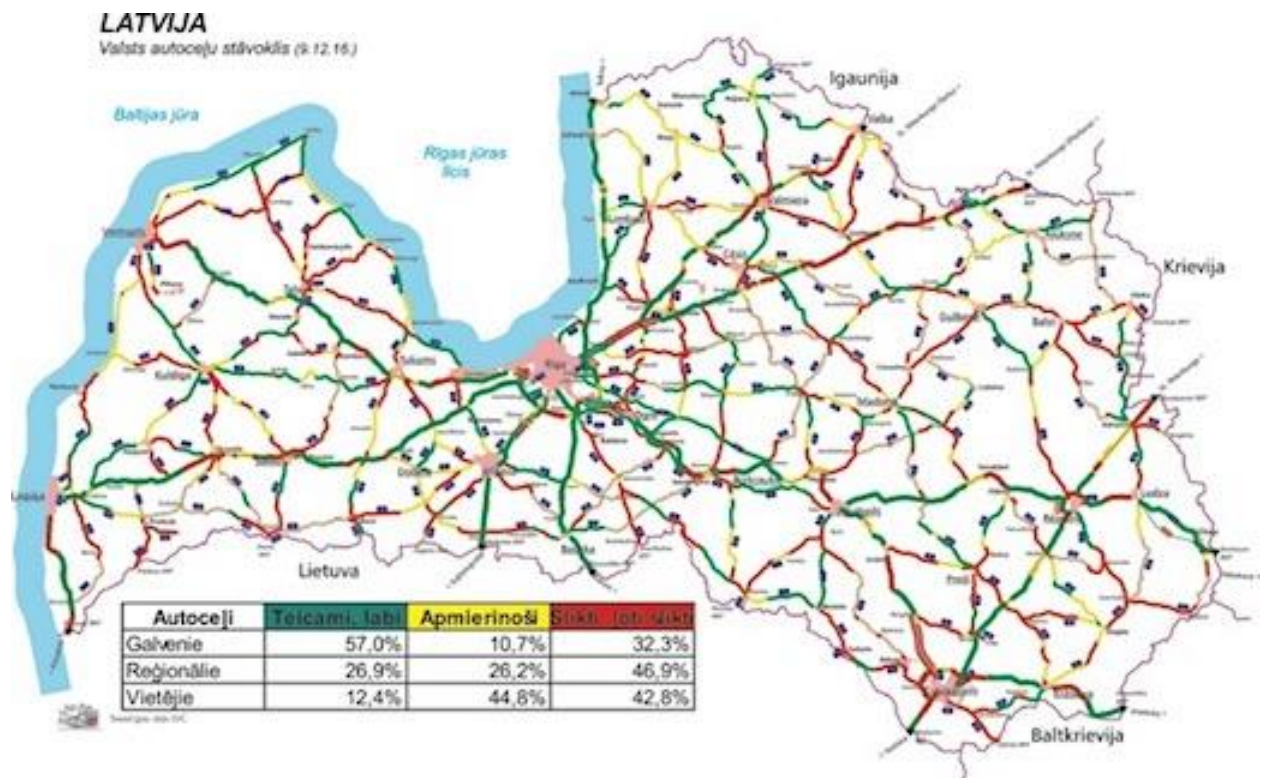
KPR teritorijā ir blīvs autoceļu tīkls, tomēr šo ceļu kvalitāte daudzviet ir nepietiekoša. Kopumā asfaltēto ceļu stāvoklis Latvijā (tajā skaitā KPR teritorijā) ik gadu uzlabojas vidēji par 2%, galvenokārt, pateicoties iespējai investēt Eiropas Savienības fondu līdzekļus.

Teicamā stāvoklī KPR teritorijā ir tikai valsts nozīmes autoceļi A9 Rīga–Liepāja, A10 Rīga–Ventspils un A11 Liepāja–Lietuvas robeža. Reģionālo un vietējās nozīmes ceļu kvalitāte pārsvarā ir apmierinoša vai ļoti slikta.

Vairāk nekā pusi no kopējā valsts ceļu tīkla sastāda grants ceļi un šo ceļu stāvoklis pasliktinās⁵². Liela daļa grants ceļu KPR teritorijā ir sliktā un ļoti sliktā stāvoklī.

⁵² VAS “Latvijas valsts ceļi” informācija

11.5.attēls. “Valsts autoceļu stāvoklis Latvijā 2016.gada beigās”



Avots: VAS “Latvijas valsts ceļi”

Sabiedriskais transports un tā pieejamība personām ar FT

Sarūkot iedzīvotāju skaitam, jo īpaši mazāk apdzīvotajās KPR teritorijas daļās, sabiedriskā transporta (ST) pakalpojumi sadārdzinās un nereti kļūst nerentabli, tādēļ ST maršrutu tīkls un kursēšanas intensitāte samazinās.

KPR teritorijā nozīmīgākais sabiedriskā transporta (ST) veids ir **reģionālo (starppilsētu) un vietējās nozīmes autobusu satiksme**, ko raksturo šādi rādītāji:

- Pieci pasažieru pārvadātāji vietējās nozīmes maršrutos – AS “Liepājas autobusu parks”, AS “Talsu autotransports”, SIA “Sabiedriskais autobuss”, SIA “Tukuma auto” un SIA “Ventspils reiss”;
- 167 vietējās nozīmes autobusu maršruti ar 947 reisiem un 138 autobusiem.
- Salīdzinoši visjaunākais autobusu parks vietējas nozīmes maršrutos, salīdzinot ar citiem reģioniem – vidējais autobusu vecums ir 7,2 gadi.

Pasažieriem ar FT šo pakalpojumu izmantošana pārsvarā ir apgrūtināta. Šobrīd lielākajā daļā KPR teritorijā esošo maršrutu sabiedriskajā transportlīdzeklī netiek nodrošināta informācija par pieturvietām, kuru spētu uztvert pasažieri ar redzes un dzirdes traucējumiem. Līdz ar to

patstāvīga šo personu pārvietošanās ir apgrūtināta. KPR teritorijā netiek sniegti arī īpaši sabiedriskā transporta pavadonu pakalpojumi: šādus pakalpojumus nodrošina, piemēram Rīgas autoosta. Piemēram, stacija “Liepāja” šobrīd nav pielāgota cilvēkiem ar FT, t.i. – nav pieejami un piesakāmi mobilie pacēlāji, līdz ar to personai riteņkrēslā maršrutā Liepāja – Rīga pārvietošanās ir apgrūtināta vai nav pieejama.

Plānotās izmaiņas

Valsts akciju sabiedrība “Latvijas valsts ceļi” plāno turpināt valsts autoceļu uzlabojumus, tajā skaitā:

- Turpmākajā desmitgadē ar asfaltēta seguma ceļiem savienot visu pagastu centrus ar nacionālās, reģionālās un novadu nozīmes centriem;
- Attīstīt pierobežas ceļu – “Kurzemes jostu” maršrutā Rucava – Vaiņode – Ezere – Auce.

Gan Latvijā kopumā, gan KPR teritorijā ir gaidāmas būtiskas izmaiņas transporta pārvadājumos, t.sk. sabiedriskā transporta pakalpojumos. Valsts Autotransporta direkcija ir izstrādājusi risinājumu transporta sistēmas attīstībai no 2021. līdz 2030. gadam⁵³, kas, cita starpā, paredz to, ka:

- Plānojot sabiedriskā transporta pakalpojumus uzsvars tiks likts uz sasniedzamības plānošanu, izvērtējot teritoriju ekonomiskos, demogrāfiskos un sociālos aspektus⁵⁴ pretstatā pašreizējai pieejai, kuras pamatā ir intensitātes – izmaksu pieeja;
- Prognozējams, ka tradicionāli sabiedriskā transporta pakalpojumi saglabāsies tikai starp nacionālās un reģionālās nozīmes attīstības centriem (KPR teritorijā – Liepāja, Ventspils, Kuldīga, Saldus, Talsi);
- Sabiedriskais transports tiks nodrošināts arī vietās ar ļoti zemu apdzīvojuma līmeni, taču šeit pakalpojumus veiks pēc iepriekšēja pieteikuma ar mazākas kapacitātes transportlīdzekļiem;
- Sabiedriskais transports būs piemērots visām lietotāju grupām, t.sk. personām ar FT.

Pašlaik Autotransporta direkcija neuzskata, ka būtu racionāli pielāgot visus transportlīdzekļus līdz brīdim, kad ceļa infrastruktūra, tostarp, pieturvietas būs pielāgotas tam, lai personas ar FT vispār var sasniegt sabiedrisko transportu.

⁵³ Valsts SIA autotransporta direkcijas prezentācija “Jauna sabiedriskā transporta koncepcija 2021-2030” http://www.atd.lv/sites/default/files/Prezentacija_ATD_29052017.pdf

⁵⁴ Kurzemes plānošanas reģiona Ilgtspējīgas attīstības stratēģija 2015.-2030.gadam

11.5. Brīvā laika pavadīšana

Iekļaujoties kopējās sabiedrības aktivitātēs, KPR DI plāna mērķa grupu personām aktuāla ir arī dalība dažādos kultūras, mākslas, sporta un citos brīvā laika pavadīšanas pasākumos – šiem pasākumiem ir jāsniedz patīkamas izjūtas nevis jāklūst par smagu pārbaudījumu vai sarūgtinājumu vides un pasākuma nepieejamības dēļ.

Aktīvā atpūta

Lielākā daļa KPR teritorijā esošo oficiālo peldvietu, dabas taku un apskates objektu šobrīd nav pieejamas cilvēkiem ar FT (sk. 11.pielikumu).

KPR teritorijā šobrīd personām ar FT ir pieejamas 15 peldvietas. Pozitīvs piemērs ir Liepājā izveidotais Latvijā pirmais pludmales komplekss, kas ir īpaši piemērots personām ar FT.

No KPR teritorijā esošajām 20 dabas takām daļēji vai pilnībā ir pieejamas tikai sešas.⁵⁵

Mērķa grupu personām īpaši nozīmīga ir **peldbaseinu** pieejamība, jo baseini ir nepieciešami gan aktīvās atpūtas aktivitātēm, gan ūdens terapijas nodarbībām. KPR teritorijā ir seši peldbaseini, no kuriem tikai divi ir pieejami personām ar kustību traucējumiem. Vēl divi baseini ir būvniecības stadijā.

11.12.tabula. “Peldbaseini KPR teritorijā un to pieejamība personām ar kustību traucējumiem”

Nr.	Nosaukums	Garums, m	Celiņi	Pieejamība
1.	“H Sports” (Liepāja)			Nepieejams
2.	Kuldīgas novada sporta skola	nestandarta		Nepieejams
3.	Liepājas Olimpiskais centrs	25	6	Pieejams cilvēkiem ar kustību traucējumiem
4.	“Ūpīši-G” peldbaseins (Saldus)	25	4	Nepieejams
5.	Ventspils ūdenspiedzīvojumu parks	25	4	Pieejams (speciāls pacēlājs personām ar kustību traucējumiem)
6.	Liepājas Kompleksās sporta skolas baseins (8.vsk. baseins)		4	Nepieejams
7.	<i>Olimpiskā centra “Ventspils” peldbaseins (būvniecības stadijā)</i>	50	8	
8.	<i>Kuldīgas novada Sporta skolas baseins (būvniecības stadijā)</i>	25	4	

Avots: <http://latswimshop.com/latvijas-peldbaseini/>

⁵⁵ Mobilās aplikācijas “Mapeiron” dati

Kultūras, izklaides un tūrisma objekti

Nevienā no tūrisma informācijas centru mājas lapām KPR teritorijā esošie tūrisma objekti netiek vērtēti no vides pieejamības viedokļa. Personām ar FT pirms tūrisma brauciena vai pasākuma apmeklēšanas nav iespējas publiski pieejamos informācijas līdzekļos uzzināt, vai būs iespējams pilnvērtīgi apmeklēt, piemēram, pilis, muzejus vai citus kultūrvēsturiskus objektus.

Plānotās izmaiņas

Nozīmīgi uzlabojumi aktīvās atpūtas jomā tiek veikti ERAF atbalstītā projekta “**Dabas tūrisms visiem**” ietvaros. Projekta ietvaros KPR teritorijā un Lietuvas pierobežu reģionos paredzēts attīstīt personām ar FT piemērotu tūrisma infrastruktūru – pastaigu takas, atpūtas vietas, spēļu laukumus un piedzīvojumu parkus, skatu torņus, laivu piestātnes. Projekta ietvaros plānots nodrošināt arī informatīvo atbalstu – kartes, audio risinājumus personām ar redzes traucējumiem, apmācīt vides gidus.

Latvijas simtgades kultūras, mākslas, atpūtas pasākumu organizatoriem 2017.gadā LM ir izstrādājusi īpašas vadlīnijas ar mērķi iekļaut visos pasākumos arī bērnus, kas mācās speciālajās izglītības iestādēs, sociālās aprūpes institūcijās dzīvojošos bērnus un pieaugušos, kā arī dienas centru apmeklētājus⁵⁶.

V Šķēršļi SBP pilnvērtīgai izmantošanai

Biežāk konstatētie šķēršļi kā esošo vispārējo, tā sociālo SBP izmantošanai ir laika un finanšu resursu nepietiekamība un trūkums. Līdzīgi iemesli ir arī informācijas un vides nepieejamība, sabiedrības negatīvā attieksme pret personāma ar GRT un FT, tai skaitā bērniem, personāla zināšanu un izpratnes trūkums un komunikācijas prasmju nepilnības.

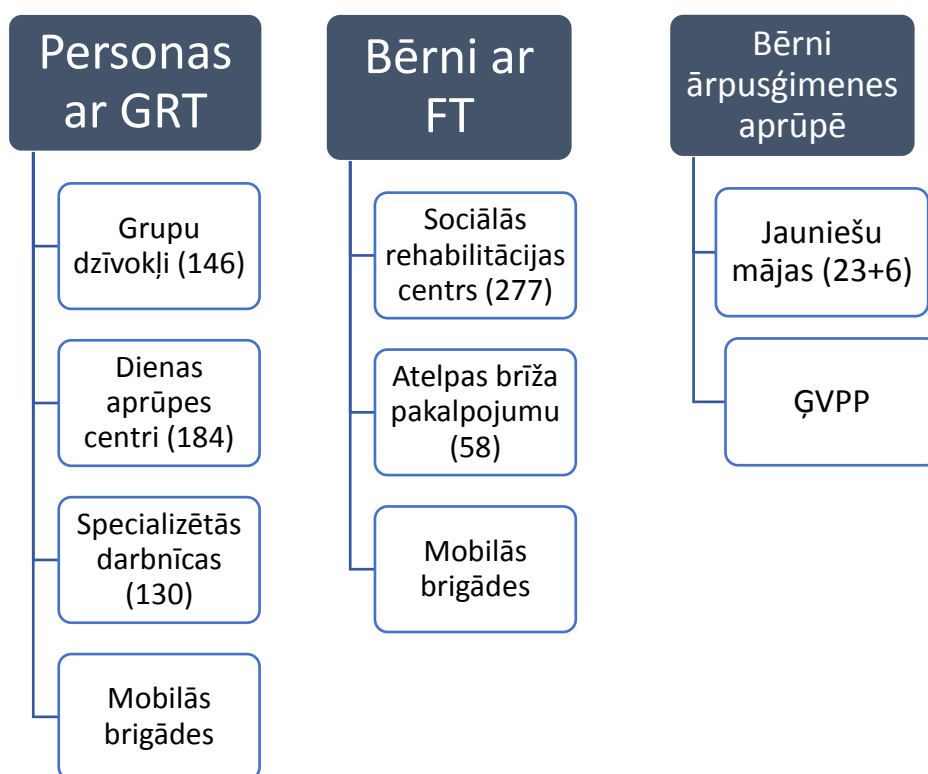
⁵⁶ Vadlīnijas Latvijas valsts simtgades pasākumu organizatoram “Vides un informācijas pieejamības nodrošināšana un sabiedrības iekļaušana”, http://www.lv100.lv/Uploads/2017/05/09/Vadl%C4%ABnijas%20LV100%20pas%C4%81kumu%20organizatori%20em_21042017.pdf

VI Iespējamie risinājumi, lai apmierinātu mērķa grupu vajadzības pēc SBSP

12. SBSP attīstībai nepieciešamie infrastruktūras risinājumi

Balstoties uz vajadzību izvērtējumiem, nepieciešamie infrastruktūras risinājumi ir apkopoti attēlā zemāk:

12.1. attēls “Mērķa grupām nepieciešamie infrastruktūras risinājumi KPR”



Infrastruktūras risinājumi nepieciešami, lai nodrošinātu SBSP personām ar GRT (šāda nepieciešamība vajadzību izvērtējumos minēta 460 gadījumos). Praktiski visiem izvērtētajiem bērniem ar FT nepieciešami sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, kuru saņemšanai jāizveido/ jāpilnveido sociālās rehabilitācijas pakalpojumu centru infrastruktūra, kā arī izteikta vajadzība veidot ĢVPP un Jauniešu māju infrastruktūru. Minētās vajadzības

pārsniedz pieejamo finansējumu, kas veidojas summējot mērķa grupu personu skaitu ar indikatīvajām izmaksām vienai personai.

13. SBSP sniegšanai nepieciešamo cilvēkresursu analīze

Kopumā sociālā darba pakalpojumu (individuālā konsultācija, nodarbība, darbs ar ģimeni) nodrošināšanai DI mērķa grupām reģionā ir vajadzīgi 15 sociālie darbinieki.

Lai nodrošinātu aprūpi dzīves vietā vai ārpus tās, reģionā ir vajadzīgi vismaz 50 aprūpētāju vai māsas palīgi (skat. 5.1. tabulu). Lai nodrošinātu “Atelpas brīža” pakalpojumu, jāpiesaista piecus aprūpētājus vai māsas palīgus, lai pakalpojumu nodrošinātu diennakts periodā visa gada garumā.

12.1.tabula. “Uz aprūpi fokusēto SBSP pakalpojumu sniegšanai nepieciešamais speciālistu skaits”

Vieta, veids	Atelpas brīdis ¹	Īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojums	Aprūpe mājās	Kopā
Profesijas nosaukums	Bērniem ar FT	Personām ar GRT		
Māsas palīgs vai aprūpētājs	40		10	50
Sociālais darbinieks	8	6		14
Sociālais aprūpētājs			10 ³	10 ³
Interesu izglītības skolotājs vai sociālais audzinātājs	8			8
Speciālists ²		6		6

¹ “Atelpas brīdī” dienas laikā jābūt vismaz sociālajam darbiniekam, māsas palīgam vai aprūpētājam, interešu izglītības pedagogam vai sociālajam audzinātājam;

² piemēram, fizioterapeits, ergoterapeits, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts, logopēds, psihiatrs vai psihologs;

³ pēc nepieciešamības.

Lai nodrošinātu SBSP sniegšanu Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu centros (bērniem ar FT) un Dienas aprūpes centros (personām ar GRT) reģionā ir vajadzīgi 26 sociālā darba speciālisti, kā arī 26 citi speciālisti atbilstoši centra nodarbību specifikai. Kopumā reģionā Dienas aprūpes centriem būtu jāpiesaista 15 aprūpētāji (skat. 5.2. tabulu).

12.2..tabula. “SBSP pakalpojumu sniegšanai nepieciešamais speciālistu skaits Dienas aprūpes centros”

Profesijas nosaukums	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu centrs		Dienas aprūpes centrs		Kopā
	ar atbalstu aprūpē	bez atbalsta aprūpē	ar atbalstu aprūpē	bez atbalsta aprūpē	
	Bērniem ar FT		Personām ar GRT		

Sociālā darba speciālists ¹	3–11	2–11	15	14	26
Citi speciālisti ¹	3–11	2–11	15	14	26
Aprūpētājs			15		15

¹ atbilstoši dienas centra vai dienas aprūpes centra nodarbību specifikai

Sociālās rehabilitācijas pakalpojuma kvalitatīvai sniegšanai atbilstoši plānotajam apjomam reģionā kopumā ir nepieciešams piesaistīt vismaz 455 sociālā darba, sociālās rehabilitācijas un aprūpes speciālistus. Visvairāk nepieciešami ir asistenti personām ar GRT un asistenti bērniem ar FT – attiecīgi 160 un 79. SBSP sniegšanai nepieciešams veidot komandas, kurās ir atbilstošā apjomā pieejami sociālie rehabilitētāji, sociālie mentori, fizioterapeiti un ergoterapeiti, kā arī sociālā darba un sociālās rehabilitācijas speciālisti darbam specializētajā darbnīcās un sociālās rehabilitācijas speciālisti un ārstniecības personas atbalsta grupu nodarbībām (skat.5.3. tabulu).

12.3.tabula. “Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanai nepieciešamais speciālistu skaits”

Profesijas nosaukums	Kopā
Asistents personām ar GRT	160
Asistents, auklis bērniem ar FT	79
Fizioterapeits	16
Ergoterapeits	16
Sociālais rehabilitētājs	15
Sociālais mentors	15
Psihologs	15
Montessori pedagogs	15
Specializētajai darbnīcai:	15
- speciālists (atbilstošs specializētās darbnīcas profilam)	
- sociālais darbinieks	15
- sociālais rehabilitētājs	15
Ģimenes asistents ģimenēm, ir/būs bērns ar FT	13
Psihoterapeits	12
Speciālais pedagogs	12
Speciālists atbalsta grupu vadīšanai bērnu ar FT vecākiem	11
Speciālists grupu nodarbību vadīšanai jauniešiem	5
Atbalsta grupas vadīšanai personām ar GRT:	9
- speciālists (psihologs, sociālais darbinieks vai cits speciālists	
- ārstniecības persona (ārsts vai māsa, vēlams ar specializāciju garīgās veselības aprūpē)	9
Ģimenes asistents ģimenēm, kur dzīvo/-os persona ar GRT	6
Surdotulks	2

Lai nodrošinātu SBSP atbilstošā kvalitātē bērniem ar FT, pašvaldības izglītības iestādēs nepieciešams piesaistīt papildus 33 asistentus izglītības jomā t.sk. vienu Kuldīgas novada, 7 Saldus novada, 4 Skrundas novada, 8 Talsu novada, 10 Ventspils novada un 3 Ventspils pilsētas izglītības iestādēs.

Lai nodrošinātu SBSP reģionā nepieciešams piesaistīt vismaz 70 veselības aprūpes speciālistus. Vispieprasītākie ir psihiatri, logopēdi un psihiatrijas māsas (skat. 5.4. tabulu).

12.4.tabula. “Nepieciešamais veselības aprūpes speciālistu skaits”

Profesijas nosaukums	Kopā
Psihiatrs	16
Logopēds	15
Psihiatrijas māsa	14
Medicīnas māsa	6
Dietologs, uztura speciālists	6
Narkologs	5
Ārsts homeopāts	2
Ārsts osteopāts	2
Ortopēds, traumatologs	2
Okulists	1
Otolaringologs	1

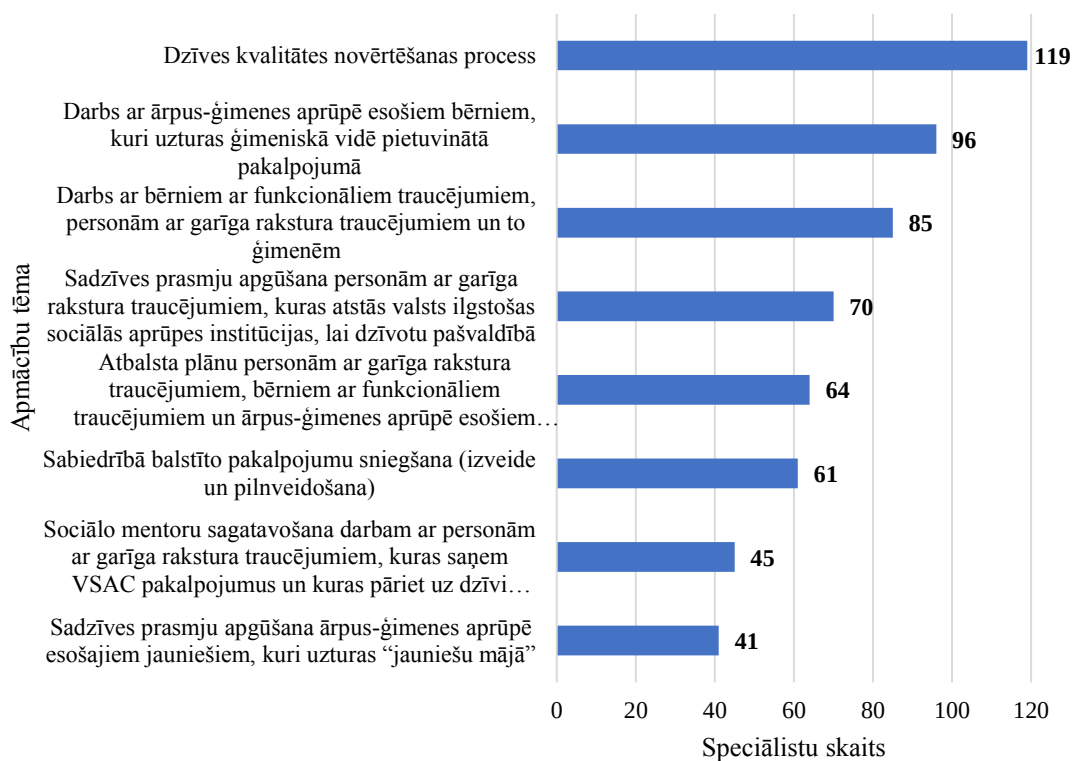
Lai nodrošinātu ĢVPP izveidi, nepieciešams piesaistīt vismaz 115 sociālā darba, sociālās rehabilitācijas vai sociālās aprūpes darbiniekus (skat. 5.5. tabulu).

12.5.tabula. “Nepieciešamais speciālistu skaits ģimeniskai videi pietuvinātiem pakalpojumiem”

Mājoklis	Profesijas nosaukums			
	Sociālais darbinieks	Sociālais rehabilitētājs vai sociālais aprūpētājs	Aprūpētājs	Sociālais darbinieks, sociālais aprūpētājs vai sociālā rehabilitētājs, vai sociālais audzinātājs, aprūpētājs vai auklis
Grupu dzīvoklis (ar atbalstu aprūpē)	11	12	60	
Grupu dzīvoklis (bez atbalsta aprūpē)	10	10		
Jauniešu māja				15
ĢVPP				100
Kopā	21	22	60	115

Lai attīstītu SBSP un panāktu to sniegšanas augstu kvalitāti, pašvaldības SBSP sniedzējiem ir nepieciešamas plaša spektra apmācības. Vispieprasītākās ir apmācības par dzīves kvalitātes novērtēšanu (skat. 5.1. attēlu).

13.1. attēls. Apmācību vajadzības SBSP nodrošināšanai (Avots: SIA Safege Baltija pašvaldību anketēšanas dati)



SBSP nodrošināšanai nepieciešamos cilvēkresursus var piesaistīt, pārkvalificējot BSAC 17 speciālistus, atbilstoši reorganizācijas plāniem. Tomēr pašvaldību sociālajos dienestos un to struktūrvienībās strādājošo speciālistu apmācības un pārkvalifikācija kopumā neatrisina SBSP nodrošināšanai nepieciešamo cilvēkresursu trūkumu, tāpēc reģionā jārada vairāki ilgtermiņa risinājumi pieprasītāko speciālistu piesaistei. Kvalitatīvā SBSP nodrošināšana ir iespējama tikai pie nosacījuma, ja darbam reģionā tiek piesaistīts pietiekams skaits kvalificētu speciālistu.

14. SBSP infrastruktūras attīstības risinājumi

Lai nodrošinātu SBSP atbilstoši vajadzībām un pašvaldību iespējām, kopumā nepieciešams īstenot investīciju risinājumus 7'226'189 EUR apmērā. Šie risinājumi ļaus apkalpot vismaz 719 mērķa grupu pārstāvjus projekta īstenošanas periodā.

Personām ar GRT plānots izveidot Dienas aprūpes centrus ar un bez atbalsta aprūpē, grupu dzīvokļus ar un bez atbalsta aprūpē, kā arī specializētās darbnīcas. Nepieciešamo investīciju apjoms un pašvaldību iespējas apkalpot mērķa grupas dalībnieku skaitu:

14.1.tabula. “Investīciju risinājumu apkopojums GRT mērķa grupas vajadzībām”

KOPĀ	Mērķa grupas skaits	Investīcijas kopā EUR	Investīcijas pret mērķa grupas skaitu (EUR)	Finansēšanas avoti
DAC ar atbalstu aprūpē	110	848'494	7'714	ERAF DI un PvF DI
DAC bez atbalsta aprūpē	55	560'060	10'183	ERAF DI un PvF DI
GrDz ar SA	61	1'160'689	19'028	ERAF DI un PvF DI
GrDz bez SA	19	225'000	11'842	ERAF DI un PvF DI
sDarbn	112	985'860	8'802	ERAF DI un PvF DI
Kopā	350	3'780'103	10'800	

Plānotie risinājumi ļautu apkalpot 350 mērķa grupas personas un vidējās izmaksas veido 10'800 EUR par vienu mērķa grupas dalībnieku, kas ir mazāk nekā noteiktās⁵⁷ indikatīvās vidējās izmaksas vienai personai. Plānoto investīciju risinājumu teritoriālais pārklājums ir atspoguļots zemāk tabulā:

14.2.tabula. “Investīciju risinājumi pašvaldībās atbilstoši personu ar GRT vajadzībām

Pašvaldība	Infrastrukturais veids	Adrese	Mērķa grupas skaits	Kopējās investīcijas EUR	EUR uz 1 m.g. personu
Dundagas nov	GrDz ar SA		16	366'917	22'932
Kuldīgas nov	DAC ar atbalstu aprūpē	Liepājas iela 14	10	179'020	17'902
	DAC bez atbalsta aprūpē		30	449'060	14'969
	sDarbn	Liepājas iela 14	30	449'860	14'995

⁵⁷ Rīcības plāns deinstitucionalizācijas īstenošanai (2015. – 2020.gadam), 15.07.2015.

Liepāja	GrDz ar SA	Viršu ielā 9/11	16	563'850	35'241
	sDarbn		20	245'000	12'250
Priekules nov.	DAC bez atbalsta aprūpē		14	76'000	5'429
Rucavas nov.	GrDz ar SA		11	163'922	14'902
Saldus nov.	GrDz ar SA		16	12'000	750
	GrDz bez SA		8	19'000	2'375
	sDarbn		20	115'000	5'750
	MOBILĀS BRIGĀDES		15	25'714	1'714
Skrundas nov.	DAC bez atbalsta aprūpē		4	35000	8'750
	GrDz ar SA		2	54000	27'000
	GrDz bez SA		4	46000	11'500
	sDarbn		7	16000	2'286
Talsu nov.	GrDz bez SA		3	35'000	11'667
	sDarbn		35	160'000	4'571
Ventspils	DAC ar atbalstu aprūpē		100	669'474	6'695
Ventspils nov	GrDz bez SA		4	125'000	31'250
Kopā			350	3'780'103	10'800
Kopā ar papildus investīcijām			365	3'805'817	10'427

Risinājumi ietver gan jaunas infrastruktūras būvniecību, gan arī esošu ēku atjaunošanu un pielāgošanu/aprīkošanu. Savukārt tās pašvaldības, kurās infrastruktūra pieejama nebūs, SBSP plāno pirkt no citām pašvaldībām (piemēram, Dundagā esošos grupu dzīvokļus ar atbalstu aprūpē izmantos 11 mērķa grupas dalībnieki no Dundagas un 5 no Talsiem). Kā papildus risinājums, kas izmaksu ziņā ir efektīvs, bet netiks finansēts no ERAF līdzekļiem ir mobilo brigāžu ieviešana mērķa grupas dalībnieku atbalstam.

Bērniem ar FT plānots izveidot infrastruktūru “Atelpas brīža” nodrošināšanai un Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu centri (SRPC).

14.3.tabula Investīciju risinājumu apkopojums bērniem ar FT

KOPĀ	Mērķa grupas skaits	Investīcijas kopā EUR	EUR uz 1 dalībnieku	Finansēšanas avoti
------	---------------------	-----------------------	---------------------	--------------------

Atelpas brīdis pie pakalpojuma sniedzēja	50	35'000	700	ERAF DI un PvF DI
Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu centrs	261	1'242'036	4'759	ERAF DI un PvF DI
KOPĀ	311	1'277'036	4'106	

Pašvaldības plāno risinājumu ietvaros apkalpot 311 mērķa grupas personas, un plānoto investīciju apjoms uz vienu personu veido 4'106 EUR, kas ir vairāk nekā noteiktās⁵⁸ indikatīvās vidējās izmaksas 1 personai. Šādi risinājumi būtu iespējami, jo GRT mērķa grupai plānotais investīciju apjoms ir mazāks nekā noteiktajos ierobežojumos. Plānoto investīciju risinājumu teritoriālais pārklājums ir redzams zemāk tabulā:

14.4.tabula. "Investīciju risinājumi pašvaldībās atbilstoši bērnu ar FT vajadzībām

Pašvaldība	Infrastrukturais veids	Adrese	Mērķa grupas skaits	Kopējās investīcijas EUR	EUR uz 1 mērķa grupas dalībnieku
Aizputes nov.	SRPC		31	30000	968
Kuldīgas nov.	SRPC	Liepājas iela 14	30	159510	5'317
	SRPC		40	132000	3'300
Saldus nov.	MOBILĀS BRIGĀDES		20	34'286	1'714
Talsu nov.	Atelpas brīdis		50	35000	700
Ventspils	SRPC		160	920'526	5'753
Kopā			311	1'277'036	4'106
Kopā ar papildus investīcijām			331	1'311'322	3'962

Pašvaldības plāno veidot mazāku skaitu pakalpojumu sniegšanas vietu, bet katrā no tiem plāno sniegt pakalpojumus mērķa grupas personām no citām pašvaldībām. Kā papildus risinājums, kas izmaksu ziņā ir efektīvs, bet netiks finansēts no ERAF līdzekļiem ir mobilo brigāžu ieviešana mērķa grupas dalībnieku atbalstam.

Bērniem ārpusģimenes aprūpē paredzēts veidot: infrastruktūru ģimeniskai videi pietuvinātam pakalpojumam un Jauniešu mājas.

14.5.tabula Investīciju risinājumu apkopojums ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem

⁵⁸ Rīcības plānā deinstitutionalizācijas īstenošanai (2015. – 2020.gadam). 15.07.2015.

KOPĀ	Mērķa grupas skaits	Investīcijas kopā EUR	EUR uz 1 mērķa grupas dalībnieku	Finansēšanas avoti
ĢVPP	40	1'982'000	48'341	ERAF DI un PvF DI
Jauniešu māja	18	187'050	10'392	ERAF DI un PvF DI
Kopā	58	2'169'050		

ĢVPP risinājumu ietvaros apkalpos 40 mērķa grupas personas, un 18 mērķa grupas dalībniekiem nodrošinās Jauniešu mājas infrastruktūru. Plānoto investīciju risinājumu teritoriālais pārklājums ir redzams zemāk tabulā:

14.6.tabula Investīciju risinājumi pašvaldībās ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem

Pašvaldība	Infrastrukturā veids	Adrese	Mērķa grupas skaits	Kopējās investīcijas EUR	EUR uz 1 dalībnieku
Liepāja	ĢVPP (3x8)		24	1'682'000	70'083
	Jauniešu māja	Reiņa Meža ielā 12	12	157'050	13'088
Talsu nov.	Jauniešu māja		6	30'000	5'000
Ventspils	ĢVPP		16	300'000	18'750
Kopā ĢVPP			40	1'982'000	49'550
Kopā Jauniešu mājas			18	187'050	10'392

Lielākās investīcijas tiek plānotas Liepājā, lai attīstītu ĢVPP infrastruktūru. Pašvaldības apsvērumi nepieciešamo investīciju plānošanai ir līdzšinējā pašvaldības pieredze sabiedrisku ēku būvniecībā, kur publisko iepirkumu ietvaros piedāvātā cena sasniedz plānotās izmaksas.

Papildus finansējumu, pēc nepieciešamības, plānots piesaistīt palielinot pašvaldību līdzfinansējumu infrastruktūras attīstībai.

15. Plānotie rezultāti un rīcības

GRT	350 personām ar garīga rakstura traucējumiem nodrošināti sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi
Rīcības	- Izveidot GRT mērķa grupas vajadzībām nepieciešamo infrastruktūru - SBSP pakalpojumu sniegšanai nepieciešamo speciālistu nodrošināšana
FT	311 bērniem ar funkcionāliem traucējumiem nodrošināti sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi
Rīcības	- Izveidot / pilnveidot sociālās rehabilitācijas pakalpojumu centru infrastruktūru - SBSP pakalpojumu sniegšanai nepieciešamo speciālistu nodrošināšana
Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni	58 ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem nodrošināti sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi, t.sk. 40 bērniem nodrošināti ģimeniskai videi pietuvināti pakalpojumi un 18 personām nodrošināta Jauniešu mājas infrastruktūra
Rīcības	- Izveidot ĢVPP un Jauniešu māju infrastruktūru - SBSP pakalpojumu sniegšanai nepieciešamo speciālistu nodrošināšana

16. Pašvaldību sadarbības modelis

Pakalpojuma infrastruktūra	Pašvaldība, kas vēlas pārdot	gb	Pašvaldība, kas vēlas pirkt	gb
DAC ar atbalstu aprūpē/ DAC bez atbalsta aprūpē				
GrDz ar SA/ GrDz bez SA	Rucavas novada pašvaldība			
	Dundagas novada pašvaldība	5	Talsu novada pašvaldība	5
sDarbn	Talsu novada pašvaldība		Dundagas novada pašvaldība	
Atelpas brīdis pie pakalpojuma sniedzēja	Talsu novada pašvaldība	50	Visas, pēc nepieciešamības	
SRPC				
ĢVPP (3x8)			Saldus novada pašvaldība	

Pašvaldību kapacitāte piedāvāt pakalpojumus būs atkarīga no izveidotās infrastruktūras noslodzes. Mērķtiecīgi veidot sadarbību starp pašvaldībām, kas atrodas ģeogrāfiski tuvu, tādēļ atsevišķos gadījumos ir pamatota sadarbība starp KPR pašvaldībām un citiem plānošanas reģioniem. Piemēram, Saldus novada pašvaldība plāno sadarboties ar Tukuma novada pašvaldību, lai nodrošinātu sava novada bērniem uzturēšanos ĢVPP.

17. Ieviešanas laika grafiks

Balstoties uz esošo regulējumu DI procesa īstenošanai, tiek paredzēts SBSP sniegšanu izveidotajā infrastruktūrā uzsākt 2021.gadā. Atsevišķos gadījumos un vietās, kur būs nepieciešami mazāka apjoma būvniecības/rekonstrukcijas darbi, iespējams SBSP sniegšanu varēs uzsākt agrāk.

2017.g.	2018.g.	2019.g.	2020.g.	2021.g.	2022.g.
DI plāna izstrāde un saskaņošana	Pašvaldību infrastruktūras projektu un tehniskās dokumentācijas sagatavošana, iesniegšana, apstiprināšana	Iepirkumu organizēšana un tehniskās dokumentācijas izstrāde, atsevišķos objektos rekonstrukcijas darbu uzsākšana	Infrastruktūras būvniecība un/vai rekonstrukcija	Infrastruktūras būvniecība un sociālo pakalpojumu sniegšanas uzsākšana	Sociālo pakalpojumu sniegšana

18. Plāna īstenošanas uzraudzības un rezultātu novērtēšanas kārtība

Kurzemes plānošanas reģiona DI plāna īstenošanas uzraudzības un rezultātu novērtēšanas mērķis ir pārraudzīt un atbalstīt Kurzemes DI plāna veiksmīgu īstenošanu. Tas ir vadības instruments, kas integrē uzraudzību un izvērtēšanu plāna īstenošanas procesā. Plāna īstenošanas uzraudzība un rezultātu novērtēšana ir nepārtraukts informācijas ieguves un analīzes process, ar mērķi noteikt, cik labi norit virzība pretī noteiktajiem plāna mērķiem.

KPR DI plāna īstenošanas uzraudzības un rezultātu novērtēšanas kārtība nosaka procedūras informācijas apkopošanai, novērtēšanai, ziņojumu sagatavošanai un lēmumu pieņemšanai, kā arī ieviešanas uzraudzībā iesaistīto institūciju kompetenci.

KPR DI plāna īstenošanas uzraudzības un rezultātu novērtēšanas uzdevumi ir:

- Identificēt, vai plāna īstenošana norit kā plānots;
- Parādīt darbības progresu un sasniegumus;
- Nodrošināt ar informāciju par plāna īstenošanu sabiedrību, politiķus un citas ieinteresētās puses;
- Sekmēt plāna īstenošanā iesaistīto pušu koordinētu darbību;

- e) Apkopot informāciju, lai novērtētu plāna īstenošanas ietekmi uz mērķa grupu dzīves kvalitātes izmaiņām.

KPR DI plāna īstenošanas uzraudzību īsteno KPR administrācija, sadarbībā ar pašvaldībām, pakalpojumu sniedzējiem un valsts institūcijām. KPR administrācija koordinē uzraudzības informācijas apkopošanu, uzraudzības ziņojumu sagatavošanu un iesniegšanu LM.

DI plāna īstenošanas uzraudzībā iesaistītās puses:

- Pašvaldību sociālie dienesti,
- Pašvaldību bāriņtiesas,
- Pakalpojumu sniedzēji,
- Plānošanas reģions.

KPR sagatavo DI plāna īstenošanas uzraudzības ziņojumu reizi 2 gados (2019 un 2021.gadā).

Arī KPR DI plāna rezultātu novērtēšanu veic KPR administrācija, kas sagatavo plāna rezultātu novērtēšanas ziņojumu 1 reizi - beidzoties plāna darbības termiņam.

Kurzemes DI plāna uzraudzības un izvērtēšanas sistēmu veido:

- Vispārējie uzraudzības rādītāji - skat. tabulu Nr. 18.1
- Plāna rīcību un rezultātu loģiskais modelis
- Uzraudzības ziņojums 1 reizi 2 gados
- Plāna rezultātu novērtēšanas ziņojums (2021.gadā)

Veiksmīgai uzraudzības īstenošanai nepieciešama visu pušu ieinteresētība, procesa pastāvīga vadība, regulāra sadarbības uzturēšana un datu ticamība.

18.1.tabula Kurzemes DI plāna uzraudzības rādītāji un par informācijas sniegšanu atbildīgās puses

1. Mērķa grupa: Bērni ar FT

	Uzraudzības rādītāji	Attiecīgās pašvaldības sociālais dienests	Attiecīgās pašvaldības bāriņtiesa	Pakalpojuma sniedzējs	Plānošanas reģions
1.1.	Pieprasījumu pēc sociālajiem pakalpojumiem bērniem ar FT skaits				
1.2.	Bērnu ar FT skaits, kuriem ir sniegti sociālie pakalpojumi pašvaldībās: 1) sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, 2)“atelpas brīža” jeb īslaicīgās aprūpes pakalpojumi, 3) sociālās aprūpes pakalpojumi.				
1.3.	Bērnu ar FT skaits, kuriem ir sniegti sociālie pakalpojumi pašvaldībās: 1) pa funkcionālo traucējumu veidiem: (psihiski, dzirdes, redzes, kustību, citi traucējumi); 2) pēc vecuma				
1.4.	Pamatinformācija par bērniem ar FT, kuri saņēmuši sociālos pakalpojumus pašvaldībā: 1) vārds, uzvārds 2) izglītības līmenis 3) invaliditāte, invaliditātes veids 4) piederība etniskajai minoritātei vai migrantiem 5) datums, kad saņemts sociālais pakalpojums un kad pabeigta tā saņemšana 6) saņemtā sociālā pakalpojuma veids				
1.5.	Kopējais bērnu ar FT skaits, kuriem nodrošinot sociālos pakalpojumus pašvaldībās, ir uzlabojusies dzīves kvalitāte (kvalitatīvs novērtējums)				
1.6.	Pakalpojumu sniedzēju skaits, kuri nodrošina SBSP bērniem ar FT (t.sk. sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, īslaicīgās aprūpes pakalpojumi, sociālās aprūpes pakalpojumi) reģionā				
1.7.	Izveidotā infrastruktūra SBSP ssniegšanai bērniem ar FT un tās jauda				

2. Mērķa grupa: Ārpusģimenes aprūpē esošie bērni

Uzraudzības rādītāji		Attiecīgās pašvaldības sociālais dienests	Attiecīgās pašvaldības bāriņtiesa	Pakalpojuma sniedzējs	Plānošanas reģions
2.1.	Kopējais bērnu skaits (t.sk. sadalījumā pa dzimumiem un vecuma grupām: 0-1 gadi, 2-3 gadi, 4 gadi, 5-6 gadi, 7-12 gadi, 13-14 gadi, 15-17 gadi un 18 – 25 gadi), kuri atrodas: 1) Pašvaldības BSAC 2) VSAC 3) Citu organizāciju BSAC 4) Audžuģimenēs 5) Aizbildnībā				
2.2.	Kopējais bērnu ar invaliditāti skaits (t.sk. sadalījumā pa dzimumiem un vecuma grupām: 0-1 gadi, 2-3 gadi, 4 gadi, 5-6 gadi, 7-12 gadi, 13-14 gadi, 18 – 25 gadi), kuri atrodas: 1) Pašvaldības BSAC 2) VSAC 3) Citu organizāciju BSAC 4) Audžuģimenēs 5) Aizbildnībā				
2.3.	Bērnu skaits, kas ievietoti un atrodas BSAC ilgāk par 3 mēnešiem (vecumā līdz 3 gadiem) vai ilgāk par 6 mēnešiem (vecumā no 4 līdz 18 gadiem): 1) Pašvaldības BSAC 2) VSAC 3) Citu organizāciju BSAC				
2.4.	BSAC skaits, t.sk. reģionālais izvietojums				
2.5.	Pieprasījumu pēc ĢVPP bērniem, kuri atrodas ārpusģimenes aprūpē, skaits				
2.6.	Pamatinformācija par bērniem, kuri atrodas ārpusģimenes aprūpē un saņem ĢVPP pašvaldībā: 1) vārds, uzvārds 2) izglītības līmenis 3) invaliditāte, invaliditātes veids 4) piederība etniskajai minoritātei vai migrantiem 5) datums, kad saņemts sociālais pakalpojums un kad pabeigta tā saņemšana 6) saņemtā ĢVPP veids				
2.7.	Bērnu izstāšanās no BSAC skaits (t.sk. dzimumu griezumā un sadalījumā pa dažādām vecuma grupām: 0-1 gadi, 2-3 gadi, 4 gadi, 5-6 gadi, 7-12 gadi, 13-14 gadi, 15-17 gadi):				

	1) bērni, kas atgriezušies pie vecākiem 2) bērni, kas adoptēti 3) bērni, kas nodoti aizbildnībā 4) bērni, kas nodoti audzināšanai audžuģimenēs 5) bērni, kas aizgājuši patstāvīgā dzīvē				
2.8.	Adoptētāju skaits (palielinājums)				
2.9.	Aizbildņu skaits (palielinājums)				
2.10.	Audžuģimeņu skaits (palielinājums)				
2.11.	Kopējais ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu skaits, kam pašvaldībās ir uzlabojusies dzīves kvalitāte (kvalitatīvs novērtējums)				
2.12.	Izveidoto ĢVPP un JM skaits un infrastruktūras jauda				
2.13.	ĢVPP un JM pakalpojumu saņēmēju skaits				

3. Mērķa grupa: personas ar GRT

Uzraudzības rādītāji		Attiecīgās pašvaldības sociālais dienests	Attiecīgās pašvaldības bāriņtiesa	Pakalpojuma sniedzējs	Plānošanas reģions
3.1.	Personu skaits, kurām tika sniegti SBSP pašvaldībā, novēršot nonākšanu institūcijās, kopā				
3.2.	Pamatinformācija par personām ar GRT, kuras saņēmušas SBSP pašvaldībā: 1) vārds, uzvārds 2) izglītības līmenis 3) invaliditāte, invaliditātes veids 4) piederība etniskajai minoritātei vai migrantiem 5) datums, kad saņemts sociālais pakalpojums un kad pabeigta tā saņemšana 6) saņemtā sociālā pakalpojuma veids 7) nodarbinātības statuss				
3.3.	Personu skaits, kuras atstājušas VSAC un kam ir nodrošināti SBSP pašvaldībā, t.sk. sadalījumā pa pakalpojumu veidiem: 1) aprūpe mājās 2) dienas aprūpes centrs 3) specializētās darbnīcas 4) grupu dzīvokļi 5) īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi				

	6) speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts 7) atbalsta grupas un grupu nodarbības 8) asistenta pakalpojums 9) tehniskie palīg līdzekļi 10) profesionālā rehabilitācija 11) sociālā rehabilitācija 12) citi				
3.4.	Personu skaits, kurām tika sniegti SBSP pašvaldībās, novēršot nonākšanu institūcijās, t.sk. sadalījumā pa pakalpojumu veidiem: 1) aprūpe mājās 2) dienas aprūpes centrs 3) specializētās darbnīcas 4) grupu dzīvokļi 5) īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi 6) speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts 7) atbalsta grupas un grupu nodarbības 8) asistenta pakalpojums 9) tehniskie palīg līdzekļi 10) profesionālā rehabilitācija 11) sociālās rehabilitācija 12) citi				
3.5.	Sociālo pakalpojumu sniedzēju kopējais skaits (palielinājums) un sadalījumā pa veidiem reģionā: 1) aprūpi mājās; 2) dienas aprūpes centri; 3) specializētās darbnīcas; 4) grupu dzīvokļi; 5) īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi; 6) speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts; 7) atbalsta grupas un grupu nodarbības; 8) asistenta pakalpojums; 9) tehniskie palīg līdzekļi; 10) profesionālā rehabilitācija; 11) sociālā rehabilitācija; 12) citi				
3.6.	Personu ar GRT, kuras saņem SBSP pašvaldībā, īpatsvars pret personām ar GRT, kuras ir pieprasījušas SBSP pašvaldībā				
3.7.	Kopējais personu ar GRT skaits, kurām, saņemot SBSP, ir uzlabojusies dzīves kvalitāte				

	[58 Dzīves kvalitātes novērtējums/kvalitatīvs pētījums ar mērķi novērtēt personu emocionālo labsajūtu, starppersonu attiecības, materiālo labklājību, personības attīstību, pašnoteikšanos, fizisku labsajūtu, tiesības, sociālo iekļaušanu]				
3.8	Izveidoto SBSP personām ar GRT skaits un infrastruktūras jauda				

4. Citi rādītāji

Uzraudzības rādītāji		Attiecīgās pašvaldības sociālais dienests	Attiecīgās pašvaldības bāriņtiesa	Pakalpojuma sniedzējs	Plānošanas reģions
4.1.	Sociālās rehabilitācijas un sociālās aprūpes pakalpojumu veidi un skaits reģionā, kas izveidoti ar ES fondu atbalstu				
4.2.	Informācija par no pašvaldību budžeta nodrošinātajiem sociālajiem pakalpojumiem – sniedzēju skaits, darbinieku skaits, pakalpojumus saņēmušo klientu skaits dzimumu griezumā sadalījumā pa pilngadīgām personām un bērniem, izlietoto līdzekļu apjoms, t.sk. sadalījumā pa pakalpojumu veidiem: 1) Aprūpe mājās 2) Pašvaldības ilgstošas sociālās aprūpes institūciju pakalpojumi 3) Patversmju pakalpojumi 4) Dienas aprūpes centru pakalpojumi 5) Krīzes centru pakalpojumi 6) Krīzes tālrunu un uzticības tālrunu pakalpojumi 7) Pārējie sociālie pakalpojumi				
4.3.	ES struktūrfondu līdzekļu apguve, tūkst. eiro				

Pielikumi

Nr. 1.-17.