



ieguld jums Tavā nākotnē !

ESF projekts (ID Nr. DP/1.4.1.2.1/08/IPIA/NVA/001)
„Darbspējumu vairošanas sistēmas pilnveidošana”

**Invaliditātes noteikšanas sistēmas ieviešanas
izstrādes projekts, ieskaitot sistēmas
darbības trūkumu identificēšanu un trūkumu
novēršanas uzraudzību**

Rīga, 24.09.2012

Pilnveidot s invalidit tes noteikšanas sist mas projekta m r is

Izveidot invalidit tes noteikšanas sist mu, kas balst ta uz darbsp ju funkcion lo trauc jumu un individu lo vajadz bu nov rt šanu un kas ir rt ka klientiem un invalidit tes noteikšanas ekspert z iesaist tajiem speci listiem

Izmēģinājumu projekta mērķi:

Aprobēt Latvijas Pilsoniskās sabiedrības atbalsta centra un Ilgtspējīgās attīstības fonda pilnveidotās invaliditātes noteikšanas sistēmas projektu:

- identificēt piedāvātās sistēmas darbības trūkumus, iesaistot speciālistus un personas, kuras pretend uz invaliditātes statusa piešķiršanu;
- sniegt rekomendācijas invaliditātes noteikšanas procesa pilnveidei;
- veikt sistēmas darbības trūkumu novēršanas uzraudzību.

Pilnveidot invaliditātes noteikšanas sistēma (autoru piedāvājums)

Metodiskie materiāli:

- **rokasgrāmata** par darbības jomu un funkcionālo ierobežojumu izvērtēšanu un rehabilitāciju

- **metodika (vadlīnijas)** invaliditātes un prognozējamās invaliditātes noteikšanai

- **metodiskie norādījumi** imenes rīstiem un speciālistiem nosūtīšanai uz invaliditātes ekspertīzi

imenes rīsts/psihiatrs:

– procesa vadītāja dokumentu sagatavošanai pacienta nosūtīšanai uz invaliditātes ekspertīzi

- nosūtāma dokumentu pakete Komisijai (pa pastu, elektroniski, ja ir pieejams tehniskais aprakšums un e-paraksts)

Pacienta/klienta sagatavošana invaliditātes ekspertzei (autoru piedāvājums)

Pacienta/klienta novērtēšanā iesaistās:

- Klīniskais psihologs – pēc imenes ārsta/psihiatra ieskatiem
- Fizikālis un rehabilitācijas medicīnas ārsti (FRM ārsti) - arī
- Sociālie darbinieki (2) - obligāti un apmeklējums mājās

Nepieciešamie dokumenti invaliditātes ekspertzei:

- Pacienta ikdienas aktivitāšu veikšanas spēju pašnovērtējuma anketa
- Imenes ārsta/psihiatra Pacienta ikdienas aktivitāšu veikšanas spēju novērtējuma anketa
- Sociāli darbinieka Pacienta ikdienas aktivitāšu veikšanas spēju novērtējuma anketa
- Individuālais rehabilitācijas plāns/FRM ārsta atzinums
- Klīniskā psihologa atzinums
- Veidlapa Nr.088/u „Nosūtījums uz Veselības un darbības ekspertzes ārstu komisiju”

Invalidit tes ekspert ze/darbsp ju zaud juma noteikšana/invalidit tes smaguma pak pe (autoru pied v jums)

Invalidit tes ekspert ze Komisij bez klienta kl tb tnes:

1. imenes rsta/psihiatra iesniegto dokumentu ekspert ze
2. Vesel bas zaud juma krit riji (SSK,SFK kodi,%)
3. Darbsp ju zaud juma apr in šanas algoritms
4. VDE VK Ekspert zes akts

ZIŅŅUMS

PAR PERSONAS FUNKCIONĀLĀS STĀVOKĀ
IZVĒRTĪBAS UN INVALIDITĀTES EKSPERTĒS
PROCESA IZVĒRTĪUMA REZULTĀTIEM UN
REKOMENDĀCIJAS IZMĒĪNĪMĀJUMPROJEKTA
IETVAROS APROBĒT S INVALIDITĀTES
NOTEIKŠANAS SISTĒMAS PILNVEIDEI



*ESF līdzfinansētais projekts „Darbspējumu vērtēšanas sistēmas pilnveidošana”
(ID.Nr.1DP/1.4.1.2.1./08/IPIA/NVA/001)*

Izm in jumprojekta metodes

Kvalitat v s metodes

- Speci listu, rstu ekspertu un amatpersonu fokusgrupu diskusijas (4) – Liep j (1), Valmier (1) un R g (2)

Kvantitat v s metodes

- Klientu aptaujas (telefonintervijas, intervijas kl tien)
- Speci listu (imenes rstu, psihiatru, kl nisko psihologu, soci lo darbinieku, fizik l s un rehabilit cijas medic nas rstu) un rstu ekspertu un amatpersonu aptaujas (internetaptaujas)

Speci listi, rsti eksperti un amatpersonas

Speci listu grupa	Projekt iesaist ti	Anketas aizpild jušie
imenes rsti	62	52
Psihiatri	8	7
FRM rsti	4	4
Okulisti	1	0
Soci lie darbinieki	45	39
KI niskie psihologi	15	12
Komisijas rsti eksperti un amatpersonas	17	14
KOP	152	128

Klienti

Personu kategorija	Projekt iesaist tie	
	skaits	%
Personas ar redzes trauc jumiem, kas pretend uz invalidit tes noteikšanu komisijas R gas 9. specializ taj noda	48	10,8
Personas ar gar g s vesel bas trauc jumiem, kas pretend uz invalidit tes noteikšanu komisijas R gas 7.specializ taj noda	49	11
Personas ar fiziskiem funkcion liem trauc jumiem, kas pretend uz invalidit tes noteikšanu komisijas R gas apvienotaj noda	273	61,5
Personas ar fiziskiem funkcion liem trauc jumiem, kas pretend uz invalidit tes noteikšanu komisijas Liep jas noda	44	9,9
Personas ar gar g s vesel bas vai fiziskiem funkcion liem trauc jumiem, kas pretend uz invalidit tes noteikšanu komisijas Valmieras noda	30	6,8
KOP	444	100,0

Klientu aptauja

Personu kategorija	Aptauj tie	
	Skaitis	%
Personas ar fiziskiem un redzes trauc jumiem no R gas un apkaimes	92	32,7
Personas ar gar g s vesel bas trauc jumiem no R gas un apkaimes	11	3,9
Personas ar fiziskiem funkcion liem trauc jumiem no Liep jas un apkaimes	46	16,4
Personas ar gar g s vesel bas vai fiziskiem funkcion liem trauc jumiem no Valmieras un apkaimes	9	3,2
Personas ar gar g s vesel bas vai fiziskiem funkcion liem trauc jumiem no cit m teritorij m	123	43,8
KOP	281	100,0

Klientu raksturojums

No 281 aptauj t klienta dokumentus invalidit tes ekspert zeik rtoja 139 v rieši, 142 sievietes:

18 - 39 gadi	40 - 49 gadi	50 - 55 gadi	56 - 62 gadi
52	51	87	91

t.sk.:

Pirmreiz ji – 94, t.sk. 42 v rieši, 52 sievietes; 36 klienti str d ,m c s; 55 nestr d

15	22	27	30
----	----	----	----

Atk rtoti – 187, t.sk. 97 v rieši, 90 sievietes; 55 klienti str d ,m c s; 132 nestr d

37	29	60	61
----	----	----	----

Klientu raksturojums

- Aptauj tie klienti (103 no R gas un t s apk rt j s teritorijas, p r jie – Liep ja, Valmiera, to apk rt j s teritorijas u.c.pils tas un novadi):
 - pirmreiz ji 94 (42 v rieši, 52 sievietes)
 - Ar prognoz jamu inval. 1 (1 sieviete)
 - Ar III invalidit tes grupu 66 (27 v rieši, 39 sievietes)
 - Ar II invalidit tes grupu 93 (48 v rieši, 45 sievietes)
 - Ar I invalidit tes grupu 27 (23 v rieši, 4 sievietes)

imenes rsts/psihiatrs k procesa vadītājs

- Palielināt rstu noslogojums, papildu darbs ar dokumentiem
- Trūkst zināšanu – kuros gadījumos pacients nosūtīts pie klīniskā psihologa, FRM rsta
- Lielajās pilsētās problēmas sazināties ar pacienta dzīves vietas sociālo dienestu (Rīga, Liepāja) - IS
- Nevisiem rstiem praksē ir datorizētas darba vietas, pieejams e-paraksts un pietiekamas datorprasmes, līdz ar to palielinās izdevumi (pasts), nekvalitatīvi (nesaprotami rokraksti) aizpildīti dokumenti (forma Nr.088/uztmi).

Pacienta/klienta novrtšan iesaistītie speciālisti

FRM rīstu, klīnisko psihologu un sociālo darbinieku
eogrāfisk (speciālistu skaits un sadalījums), administratīvā
(gaidīšana, rindas) un finansējuma (valsts apmaksātā
konsultācija) pieejamība valsts kopumā nav pietiekama:

Klīniskais psihologs

- Somatiskiem pacientiem konsultācijas netiek apmaksātas no valsts budžeta līdzekļiem
- Par to pieejamību novadu griezumā dati netika saņemti

Fizikālis un rehabilitācijas medicīnas rīsti

- Pieejami 32 novados, bet līdzīgā mēroga ar NVD 29 novados

Sociālais darbinieks

- Analizējot šo darbinieku pieejamību lielo pilsētu un novadu griezumā attiecībā pret tajos dzīvojošo iedzīvotāju skaitu - pašvaldībām būtu jārisina jautājums par jaunu sociālo darbinieku pieņemšanu darbā

Anketas

Secin jums:

Pacienta ikdienas aktivit šu veikšanas sp ju pašnov rt juma anketa (nav paredz ta psihiatrijas pacientiem), **imenes rsta/Psihiatra un Soci I darbinieka Pacienta ikdienas aktivit šu veikšanas sp ju nov rt juma anketas:**

- dubl jas un nav saprotama to nepieciešam ba š d redakcij , turkl t t s nenodrošina visu Komisijai nepieciešamo inform ciju par klienta funkcion šanas ierobežojumiem

Anketas

Ieteikumi:

- *Imenes rsta/psihiatra Pacienta ikdienas aktivit šu veikšanas sp ju nov rt juma anketa - atteikties*
- *Pacienta ikdienas aktivit šu veikšanas sp ju pašnov rt juma anketa - p rstr d t, par pamatu izmantojot PVO ieteikumus, paredz t anketu ar psihiatrijas pacientiem*
- *Soci l darbinieka – Pacienta ikdienas aktivit šu veikšanas sp ju nov rt juma anketa - iek aut jaut jumus, kas attiecin mi uz soci l darbinieka pašaj m zin šan m un prasm m klienta nov rt šan un uz kuriem sniegt s atbildes b tu objekt vi p rbaud mas*

Rokasgr matas 1.pielikums „Vesel bas zaud juma krit riji”

Secin jumi:

1. Krit riji paredz liel ku uzsvaru uz vesel bas trauc jumiem (diagnoz m, vesel bas procentu lo zaud jumu), nepietiekami izstr d ta funkcion šanas ierobežojumu nov rt juma sada a (SFK kodi), kas ir pretrun ar projekta m r i virz ties uz darbsp ju zaud juma noteikšanu, emot v r personas funkcion šanas trauc jumus.
2. Latvij nav izstr d ta vienota v rt šanas pieeja un metodes funkcion šanas ierobežojumu smaguma pak pes v rt šanai.

Rokasgr matas 1.pielikums „Vesel bas zaud juma krit riji”

Ieteikumi:

1. Paredz t 1.pielikumu k metodisko materi lu imenes rstiem/psihiatriem (preciz t un paplašin t konkr t m diagnoz m piem rojamos SFK kodus, pievienot alfab tisko r d t ju)

2. Veikt pas kumus SFK kod šanas sist mas pilnveidei Latvij (VM):

- sagatavot un izdot speci listiem lietošanai – SFK uzlabotu tulkojumu, SFK B rniem un Jauniešiem, SFK kategoriju pamatkopumu katrai diagnozei;
- izstr d t to lietošanas metodiskos nor d jumus.

Darbspju zaudjuma aprīšanas algoritms

Secinājums:

- Darbspju zaudjumu noteikšanai ieteiktais algoritms nav pamatots
(invaliditātes ekspertizā augsts veselības zuduma patsvars, nav skaidra darbspju zaudjuma smaguma pakāpes noteikšana, pastāv augsts risks saņemt neobjektīvu informāciju par klientu, ieteikto koeficientu izmantošana darbspju zaudjuma noteikšanai ir pretrunā ar Satversmē noteikto principu par visu cilvēku vienlīdzību neatkarīgi no sociālajiem un citiem faktoriem)

Algoritms - 1

Darbsp ju zaud juma l meni nosaka, v rt jot š dus krit rijus:

- **Medic niskos krit rijus (vesel bas zaud jums % - diagnoze – SSK kods + funkciju trauc jumi SFK kods)**

Medic niskais krit rijs – vid j aritm tisk v rt ba no % x 3 koeficienti:

(20-30%) - 25% x1,1; (35-50%) – 43%x1,2; (55-80%) – 68%x1,3;

85-100% - darbsp ju zaud jumu v rt tikai p c medic niskiem krit rijiem.

- **Funkcion los un profesion los krit rijus** - labv l go, vid ji labv l go un nelabv l go apst k u summa (j identific no anket m) x attiec gie koeficienti 0,9; 1,0;1,1.
- **Personas nov rt juma koeficients** – 3 anketu kopsumma nov rt ta ar 5 koeficientiem, piem. Anketu punktu kopsumma 0-27 - piem ro koeficientu 0,9

Algoritms - 2

Darbspju zaudējums = veselības zaudējums | mēris (%) x slimību vai traumu izraisīto funkcionālo traucējumu koeficients x profesionālo un funkcionālo kritēriju koeficients x personas novērtējuma koeficients

oti smaga invaliditāte - **I invaliditātes grupa** – darbspju zaudējums 80-100%

Smaga invaliditāte - **II Invaliditātes grupa** – darbspju zaudējums 60-79%

Mērena invaliditāte – **personas ar nevarību** – darbspju zaudējums 25-59%.

Darbspju zaudējuma aprēķināšanas algoritms

Ieteikums:

Pārstrādāt darbspju zaudējuma aprēķināšanas algoritmu

(izstrādāt pamatotus kritērijus darbspju zaudējuma noteikšanai, uzsvaru liekot uz klienta fiziskās, garīgās un sociālās funkcionāšanas ierobežojumiem nevis veselības zaudējumu)

Veidlapa Nr.088/u „Nosūtījums uz Veselības un darbspējumu ekspertzes rīstu komisiju”

Secinājums:

Veidlapā iekautie jautājumi neaptver visu informāciju, kas nepieciešama rīstiem ekspertiem, lai varētu kvalitatīvi veikt invaliditātes ekspertīzi bez klienta klātbūtnes.

Veidlapa Nr.088/u „Nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertzes rīstu komisiju”

Ieteikums:

Papildināt veidlapu ar punktiem, kas sniegtu rīstiem ekspertiem nepieciešamo informāciju objekt vai invaliditātes ekspertzes veikšanai

VDE VK Ekspert zes akts

Secin jums:

Veidlap „VDE VK Ekspert zes akts” nav iek auta visa nepieciešam inform cija, lai amatpersona var tu izv rt t un objekt vi noteikt darbsp ju zaud jumumu un invalidit tes smaguma pak pi

VDE VK Ekspert zes akts

Ieteikums:

Sadarbības ar komisiju pilnībā pārstrādāt
VDE VK Ekspert zes aktu



EIROPAS SOCIĀLAIS
FONDS



EIROPAS SAVIENĪBA

*ESF I dzfinans tais projekts „Darbsp ju v rt šanas sist mas pilnveidošana”
(ID.Nr. 1DP/1.4.1.2.1./08/IPIA/NVA/001)*

Krit riji imenes rstiem/psihiatriem indikacijām pacienta nosūtīšanai pie FRM rsta, klīniskā psihologa un sociālā darbinieka

Secinājumi:

- imenes rstiem/psihiatriem nav skaidrs un nav vienotas pieejas, kādos gadījumos jāpiesaista pacientam minētie speciālisti
- praksē nestrādā apstākļi, ka imenes rsts nosūta pacientu pie piedāvātiem speciālistiem atbilstoši savai kompetencei
- pastāv risks, ka būs liekas, nelietderīgas izmeklēšanas, vizītes un līdz ar to - izmaksas.

Krit riji imenes rstiem/psihiatriem indik cij m pacienta nos t šanai pie FRM rsta, kl nisk psihologa un soci l darbinieka

Ieteikumi:

- izstr d t krit rijus (pamatprincipus) imenes rstiem/psihiatriem indik cij m pacienta nos t šanai pie FRM rsta, kl nisk psihologa un soci l darbinieka
- risin t jaut jumus par min to speci listu pieejam bu, t.sk. kl nisk psihologa konsult ciju nodrošin šanu somatiskajiem pacientiem par valsts budžeta l dzek iem

Rokasgrāmata, Vadlīnijas, Metodiskie norādījumi

Ieteikums:

- Izveidot vienu, viegli saprotamu un speciālistiem, komisijas rīstiem ekspertiem un amatpersonām izmantojamu metodisko dokumentu
- Secīgi un detalizēti aprakstīt katrā invaliditātes ekspertīzes procesā iesaistīt darbinātajam pacienta/klienta dokumentu sagatavošanā un ekspertīzes procesu, kā arī starpinstitucionālo sadarbības procesu
- izstrādāt instrukcijas katrā veidlapas formā

IS

- Nodrošināt Komisijas informācijas sistēmas sasaisti ar e-veselības informācijas sistēmu
- Nodrošināt Komisijas un imenes rīstu/psihiatru informācijas sistēmas sasaisti ar pašvaldību sociālajiem dienestiem
- Nodrošināt Komisijas mājas lapā invaliditātes ekspertīzei nepieciešamo elektronisko dokumentu veidlapu pieejamību

Paldies par uzmanību!