



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

## 8.nodevums

# Starpziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumuprojekta rezultātu novērtēšana”

*Iepirkums Nr.LRLM2017/28-3-03/23ESF “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānismu aprakstu un ieviešanas metodiku izstrāde, aprobācija izmēģinājumuprojektos un izmēģinājumuprojekta rezultātu izvērtēšanas” tiek izstrādāts 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” 9.2.2.2. pasākuma “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros, kā arī Eiropas Savienības stratēģijā „Eiropa 2020”, Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020. gadam un „Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādņēs 2014.-2020. gadam” izvirzīto mērķu un noteikto prioritāšu sasniegšanai*

Pasūtītājs: Labklājības ministrija

Izpildītājs: Personu apvienība, kuru veido biedrība “Latvijas veselības ekonomikas asociācija” un biedrība ““Latvijas Sarkanais Krusts” Kurzemes komiteja”

Autori: Gundega Klauža, Alina Dūdele, Zenta Čevere, Modris Dzenītis, Sandra Rancāne

Rīga, 2021. gada augusts

# SATURS

IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI .....	4
IZMANTOTO TERMINU SKAIDROJUMS .....	6
IEVADS .....	7
METODOLOĢIJA .....	8
I. Izmēģinājumu projekta rezultātu raksturojums .....	9
1.1. Izmēģinājumu projekta norise .....	9
1.2. Izmēģinājumu projektā iesaistīto pakalpojumu saņēmēju raksturojums .....	11
1.2.1. Izmēģinājumu projektā iesaistīto pakalpojumu saņēmēju vispārīgais raksturojums.....	11
1.2.2. Personu, kuras uzsākušas patstāvīgu dzīvi pēc VSAC, raksturojums .....	28
1.3. Pirms izmēģinājumu projekta saņemto pakalpojumu raksturojums .....	34
1.4. Izmēģinājumu projektā plānotais un faktiski apgūtais finansējums .....	36
1.5. Izmēģinājumu projektā nodrošinātie pakalpojumi un pakalpojumu nodrošināšanai izlietotais finansējums .....	42
1.6. Izmēģinājumu projekta pakalpojumu sniedzēju raksturojums .....	56
1.7. Personas fizisko un garīgo spēju izvērtējums un pakalpojumiem izlietotais finansējums pēc aprūpes līmeņiem.....	62
II. IBM darbības procesa analīze .....	73
2.1. Personu individuālo vajadzību izvērtēšanas procesa analīze.....	73
2.2. Atbalsta plāna sastādīšanas procesa analīze .....	79
2.3. Pakalpojumu saņemšanas procesa analīze .....	85
2.4. Atbalsta plāna grozīšanas procesa analīze .....	87
2.5. Izmēģinājumu projekta administrēšanas procesa analīze .....	90
III. IBM sasniegto mērķu un efektivitātes novērtējums .....	94
3.1. Izmēģinājumu projekta laikā atbalsta plānos nosprausto mērķu izpildes raksturojums	94
3.2. Izmēģinājumu projekta pakalpojumu saņēmēju dzīves kvalitātes analīze .....	110
3.3. IBM efektivitātes novērtēšana .....	122
KOPSAVILKUMS (SECINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI) .....	146
PIELIKUMI.....	158
1. Jautājumi fokusgrupas diskusijai ar izmēģinājumu projekta sociālajiem darbiniekiem un intervijām ar izmēģinājumu projekta dalībniekiem.....	

2. Izmēģinājumu projektā (15 mēnešos) pakalpojumiem piešķirtā un faktiski apgūtā finansējuma detalizēta analīze.....
3. Izmēģinājumu projektā iesaistīto pušu - sociālo darbinieku, personu, pakalpojuma sniedzēju, viedoklis par IBM procesa norisi izmēģinājumu projektā.....

## IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI

AIS instruments	Atbalsta intensitātes skalas instruments
Biedrība Zelda	biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem “ZELDA””
CT	Citi funkcionālie traucējumi
DI	Deinstitutionalizācija
DI projekts	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.pasākums “Deinstitutionalizācija”
DZT	Dzirdes traucējumi
ESF	Eiropas Sociālais fonds
Izmēģinājumprojekts	Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” darbības “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta īstenošana” ietvaros īstenotais individuālā budžeta modeļa pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai izmēģinājumprojekts
FT	Funkcionālie traucējumi
FTV	Funkcionālā traucējuma veids
GRT	Garīga rakstura traucējumi
GRT (IAT)	Garīga rakstura traucējumu veids - intelektuālās attīstības traucējumi
GRT (PUT)	Garīga rakstura traucējumu veids - psihiskās saslimšanas un uzvedības traucējumi
IB	Individuālais budžets
IBM	Individuālā budžeta modelis
IBM izstrādātāji	Personu apvienība, kuru veido biedrība “Latvijas Veselības ekonomikas asociācija” un biedrība ““Latvijas Sarkanais Krusts” Kurzemes komiteja”
IBM metodika	2.nodevums “Starpziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde””
KT	Kustību traucējumi
LM	Labklājības ministrija
LM projekta īstenošanas komanda	Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” īstenošanas un ieviešanas komanda

Novērtēšanas karte	Novērtēšanas karte (protokols) un fizisko un garīgo spēju izvērtēšanas un aprūpes līmeņa noteikšanas kritēriji personai ar garīga rakstura traucējumiem
NVA	Nodarbinātības valsts aģentūra
NVO	Nevalstiskās organizācijas
MK	Ministru kabinets
MK noteikumi Nr.91	2016. gada 9. februāra Ministru kabineta noteikumi nr. 91 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2. specifiskā mērķa "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.2. pasākuma "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" īstenošanas noteikumi"
MK noteikumi Nr. 138	Ministru kabineta 02.04.2019. noteikumi Nr. 138 "Par sociālo pakalpojumu saņemšanu"
MK noteikumi Nr. 338	Ministru kabineta 13.06.2017. noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem"
Pakalpojumi	Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi
Pasākums 9.2.2.2.	Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" specifiskā atbalsta mērķa 9.2.2. "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.2. pasākums "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide"
personas	Pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem (ierobežojumiem), kurām Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisija ir noteikusi I un II invaliditātes grupu
Pētījums	Pētījums "Esošo sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu sniegšanas un finansēšanas sistēmas analīze"
PR	Plānošanas reģioni
Projekts	Labklājības ministrijas īstenotais Eiropas Sociālā fonda projekts "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide"
RT	Redzes traucējumi
SAC	Ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcija
SIVA	Sociālās integrācijas valsts aģentūra
Sociālais dienests	Pašvaldības sociālais dienests
VDEĀVK	Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisija
VSAC	Valsts sociālās aprūpes centri
VSAA	Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra

## IZMANTOTO TERMINU SKAIDROJUMS

**Deinstitucionalizācija** – pakalpojumu sistēmas izveide, kas sniedz personai, kurai ir ierobežotas spējas sevi aprūpēt, nepieciešamo atbalstu, lai tā spētu dzīvot mājās vai ģimeniskā vidē.<sup>1</sup>

**Dzīves kvalitāte** – personas, ģimenes, personu grupas, sabiedrības labklājības rādītājs, kas ietver fizisko un garīgo veselību, brīvo laiku un tā izmantošanu, darbu, izglītību, saikni ar sabiedrību, tiesības patstāvīgi pieņemt lēmumus un tos realizēt, kā arī materiālo nodrošinājumu.

**Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi institūcijā/institucionālā aprūpē** - sociālo institūciju, kas nodrošina personai, kura vecuma vai veselības stāvokļa dēļ nespēj sevi aprūpēt, kā arī bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem mājokli, pilnu aprūpi un sociālo rehabilitāciju, sniegtie pakalpojumi<sup>2</sup>.

**Sociālās rehabilitācijas pakalpojums** - pasākumu kopums, kas vērsts uz sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanu vai uzlabošanu, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā, un ietver sevī pakalpojumus personas dzīvesvietā un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā vai dzīvesvietā vai sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Rīcības plāns deinstitucionalizācijas īstenošanai 2015.-2020.gadam. Pieejams: [http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/null/2015\\_15\\_07\\_ricplans\\_final.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/null/2015_15_07_ricplans_final.pdf)

<sup>2</sup>Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1.panta 6 punkts (<https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums> )

<sup>3</sup>Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1.panta 23.punkts. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>

## IEVADS

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” 9.2.2.2. pasākuma “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” darbības “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma izstrāde un ieviešana” ietvaros 2017./2018.gadā tika izstrādāts sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma apraksts un ieviešanas metodika - individuālā budžeta modelis, kurš 2019./2021.gadā tika aprobēts izmēģinājumu projektā un 2021.gadā veikta izmēģinājumu projekta rezultātu novērtēšana.

Minētās projekta darbības tika veiktas Eiropas Savienības stratēģijā „Eiropa 2020”, Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020. gadam un „Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnes 2014.–2020. gadam” izvirzīto mērķu un noteikto prioritāšu sasniegšanai un saskaņā ar Ministru kabineta 2016. gada 9. februāra noteikumiem Nr. 91 “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" 9.2.2.2. pasākuma "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" īstenošanas noteikumi” noteikumiem.

IBM metodikas izstrādi un izmēģinājumu projekta rezultātu novērtēšanu saskaņā ar noslēgto līgumu veica personu apvienība, kuru veido biedrība “Latvijas Veselības ekonomikas asociācija” un biedrība “Latvijas Sarkanais Krusts” Kurzemes komiteja”.

Projekta darbības “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānismu izmēģinājumu projektu rezultātu novērtēšana” īstenošanai tiek sagatavoti divi nodevumi:

1. 8.nodevums “Starpziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumu projekta rezultātu novērtēšana””, kurā tiek veikta izmēģinājumu projektā iegūtās informācijas apkopšana, analīze un izvērtēšana, IBM efektivitātes analīze.
2. 10.nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumu projekta rezultātu novērtēšana””, kura ietvaros tiek izstrādāti metodoloģiskie materiāli:
  - IBM ieviešanas procesa apraksta un vadības shēma, atbilstoši šai shēmai sniegti priekšlikumi normatīvo aktu pilnveidei individuālā budžeta modeļa ieviešanai.
  - Sabiedrības informēšanas plāns par IBM.
  - IBM ieviešanā iesaistīto institūciju un pušu sadarbības shēma un apraksts.

## METODOLOĢIJA

Izmēģinājumu projekta rezultātu apkopošanā un analīzē tika izmantotas šādas metodes:

- dokumentu apstrāde un analīze - iegūtās informācijas strukturēšana analīzei par izmēģinājumu projekta dalībniekiem (personām ar garīga rakstura traucējumiem) un IBM aprobācijas procesu izmēģinājumu projektā no:
  - atbalsta plāniem<sup>4</sup> (informācija par plānotajiem pakalpojumiem, to apjomu un nepieciešamo finansējumu),
  - datu bāzes<sup>5</sup> (informācija par faktiski saņemto pakalpojumu apjomu un izlietoto finansējumu),
  - aptaujas anketām<sup>6</sup>, kuras izmēģinājumu projekta laikā aizpildīja personas vai aizgādņi, dabiskais atbalsta loks, izmēģinājumu projekta sociālie darbinieki, pakalpojumu sniedzēji,
  - dzīves kvalitātes novērtēšanas anketām<sup>7</sup>, kuras pildīja personas vai aizgādņi, dabiskais atbalsta loks.
- pieejamo statistikas datu apkopošana un apstrāde, izmantojot SPSS programmu<sup>8</sup> – tika apkopoti aptaujas anketu dati, dažāda informācija par izmēģinājumu projekta dalībniekiem (vecums, dzimums utt.).
- intervijas – tika rīkotas 34 attālinātas intervijas ar personām un viņu aizgādņiem/ dabisko atbalsta loku, laika periodā no 25.01.2021. līdz 05.02.2021., lai noskaidrotu izmēģinājumu projektā iesaistīto pušu viedokli par IB modeļa darbību izmēģinājumu projektā (1.pielikums).<sup>9</sup>
- fokusgrupu diskusija – tika rīkotas divas attālinātas fokusgrupu diskusijas - viena ar izmēģinājumu projekta sociālajiem darbiniekiem<sup>10</sup>, lai noskaidrotu viņu viedokli par IBM darbību izmēģinājumu projektā (1.pielikums) un otra ar biedrības Zelta darbiniekiem, kas izmēģinājumu projekta laikā nodrošināja sociālo darbinieku apmācības darbam ar uz personu vērstajām domāšanas un plānošanas metodēm un konsultēja sociālos darbiniekus par šo metožu pielietošanu personu vajadzību izvērtēšanas procesā, lai noskaidrotu viņu viedokli par personu vajadzību izvērtēšanas procesu.

---

<sup>4</sup> Saskaņā ar sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodiku (neaprobētā versija) – 6.pielikums. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modelis-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem>

<sup>5</sup> Turpat, 17.pielikums. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modelis-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem>

<sup>6</sup> Turpat, 35.-37.pielikums. Pieejami: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modelis-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem>

<sup>7</sup> Turpat, 24.pielikums. Pieejami: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modelis-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem>

<sup>8</sup> SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ir prognozējošās analītikas un statistiskās analīzes programma.

<sup>9</sup> Attālinātas intervijas ar personām un aizgādņiem, dabisko atbalsta loku, – atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem – ar četriem Gulbenes novada, trīs Bauskas novada, diviem Liepājas pilsētas, diviem Ogres novada, četriem Balvu novada, trīs Talsu novada, diviem Daugavpils novada, pieciem Tukuma novada, četriem Cēsu novada, pieciem Jelgavas pilsētas izmēģinājumu projektā iesaistītajiem dalībniekiem.

<sup>10</sup> Attālināta fokusgrupa ar izmēģinājumu projekta sociālajiem darbiniekiem notika 17.02.2021., kurā piedalījās desmit sociālie darbinieki.



# I. Izmēģinājumu projekta rezultātu raksturojums

## 1.1. Izmēģinājumu projekta norise

Izstrādājot IBM metodikas neaprobēto versiju, ņemot vērā gan starptautisko pieredzi, gan Latvijā veiktos pētījumus un iesaistīto pušu viedokļus, tika konstatēts, ka IB pieeja visaugstākajā mērā sekmē atbalsta saņēmēja pašnoteikšanās iespējas, un, nodrošinot katram dalībniekam individualizētu atbalstu, veicina iespējami labākā rezultāta sasniegšanu katram dalībniekam un mērķa grupai kopumā<sup>11</sup>.

Lai arī izstrādājot IBM tika ņemta vērā citu valstu pieredze, tomēr tas nav pilnībā pārņemts no jau esoša modeļa kādā no ārvalstīm. IBM tika izstrādāts, dizainējot tā atbilstību Latvijas apstākļiem.

IBM izmēģinājumu projekta mērķis bija aprobēt izstrādāto IBM ieviešanas mehānismu atbilstoši izstrādātajam IBM aprakstam, organizēšanas un finansēšanas kārtībai.

Izmēģinājumu projekts tika īstenots 19 mēnešus no 2019. gada 1. augusta līdz 2021. gada 28. februārim. Kā izmēģinājumu projekta sadarbības partneri tika piesaistītas 10 Latvijas pašvaldības<sup>12</sup>. Izmēģinājumu projektā tika plānots iesaistīt 100 personas (10 katrā pašvaldībā), bet izmēģinājumu projekta laikā tika noslēgti līgumi par dalību izmēģinājumu projektā ar 103 personām, jo trīs personas izstājās no izmēģinājumu projekta pakalpojumu saņemšanas periodā, un viņu vietā tika atlasīti citi dalībnieki. Analizējot rezultātīvos rādītājus, tiek ņemti vērā iegūtie rezultāti par 103 personām, ar kurām izmēģinājumu projekta laikā tika noslēgti līgumi un kuri faktiski saņēma pakalpojumus.

Personu atlase dalībai izmēģinājumu projektā notika 2019. gada augustā, pirmajā izmēģinājumu projekta īstenošanas mēnesī. Personas iesniedza iesniegumu izmēģinājumu projekta sadarbības partnera pašvaldības sociālajā dienestā, sociālais dienests nosūtīja iesniegumus LM. LM ar rīkojumu speciāli izveidota komisija veica anonimizētu personu atlasi dalībai izmēģinājumu projektā, un personu sarakstus, kuras iekļautas izmēģinājumu projekta norisē, nosūtīja sociālajiem dienestiem, personu informēšanai par atlases rezultātiem.

Izmēģinājumu projekta pirmajos trijos mēnešos no 2019. gada augusta līdz oktobrim (ieskaitot) tika:

- veikta izmēģinājumu projekta sadarbības partneru - pašvaldību sociālo dienestu sociālo darbinieku un LM projekta īstenošanas komandas apmācība par IBM darbību izmēģinājumu projektā<sup>13</sup>;

---

<sup>11</sup> 2.nodevums "Starpziņojums "Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde" (neaprobēta versija)." I.daļa "Esošās situācijas raksturojums". Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modelis-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucējumiem>

<sup>12</sup> Izmēģinājumu projektā kā sadarbības partneri tika piesaistītas 10 pašvaldības: Jelgavas, Liepājas pilsētas pašvaldības un Bauskas, Talsu, Balvu, Cēsu, Ogres, Tukuma, Gulbenes, Daugavpils novada pašvaldības. Sadarbības partnerus apstiprināja Sociālo pakalpojumu attīstības padome ar 2019. gada 26.jūnija lēmumu Nr.13.

<sup>13</sup> Pētījuma "Gala ziņojums "Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanas un finansēšanas analīze"" I sējums 64.lpp. (29.ieteikums). Pieejams: [http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/gala\\_nodevums\\_i\\_sejums.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/gala_nodevums_i_sejums.pdf).

- noslēgti līgumi ar personām par dalību izmēģinājumuprojektā;
- aizpildītas personu dzīves kvalitātes aptaujas anketas;
- no 21.08.2019. līdz 06.09.2019. biedrības Zelta speciālisti izmēģinājumuprojekta sadarbības partneru - pašvaldību sociālo dienestu sociālajiem darbiniekiem, sniedza mācību konsultāciju pakalpojumu - uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metožu pielietošanā, lai sociālie darbinieki veiktu personu vajadzību izvērtēšanu;
- veikta personu vajadzību izvērtēšana un atbalsta plānu izstrādāšana.

Izmēģinājumuprojekta laikā pakalpojumus varēja saņemt 15 mēnešus, no 2019. gada 1. novembra līdz 2021. gada 31. janvārim. Sākotnēji izmēģinājumuprojekta īstenošana tika plānota 12 mēnešus, bet, ņemot vērā ārkārtas situāciju valstī sakarā ar Covid - 19 infekcijas izplatību, izmēģinājumuprojekta īstenošanas termiņš tika pagarināts par trīs mēnešiem, jo sociālo pakalpojumu pieejamība un attiecīgi izlietotais finansējums par nodrošinātajiem pakalpojumiem ārkārtas situācijas periodā, bija būtiski samazinājies. Ņemot vērā izmēģinājumuprojekta mērķa grupu un iespējamus riskus, kas varētu iestāties, apturot tai jebkāda atbalsta nodrošināšanu uz nenoteiktu laiku, sākoties ārkārtas situācijai valstī, izmēģinājumuprojekta īstenošana netika pilnībā apturēta. Tomēr balstoties uz 2020. gada aprīlī un jūlijā iesniegtajām pašvaldību rezultatīvo rādītāju ceturkšņa atskaitēm, tika konstatēts, ka saņemto pakalpojumu apjoms, salīdzinot ar 2020. gada janvāri, martā bija samazinājies par 24%, aprīlī par 51% un maijā par 21%. Izmēģinājumuprojekta mērķis bija aprobēt izstrādāto pakalpojumu finansēšanas mehānismu. Lai izmēģinājumuprojekta rezultāti pēc iespējas precīzāk un objektīvāk atspoguļotu finansēšanas mehānisma darbību, t.sk. finansējuma izlietojumu 12 mēnešu periodā, izmēģinājumuprojekta īstenošana tika pagarināta par 3 mēnešiem, t.i. par periodu, kad ārkārtas situācijas ietekmes rezultātā pakalpojumiem izlietotais finansējums bija būtiski samazinājies un neatspoguļoja faktisko finansēšanas mehānisma darbību, kāda tā būtu normālos apstākļos.

Pamatojoties uz individuālo vajadzību izvērtēšanu, sākotnēji atbalsta plāns tika izstrādāts un tā īstenošanai pieejamais finansējums tika noteikts uz 12 mēnešiem. Katram dalībniekam, atbalsta saņemšanai izmēģinājumuprojekta ietvaros, tika izstrādāts viens atbalsta plāns, kura darbības termiņš tika pagarināts par trīs mēnešiem, ņemot vērā ārkārtas situāciju valstī. Līdz ar to 2020. gada septembrī/oktobrī tika veikta atkārtota personu vajadzību izvērtēšana un atbalsta plāni tika precizēti, papildināti un to īstenošana pagarināta par trīs mēnešiem.

Lai nodrošinātu veiksmīgu izmēģinājumuprojekta īstenošanu, izmēģinājumuprojekta laikā tika konstatēts, ka nepieciešams veikt grozījumus (precizējumus un papildinājumus) IBM ieviešanas metodikā. Kopumā izmēģinājumuprojekta īstenošanas laikā tika veikti trīs IBM metodikas grozījumi.

## 1.2. Izmēģinājumu projektā iesaistīto pakalpojumu saņēmēju raksturojums

### 1.2.1. Izmēģinājumu projektā iesaistīto pakalpojumu saņēmēju vispārīgais raksturojums

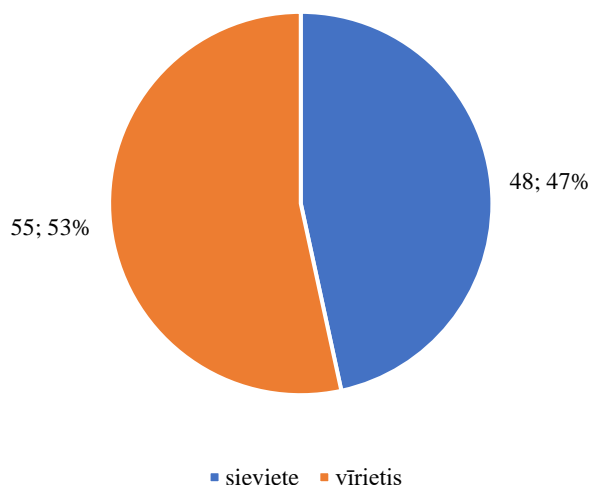
#### *Dzimums un vecums*

Izmēģinājumu projektā iesaistīto pakalpojuma saņēmēju – personu ar GRT, raksturojuma pamatā ir informācija no LM izmēģinājumu projekta datu bāzes matricas 6.1.tabulas “Personas dati”: personu sociāldemogrāfiskais raksturojums (dzimums, vecums, FT veids, dzīvesvieta, ģimenes stāvoklis, bērnu skaits ģimenē u.c.)

Iegūtie dati liecina, ka no 103 projekta dalībniekiem, kuri piedalījās izmēģinājumu projektā 55 bija vīrieši (53%) un 48 sievietes (47%) (1.2.1. attēls).

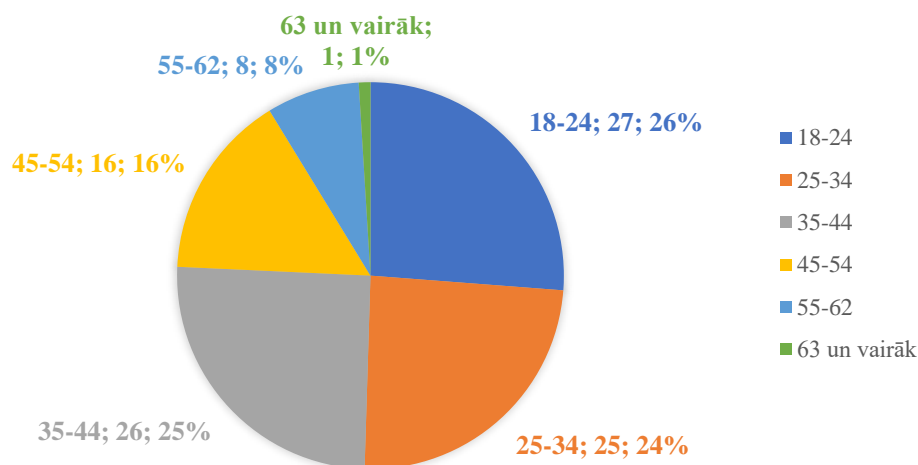
*1.2.1. attēls*

Izmēģinājumu projekta dalībnieku dzimums



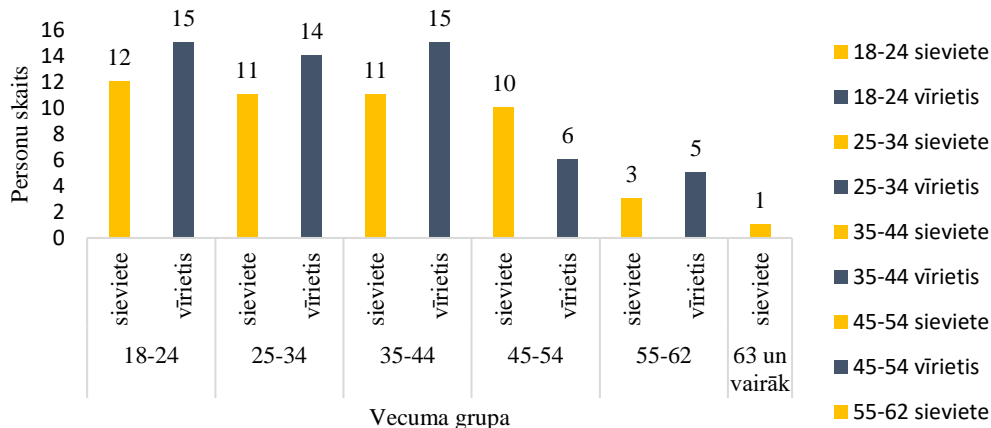
Lielākais projektā iesaistīto klientu skaits bija vecuma grupā no 18 līdz 24 gadiem - 27 dalībnieki (26%), 26 dalībnieki (25%) bija vecuma grupā no 35 līdz 44 gadiem, 25 dalībnieki (24%) bija vecuma grupā no 25 līdz 34 gadiem, 16 dalībnieki (16%) bija vecuma grupā no 45 līdz 54 gadiem, 8 dalībnieki (8%) bija vecuma grupā no 55 līdz 62 gadiem, viens dalībnieks (1%) bija vecuma grupā no 63 un vairāk gadiem (1.2.2. attēls).

## Izmēģinājumuprojekta dalībnieki pa vecuma grupām



Sadalījumā pēc dalībnieku dzimuma un vecuma grupas, lielākais īpatsvars projekta dalībnieku bija vīrieši vecuma grupās no 18 līdz 24 gadiem un no 35 līdz 44 gadiem – 15 personas katrā grupā, no 25 līdz 34 gadiem - 14 personas, no 55 līdz 62 gadiem – 5 personas. Sievietes vairāk pārstāvētas bija vecuma grupā no 18 līdz 24 gadiem – 12 personas un no 25 līdz 34 gadiem un no 35 līdz 44 gadiem – 11 personas katrā no grupām, no 45 līdz 54 gadiem - 10 personas, vecuma grupā no 55 līdz 62 gadiem - 3 personas, vecuma grupā no 63 un vairāk gadiem – 1 persona (1.2.3.attēls).

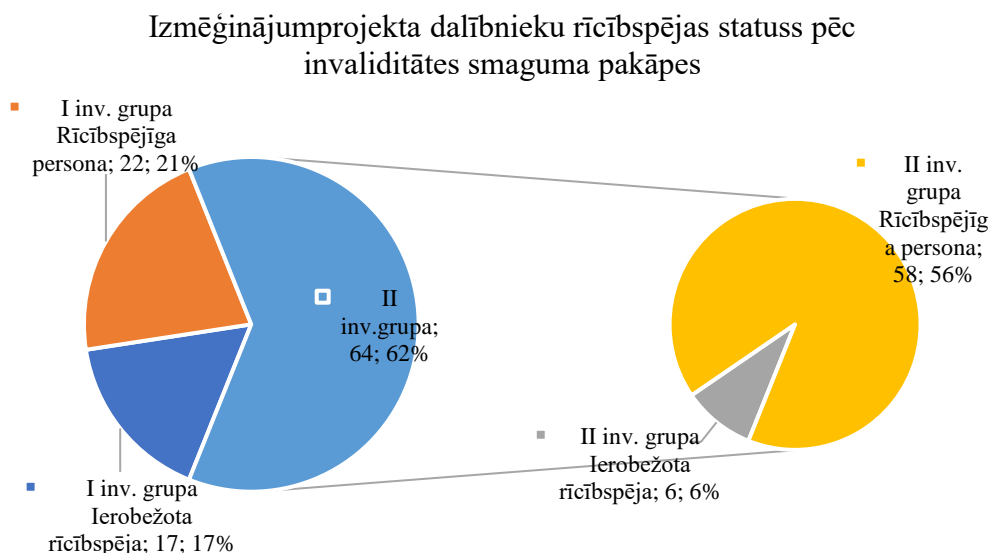
## Izmēģinājumuprojekta dalībnieku vecuma grupas sadalījumā pēc dzimuma

**Invaliditāte un rīcībspēja**

Sadalījumā pēc dalībnieku invaliditātes smaguma pakāpes, lielākais īpatsvars bija personas ar II invaliditātes grupu – 64 personas (62%) un 39 personas (38%) ar I invaliditātes grupu.

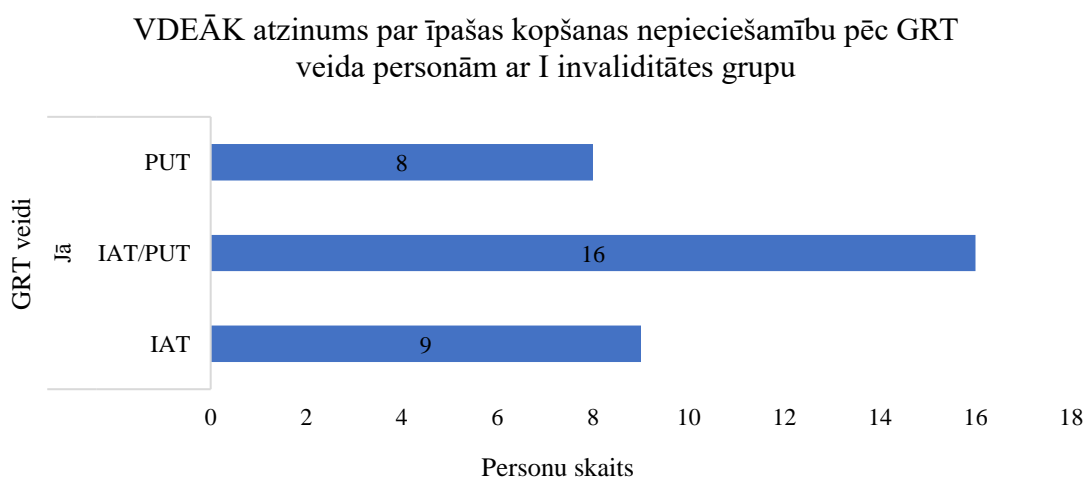
Analizējot personu rīcībspējas statusu pēc invaliditātes smaguma pakāpes, konstatēts, ka ierobežota rīcībspēja bija noteikta 17 personām (17%) ar I invaliditātes grupu un 6 personām (6%) ar II invaliditātes grupu (1.2.4. attēls).

1.1.4. attēls



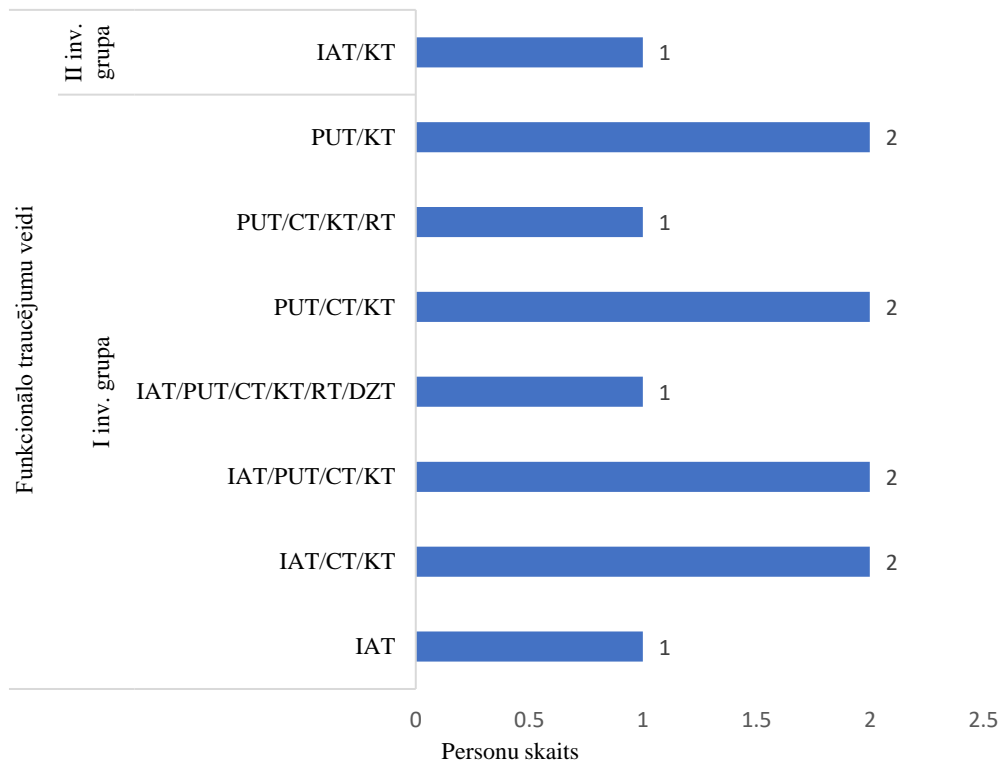
VDEĀK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību bija piešķirts 33 personām, kurām noteikta I invaliditātes grupa. No 33 personām 16 personas bija ar IAT un PUT, 9 personas ar IAT un 8 personas ar PUT, 17 personām papildus bija atzīmēti arī citi FTV (KT, RT, DZT un CT) (1.2.5. attēls).

1.1.5. attēls



Valsts pabalsts transporta izdevumu kompensācijai bija piešķirts 13 personām no 103 projekta dalībniekiem - 12 personām ar I invaliditātes grupu un 1 personai ar II invaliditātes grupu. 11 personām ir atzīmēti citi FTV (KT, RT, DZT un CT) (1.2.6.. attēls).

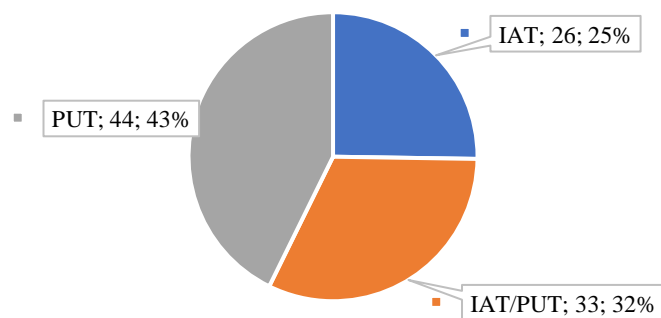
Personu skaits, kurām piešķirts pabalsts transporta izdevumu kompensācijai pēc invaliditātes grupas un funkcionālā traucējuma veida



### Personu raksturojums pēc funkcionālo traucējumu veida

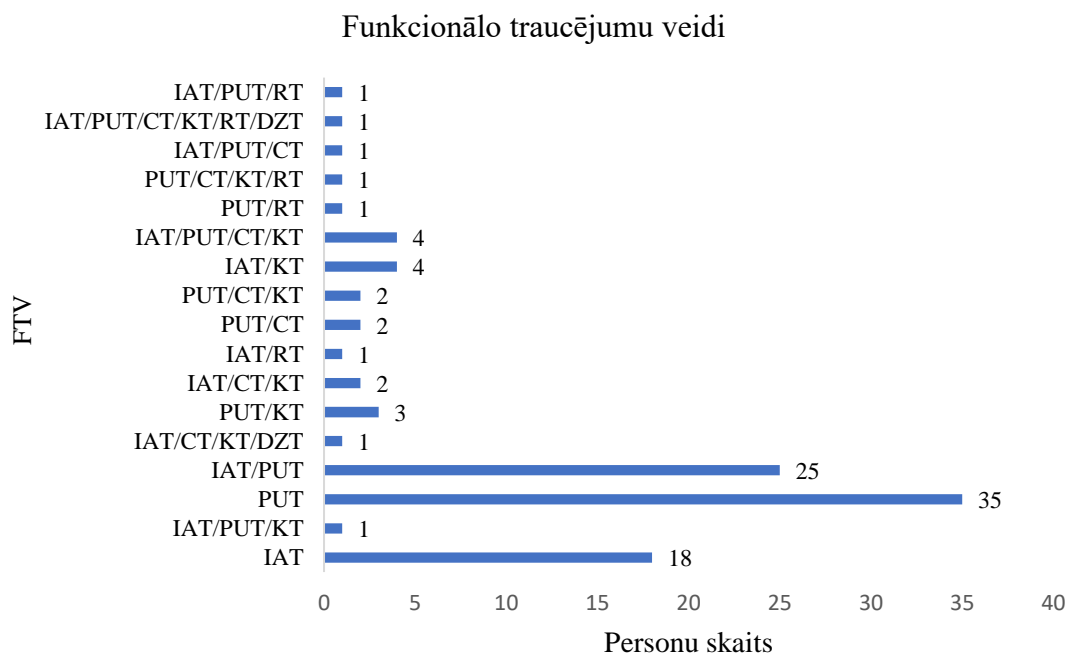
Analizējot datus, konstatēts, ka lielāko īpatsvaru izmēģinājumu projektā no visiem dalībniekiem veidoja personas ar PUT – 44 personas (43 %). Otra pārstāvētākā grupa bija personas, kurām vienlaikus ir PUT un IAT – 33 personas (32%), personas ar IAT – 26 personas (25%) (1.2.7. attēls).

Personu skaits dalījumā pēc GRT veida



Analizējot datus par citiem funkcionālo traucējumu veidiem, redzams, ka 25 personām ir arī citi FT - 19 personām ir KT, DZT – 2 personām, RT ir 5 personām, 14 personām ir FT (1.2.8. attēls).

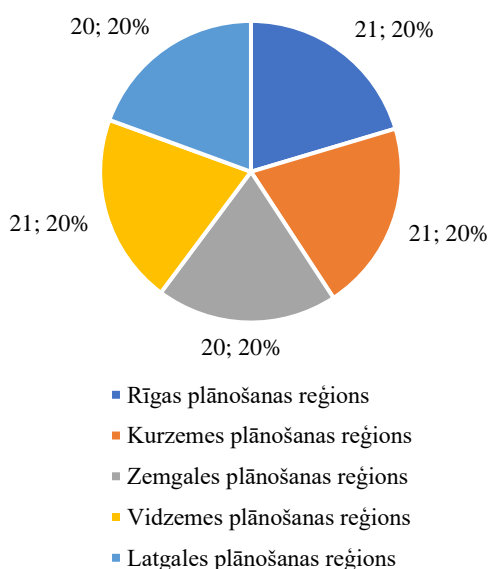
1.2.8. attēls



**Dzīvesvieta**

1.2.9. attēls

Personu skaits plānošanas reģionos



No 103 personām, kuras piedalījās projektā, 21 persona (20.38%) dzīvoja Rīgas plānošanas reģionā, 21 persona (19.41%) – Kurzemes plānošanas reģionā, 20 personas (19.41%) – Zemgales plānošanas reģionā, 21 personas (20.38%) – Vidzemes plānošanas reģionā un 20 personas (19.28%) – Latgales plānošanas reģionā (1.2.9. attēls).

Izmēģinājumsprojekts tika īstenots divās republikas nozīmes pilsētās – Liepājā un Jelgavā un astoņos novados - Bauskas, Balvu, Cēsu, Tukuma, Ogres, Talsu, Daugavpils un Gulbenes novados. No katras pilsētas un novada izmēģinājumsprojektā vienlaikus piedalījās 10 dalībnieki. Ogres, Tukuma

un Talsu novados trīs dalībnieki pārtrauca dalību izmēģinājumu projektā, un dalība izmēģinājumu projektā tika piedāvāta un nodrošināta trīs citiem dalībniekiem.

Analizējot datus pēc izmēģinājumu projektā iesaistīto pašvaldību lieluma, 83 dalībnieki (80.5 %) dzīvo pašvaldībās ar 10 001 un vairāk iedzīvotājiem, savukārt 20 dalībnieki (19.41 %) dzīvo nacionālās nozīmes attīstības centros: Jelgavā un Liepājā<sup>14</sup>.

Atbilstoši VDEĀVK datiem, pašvaldībās, kurās tika realizēts projekts, kopumā dzīvo 4 483 personas ar GRT, no kuriem projektā tika iesaistītas 103 personas (2.3%) ar GRT (1.2.3. tabula).

1.2.3. tabula

Personu ar invaliditāti un GRT skaita sadalījums dažādās grupās 2021.gada martā sadalījumā pa pašvaldībām <sup>15</sup>				
Pašvaldības nosaukums	Personu ar GRT skaits, kurām noteikta I.invaliditātes grupa	Personu ar GRT skaits, kurām noteikta II.invaliditātes grupa	Personu ar GRT skaits, kurām noteikta I. vai II. invaliditātes grupa un ir atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību	Personu ar GRT skaits, kurām noteikta I. vai II. invaliditātes grupa un ir atzinums transporta pabalsta saņemšanai
JELGAVAS PILSĒTA	145	627	115	25
LIEPĀJAS PILSĒTA	196	540	155	33
BALVU NOVADS	33	199	34	22
BAUSKAS NOVADS	43	161	38	7
CĒSU NOVADS	50	210	48	16
GULBENES NOVADS	99	382	66	19
DAUGAVPILS NOVADS	180	385	109	58
OGRES NOVADS	74	253	71	37
TALSU NOVADS	144	434	73	21
TUKUMA NOVADS	58	270	47	21
KOPĀ	1022	3461	756	259

<sup>14</sup> Latvijas iedzīvotāju skaits pašvaldībās (pmlp.gov.lv) uz 01.07.2020.

<sup>15</sup> Datu avots: LM pārziņā esošā informācijas sistēma LabIS

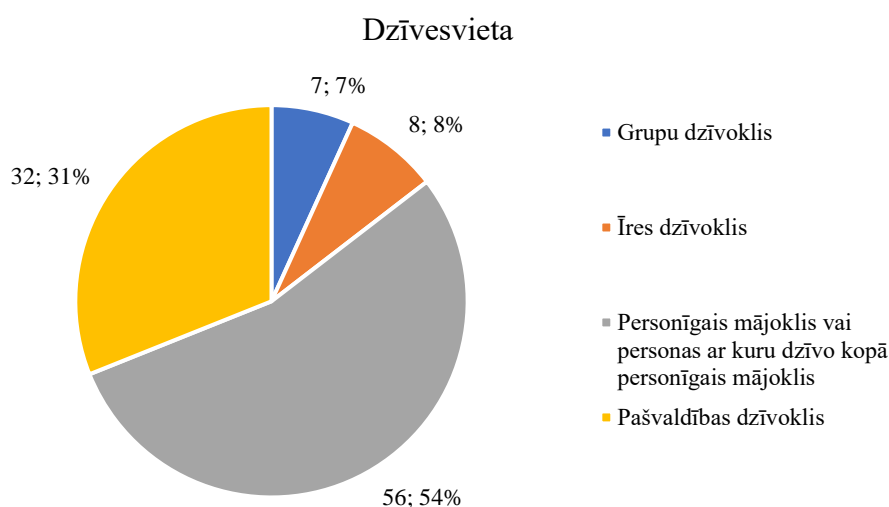


### ***Dzīvesvietas raksturojums***

Lielākā daļa izmēģinājumu projektā iesaistīto personu - 56 personas (54%) - dzīvoja personīgā mājoklī vai pie personas ar kuru dzīvo kopā personīgā mājoklī, 32 personas (31%) dzīvoja pašvaldības dzīvoklī, 8 personas (8%) mājokli īrē, 7 personas (7%) dzīvoja grupu dzīvoklī (1.2.10. attēls).

Analizējot pēc personu norādītajiem dzīves apstākļiem, var secināt, ka 88 personas (85%) dzīvoja mājokļos ar ērtībām, 15 personas mājokļos bez ērtībām - nav labierīcību, nav iespējas nomazgāties siltā ūdenī vannā vai dušā.

1.2.10. attēls



### ***Personu sociālais portrets***

Aptaujas anketās tika noskaidrots izmēģinājumu projektā iesaistīto dalībnieku ģimenes stāvoklis, lai gūtu informāciju par personas atbalsta loku ar mērķi plānot racionālu atbalsta pasākumu kopumu personas dalībai projektā.

Analizējot 103 anketās norādīto informāciju (1.2.11.attēls), konstatēts, ka 80 personas nav precējušās, 15 personas ir precējušās, 8 personas ir šķīrušās.

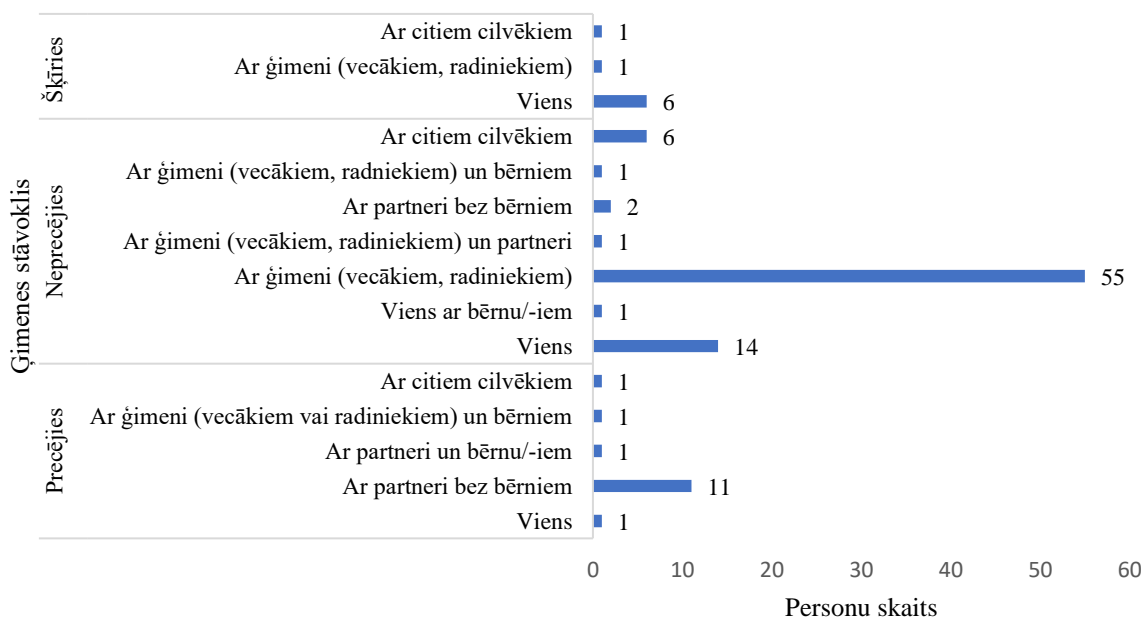
Apskatot personu māsaimniecības veidu (šī projekta kontekstā – ar ko persona dzīvo kopā) no 80 personām, kuras nav precējušās, 14 personas dzīvo vienas, 55 personas dzīvo kopā ar ģimeni (vecākiem vai radniekiem), 6 personas dzīvo kopā ar citiem cilvēkiem grupu dzīvoklī, 2 personas dzīvo kopā ar partneri bez bērniem, 1 persona dzīvo kopā ar ģimeni (vecākiem vai radniekiem) un bērniem, 1 persona dzīvo viena, 1 persona dzīvo kopā ar ģimeni (vecākiem vai radniekiem) un partneri.

No 15 personām, kuras ir precējušās, 11 personas dzīvo kopā ar partneri bez bērniem, 1 persona ar ģimeni (vecākiem vai radniekiem) un bērniem, 1 persona ar citiem cilvēkiem grupu dzīvoklī, 1 persona ar partneri un bērniem, 1 persona dzīvo viena.

No 8 personām, kuras ir šķīrušās, 6 personas dzīvo vienas, 1 persona dzīvo ar citiem cilvēkiem grupu dzīvoklī un 1 persona dzīvo ar ģimeni (vecākiem vai radniekiem) (1.2.11. attēls).  
No 103 personām, 74 personas dzīvo kopā ar ģimeni, 21 persona dzīvo viena, 7 personas dzīvo grupu dzīvoklī un 1 persona dzīvo sociālajā mājā, kur saņem atbalstu aprūpei.

1.2.11. attēls

Mājsaimniecības veids pēc ģimenes stāvokļa un ar ko dzīvo kopā

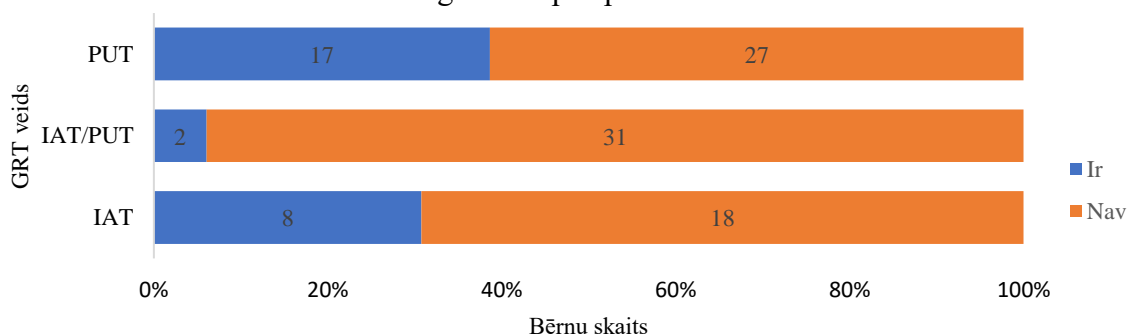


### Bērnu audzināšana un aprūpe

Saskaņā ar aptaujas anketās norādīto informāciju 16 personām ir nepilngadīgi bērni un 11 personām ir pilngadīgi bērni. Analizējot datus, konstatēts, ka no 27 nepilngadīgu un pilngadīgu bērnu vecākiem, 5 personām ir I invaliditātes grupa un 22 personām II invaliditātes grupa. Savukārt analizējot pēc FTV, konstatēts, ka bērni ir 17 personām ar PUT un 8 personām ar IAT, personām ar PUT/IAT bērni ir tikai 2 personām (1.2.12. attēls).

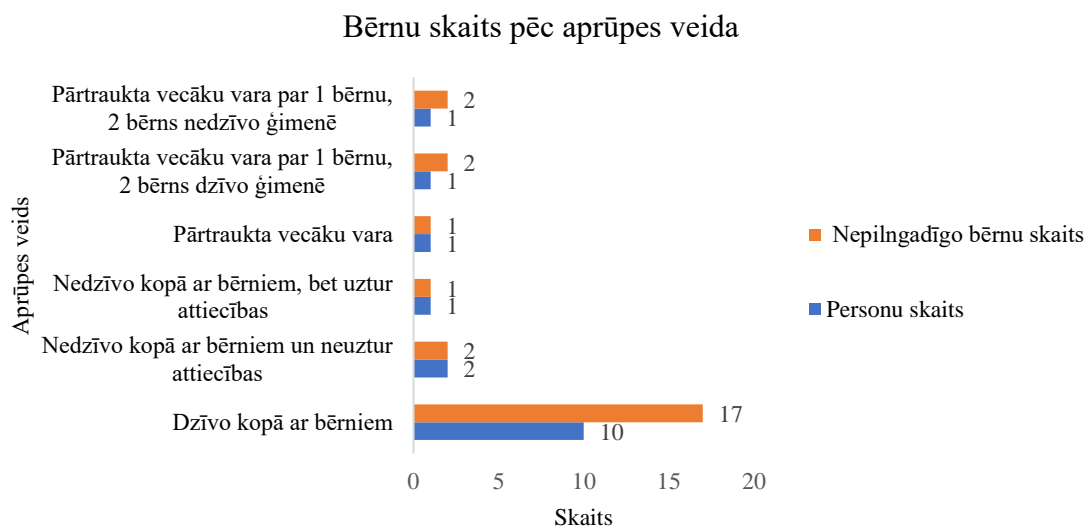
1.2.12. attēls

Bērnu skaits ģimenēs pēc personu GRT veida



Analizējot informāciju par demogrāfisko situāciju ģimenē, konstatēts, ka 11 personas dzīvo kopā ar saviem nepilngadīgajiem bērnu/-iem, 1 persona nedzīvo kopā ar savu bērnu, bet uztur attiecības, 2 personas nedzīvo kopā ar saviem bērniem un neuztur attiecības. Trīs personām ir ierobežotas aprūpes vai aizgādības tiesības, divām no šīm personām - par vienu no diviem bērniem (1.2.13. attēls).

1.2.13. attēls

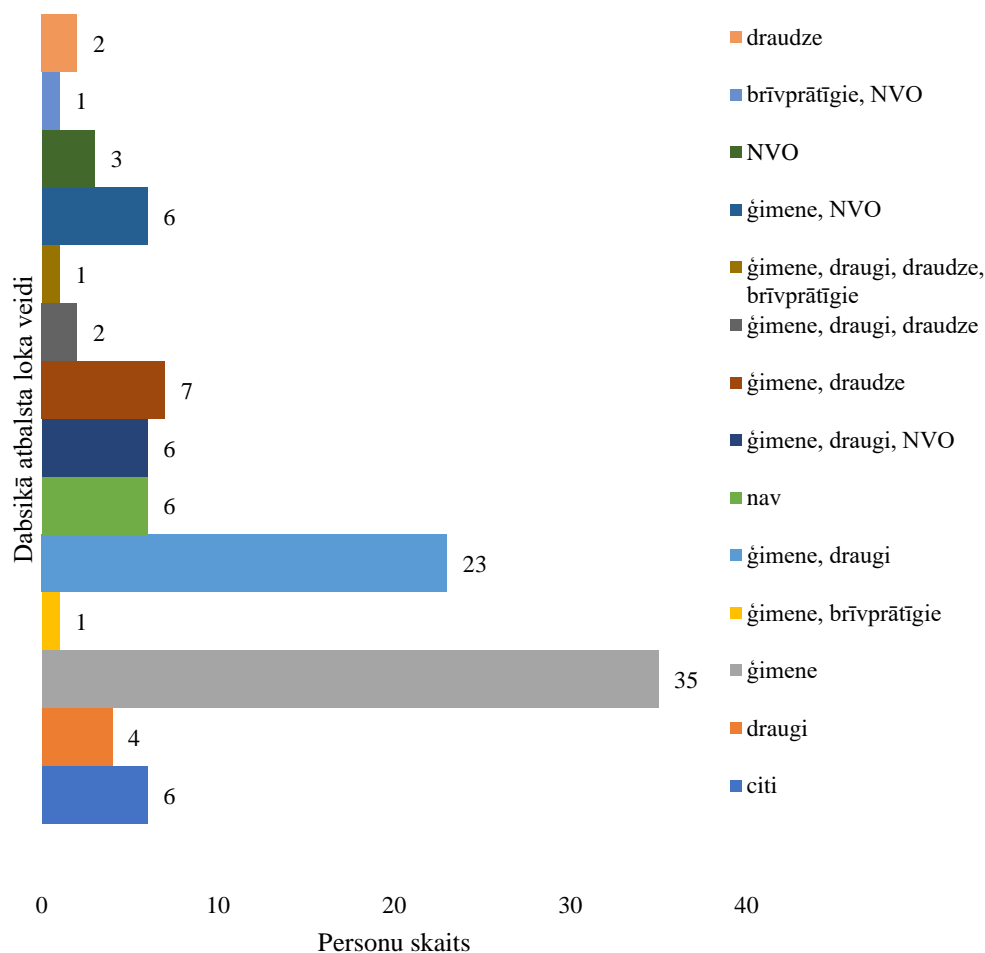


No 11 personām, kuras dzīvo kopā ar bērnu/-iem, 2 personas nodrošina atbilstošu bērnu aprūpi bez atbalsta, 9 personas nodrošina atbilstošu aprūpi ar atbalstu (ģimenes asistents vai cits atbalsts vecāku pienākumu pildīšanā). Izvērtējot atbalsta pakalpojumus, kādus pakalpojumus personas ar nepilngadīgiem bērniem saņēmušas pirms projekta, var redzēt, ka 4 personas no 9 personām, ir saņēmušas sociālos pakalpojumus – 1 persona ir saņēmusi ģimenes asistenta pakalpojumu, valsts finansētā asistenta pakalpojumu pašvaldībā un dienas aprūpes centra pakalpojumu, 2 personas ir saņēmušas speciālistu konsultācijas, 1 persona – dienas aprūpes centra pakalpojumu.

### ***Dabiskais atbalsta loks***

Dabisko atbalsta loku personām ar GRT, ja personai ir ierobežota rīcībspēja, visbiežāk veido ģimenes locekļi un tuvinieki, aizgādņi un arī draugi. Lai gūtu priekšstatu par to, kuri cilvēki atbalsta personu, un, lai izstrādātu uz personas individuālajām vajadzībām balstītu atbalsta plānu, uzsākot izmēģinājumu projektu, sociālie darbinieki noskaidroja katras personas dabisko atbalsta loku.

## Personu skaits un personas dabiskais atbalsta loks



Kopumā var secināt, ka no 103 personām, 35 personas saņem atbalstu no ģimenes, 46 personas saņem atbalstu no ģimenes un vienlaikus arī no citām personām ārpus ģimenes loka – draugiem, draudzes locekļiem, NVO. 10 personas saņem atbalstu ārpus ģimenes - no draugiem, draudzes locekļiem, brīvprātīgiem un nevalstiskajām organizācijām, 6 personas saņem atbalstu no citām personām – kaimiņiem, dzīvokļa īpašniekiem, 6 personām nav nevienas atbalsta personas no dabiskā atbalsta loka, no kurām 4 personas dzīvo vienas un 2 personas dzīvo grupu mājā/dzīvoklī.

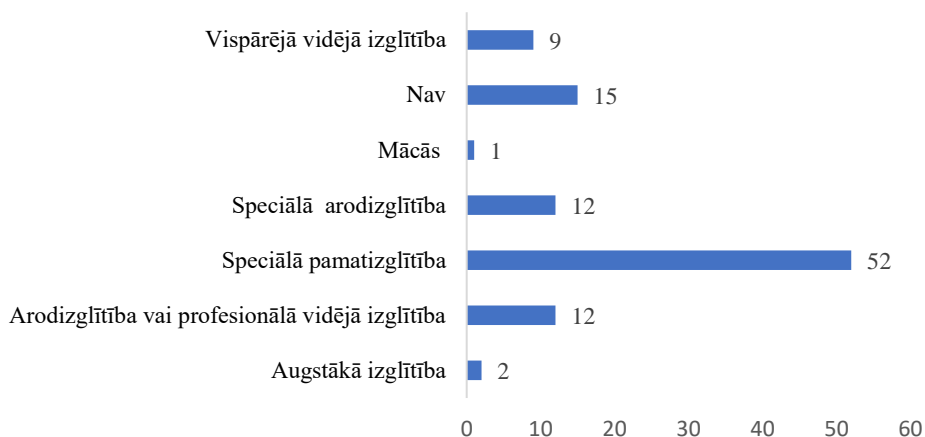
**Izglītība**

Aptaujas anketās tika noskaidrota informācija par personu iegūto izglītības līmeni. Konstatēts, ka lielākā daļa projekta dalībnieku ir ieguvuši speciālo pamatizglītību – 52 personas, 12 personas – arodizglītību vai profesionālo vidējo izglītību, 12 personas ir ieguvušas speciālo arodizglītību, 9 personas ir ieguvušas vispārējo vidējo izglītību, augstāko izglītību ir ieguvušas 2 personas, 1 projekta dalībniece turpina iegūt pamatizglītību speciālajā mācību programmā.

15 personas no projekta dalībniekiem nav ieguvuši pamatizglītību, no minētajām 15 personām 11 personas nekad nav bijušas iekļautas izglītības sistēmā un 4 personas ir uzsākušas mācības, bet nav pabeigušas (1.2.15. attēls).

1.2.15. attēls

Personu skaits un izglītības līmenis

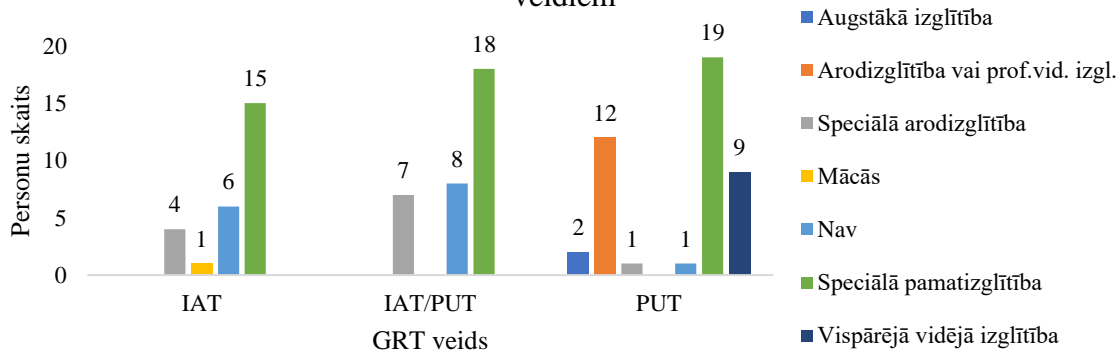


Analizējot izglītības rādītājus saistībā ar personu FTV, konstatēts, ka vairāk kā puse - 23 personas no 44 personām ar PUT ir mācījušās pēc vispārējās izglītības programmas un tikai 1 persona nav ieguvusi pamatizglītību. 20 personas ar PUT ir ieguvušas speciālo pamatizglītību un speciālo arodizglītību. Savukārt no 26 personām ar IAT, 20 personas ir mācījušās pēc speciālām izglītības programmām un 6 personas nav ieguvušas pamatizglītību, no kurām 4 personas ir dzīvojušas SAC.

Analizējot datus par izglītības rādītājiem personām ar IAT/PUT, var redzēt, ka 18 personas ir ieguvušas speciālo pamatizglītību un 8 personas – speciālo arodizglītību, 8 personas nav ieguvušas pamatizglītību (1.2.16. attēls).

1.2.16. attēls

Personu skaits un personu izglītības līmenis sadalījumā pa personu GRT veidiem

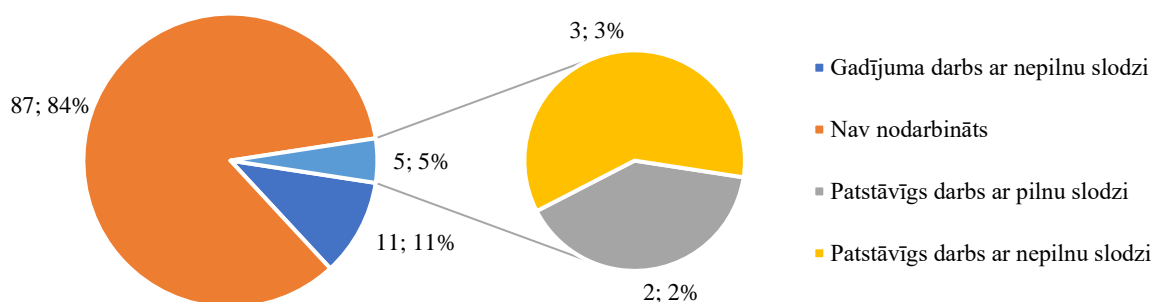


## Nodarbinātība

Analizējot nodarbinātības rādītājus pirms izmēģinājumu projekta, var secināt, ka 16 personas (26%) - ir bijušas darba attiecībās un 87 personas (84%) nav strādājušas. Patstāvīgs darbs uz pilnu slodzi ir bijis 2 personām (2%), patstāvīgs darbs uz nepilnu slodzi – 3 personām (3%). Gadījuma darbs (darbs uz noteiktu laiku) uz nepilnu slodzi ir bijis 11 personām (11%) (1.2.17. attēls).

1.2.17. attēls

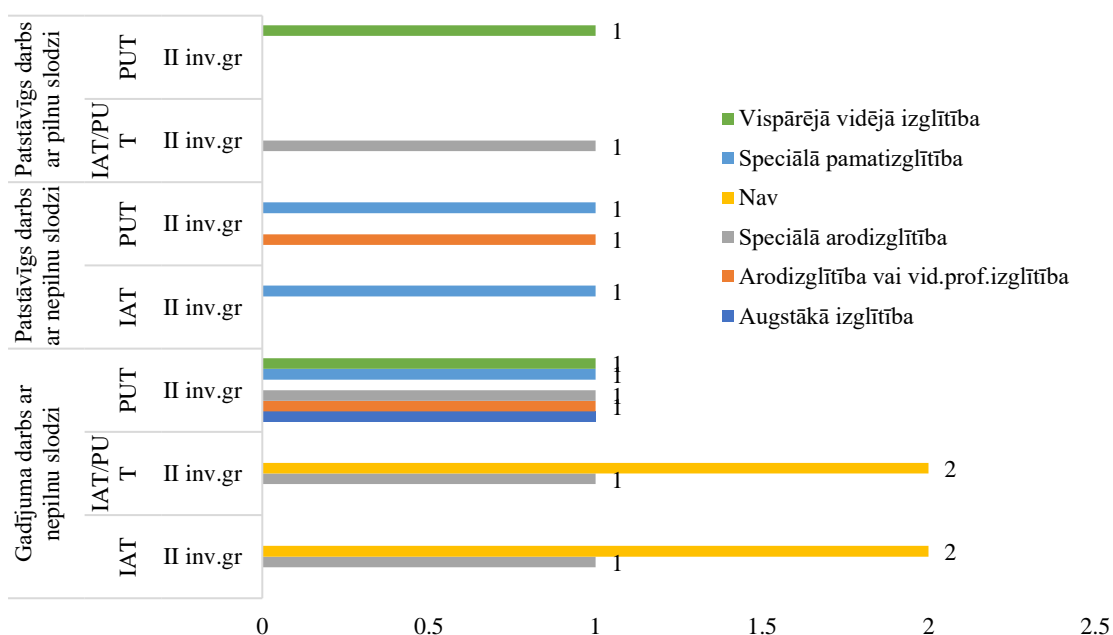
Personu nodarbinātība pirms izmēģinājumu projekta



Apskatot personu, kuras strādā, nodarbinātību ietekmējošos rādītājus pēc izglītības rādītājiem, var secināt, ka korelācija starp personu iegūto izglītības līmeni un nodarbinātību neveidojas – nodarbināto personu grupā vienlīdzīgi ir pārstāvēti visi izglītības veidi, t.sk., personas bez iegūtas pamatzglītības.

1.2.18. attēls

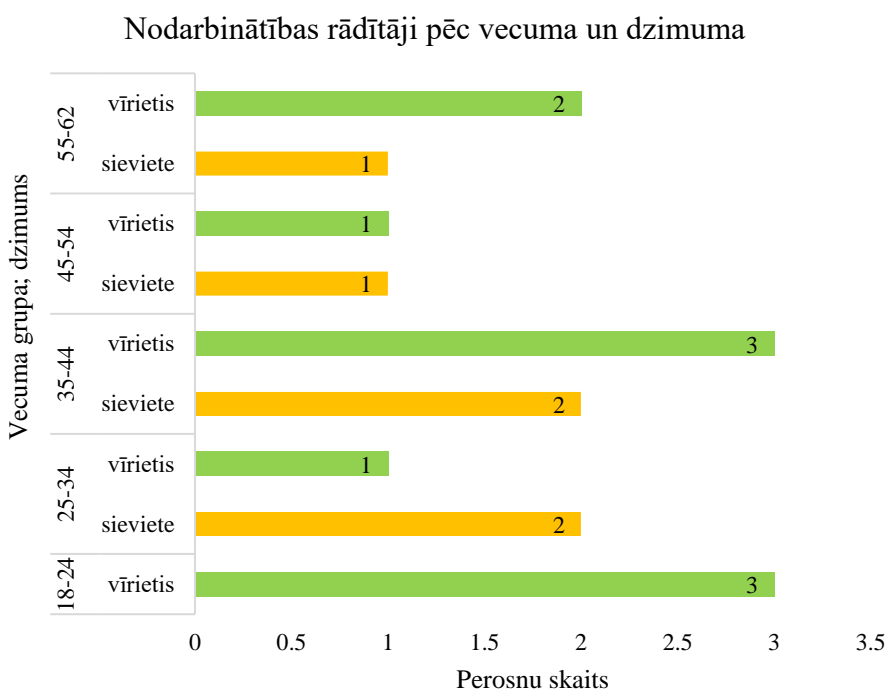
Izglītība un nodarbinātība



Jāatzīmē, ka visām nodarbinātajām personām ir noteikta II invaliditātes grupa. Nodarbināto personu grupā lielāku īpatsvaru veido personas ar PUT – 9 personas, līdzīgi ir pārstāvētas personas ar IAT – 3 personas un 4 personas ar IAT/PUT (1.2.18. attēls).

Analizējot nodarbinātības rādītājus pēc nodarbināto personu vecuma grupas un dzimuma, var redzēt, ka visvairāk ir pārstāvēta vecuma grupa no 35-44 gadiem – šajā vecuma grupā ir nodarbinātas 5 personas, vecuma grupās no 18-24 gadiem, no 25-34 gadiem un no 55-62 gadiem – katrā grupā 3 personas, vecuma grupā no 45-54 gadiem – 2 personas. No 16 nodarbinātām personām 7 personas ir sievietes un 9 personas – vīrieši (1.2.19. attēls).

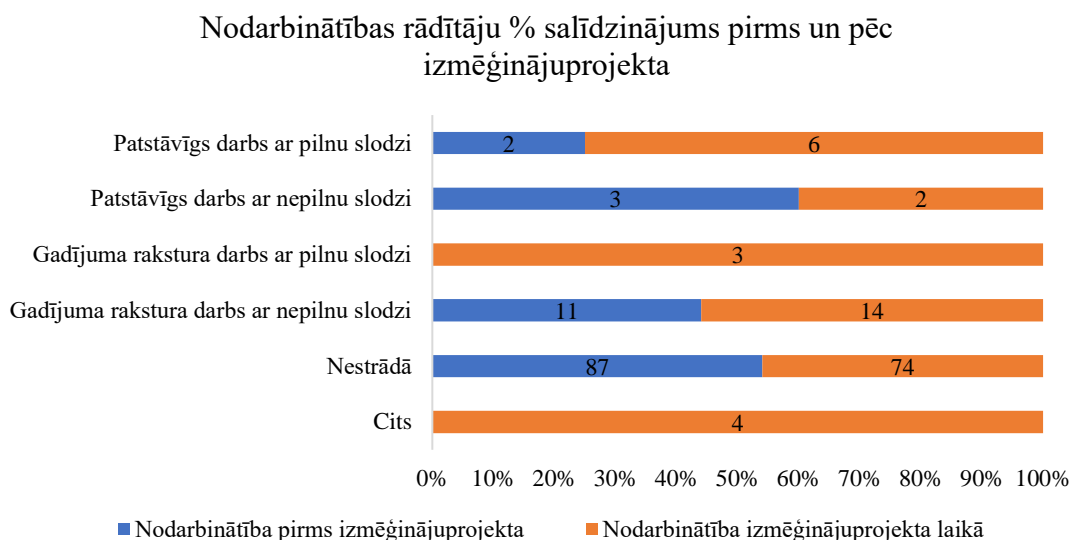
1.2.19. attēls



### ***Nodarbinātība izmēģinājumu projekta laikā***

Analizējot informāciju par nodarbinātības rādītājiem izmēģinājumu projekta laikā, var secināt, ka, neskatoties uz COVID-19 ierobežojumiem, nodarbināto personu skaits ir palielinājies gandrīz 2 reizes. Saskaņā ar iesniegto informāciju, pirms izmēģinājumu projekta nodarbinātas bija 16 personas, savukārt, izmēģinājumu projekta laikā – 29 personas. Par 4 personām pieaudzis to personu skaits, kuras ir nodarbinātas pastāvīgā darbā uz pilnu slodzi. Par 3 personām pieaudzis to personu skaits, kuras strādā gadījuma darbus (darbs uz noteiktu laiku) uz pilnu slodzi un par 3 personām to personu skaits, kuras strādā uz nepilnu slodzi. 4 personas tika iesaistītas brīvprātīgo darbā un īslaicīgajos pagaidu sabiedriskajos darbos<sup>16</sup> (1.2.20. attēls)

<sup>16</sup> NVA pasākums - darba iemaņu apguve NVO



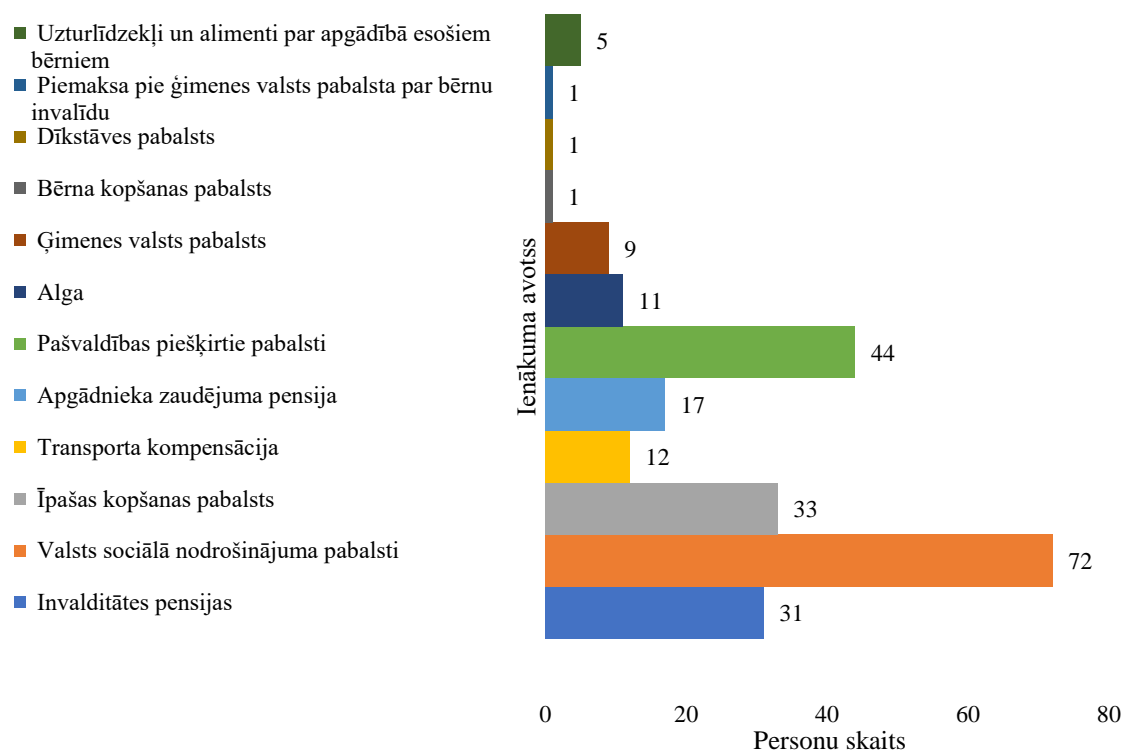
### ***Personu ienākumu avoti un apjoms izmēģinājumprojekta laikā***

Izmēģinājumprojekta noslēgumā sociālie darbinieki apkopoja informāciju par personu ienākumu avotiem un to apjomu izmēģinājumprojekta laikā, kā arī personu atbilstību trūcīgas vai maznodrošinātas personas/ģimenes statusam.

Iegūtie dati par personu ienākumu avotiem liecina, ka 72 personas saņem valsts sociālā nodrošinājuma pabalstu un 31 persona saņem invaliditātes pensiju. Pārsvārā vienīgie ienākuma avoti izmēģinājumprojekta dalībniekiem ir valsts un pašvaldību pabalsti. Ienākumus no algota darba saņem 11 personas (10.6%) (1.2.21. attēls).

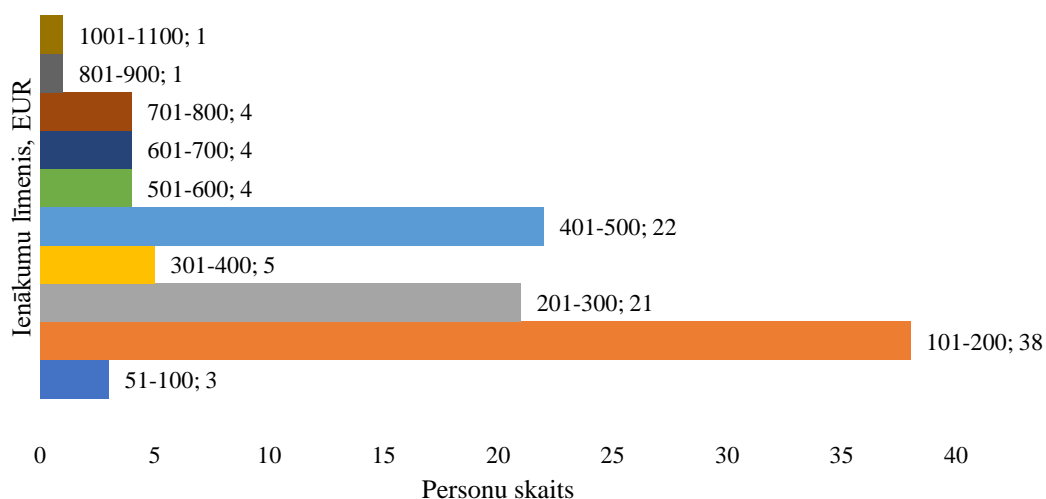


## Personu ienākumu avoti



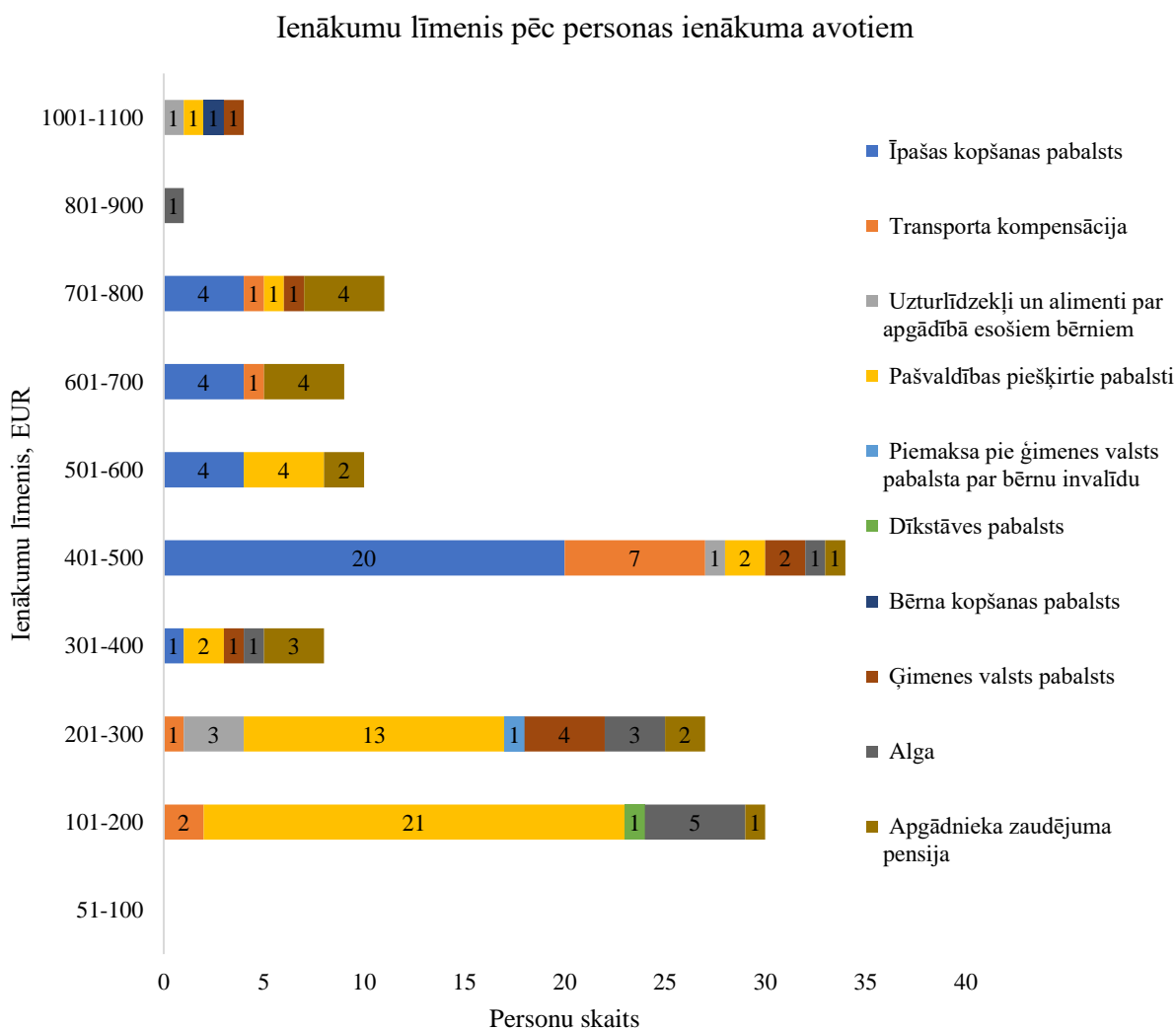
Iegūtie dati liecina, ka viszemākie personu rīcībā esošie ienākumi no 51 līdz 100 euro ir 3 personām (2.9%), ienākumi no 101 līdz 200 euro ir 38 personām (36%), ienākumi no 201 līdz 300 euro ir 21 personai (20%), ienākumi no 301 līdz 400 euro ir 5 personām, ienākumi no 401 līdz 500 euro ir 23 personām (23%) (1.2.22. attēls). Personu, kuru ienākumu līmenis ir virs 500 euro, īpatsvars ir 8.7%.

## Ienākumu līmenis, EUR



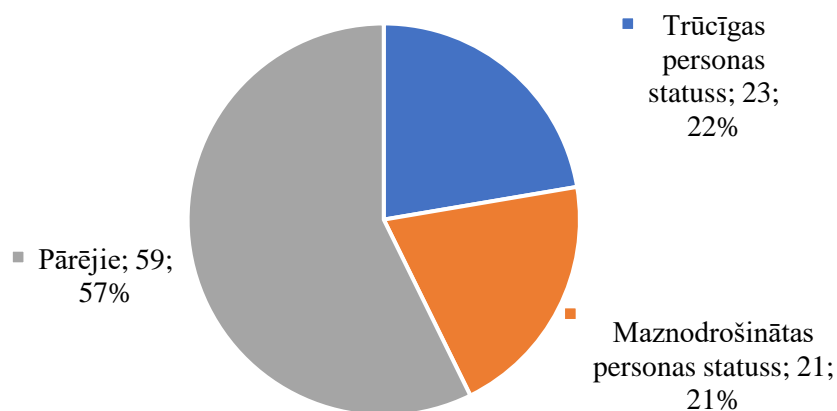
Analizējot personu ienākuma līmeņus pēc ienākuma avotiem, konstatēts, ka personu ar viszemākajiem rīcībā esošiem ienākumiem no 51 līdz 100 euro un no 101 līdz 200 euro, galvenais iztikas avots ir invaliditātes pensija vai sociālā nodrošinājuma pabalsts, un pašvaldības pabalsti. Savukārt, personām, kuru ienākumi ir virs 200 euro, ienākumus veido arī apgādnieka zaudējuma pensija, alga, kā arī ir piešķirti lielāki pašvaldību pabalsti. Personām, kuru ienākumi pārsniedz 400 euro mēnesī, lielākajai daļai ir piešķirts īpašas kopšanas pabalsts, kurš veido nozīmīgu ienākumu daļu. Atsevišķām personām, kuru ienākumi pārsniedz 500 euro mēnesī, ir lielāka apgādnieka zaudējuma pensija, ienākumi no algota darba, uzturlīdzekļi par apgādībā esošiem bērniem, kā arī piešķirts īpašas kopšanas pabalsts.

1.2.23. attēls



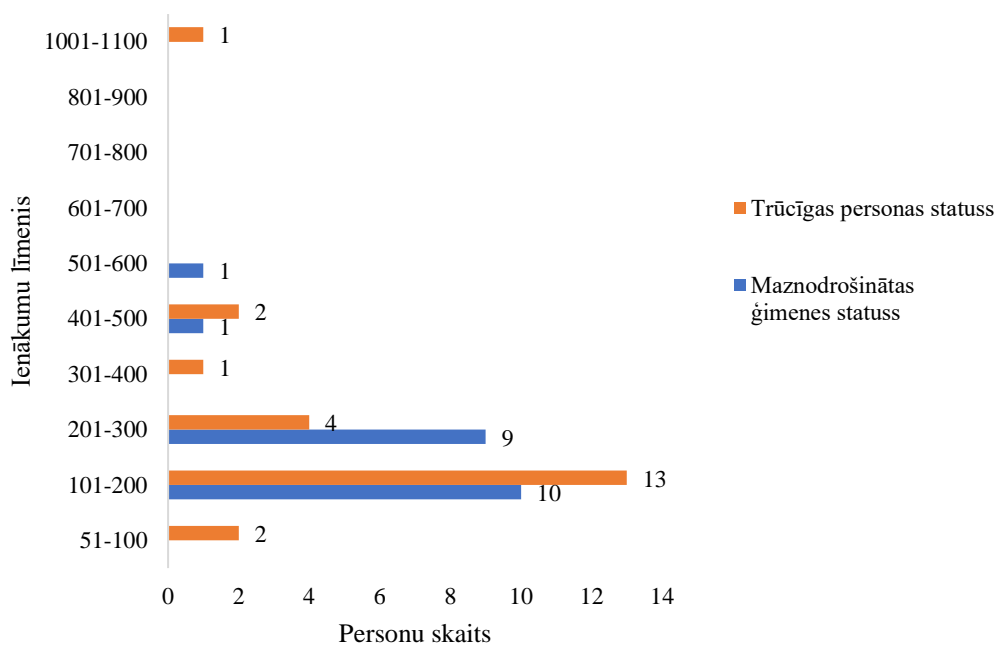
Saskaņā ar sociālo darbinieku norādīto informāciju, 23 personām ir noteikts trūcīgas personas statuss un 21 personai maznodrošinātas ģimenes statuss (1.2.24. attēls). Atsevišķām personām izmēģinājumu projekta laikā statusi ir mainījušies no trūcīgas personas statusa uz maznodrošinātas personas statusu un otrādi. Kopumā 44 personām (42.7%) ienākumi atbilst trūcīgas vai maznodrošinātas personas/ģimenes statusam.

## Trūcīgas vai maznodrošinātas personas statuss



Apskatot personu, kurām piešķirts trūcīgas vai maznodrošinātas personas statuss pēc ienākumu līmeņa, var redzēt, ka statusi piešķirti personām ar zemākiem ienākumiem, savukārt, personām, kurām ienākumi atbilst ienākumu līmenim virs 300 euro, dzīvo vienā mājsaimniecībā ar citām personām vai šīm personām ir bērni. Piemēram, persona ar ienākumu līmeni virs 1000 euro ir piešķirts trūcīgas personas statuss, un tā audzina 6 bērnus (1.2.25.attēls).

## Trūcīgas/maznodrošinātas personas statuss pēc ienākuma līmeņa

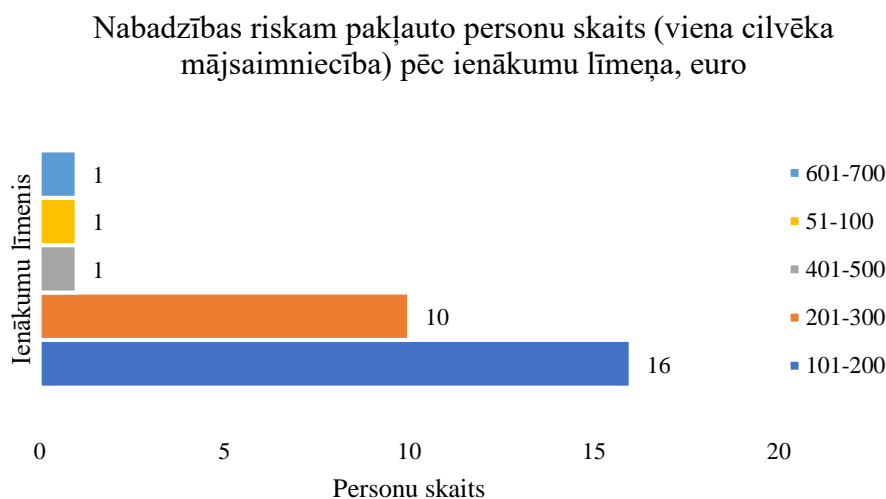


### *Nabadzības riska sliekšnis*

Nabadzības riska indekss ir iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuru ekvivalentie rīcībā esošie ienākumi ir zem nabadzības riska sliekšņa, bet nabadzības riska sliekšnis ir 60 procenti no ekvivalento rīcībā esošo ienākumu mediānas. Nabadzības riska sliekšnis, izteikts euro, ir šāds: 441.34 euro<sup>17</sup> viena cilvēka mājsaimniecībā mēnesī, bet 926.82 euro mēnesī – mājsaimniecībā ar diviem pieaugušajiem un diviem bērniem.

Analizējot izmēģinājumuprojekta dalībnieku ienākumus pēc nabadzības riska sliekšņa, tika apkopoti dati par personām, kuras dzīvo viena cilvēka mājsaimniecībā. Informācija par personām, kuras dzīvo 2 un vairāk cilvēku mājsaimniecībā, ienākumi uz vienu cilvēku izmēģinājumuprojekta laikā netika apkopoti. Iegūtie dati liecina, ka no 29 personām, kuras dzīvo viena cilvēka mājsaimniecībā 27 personām (93%) ienākumi ir zemāki par nabadzības riska sliekšni (1.2.26.attēls).

1.2.26. attēls

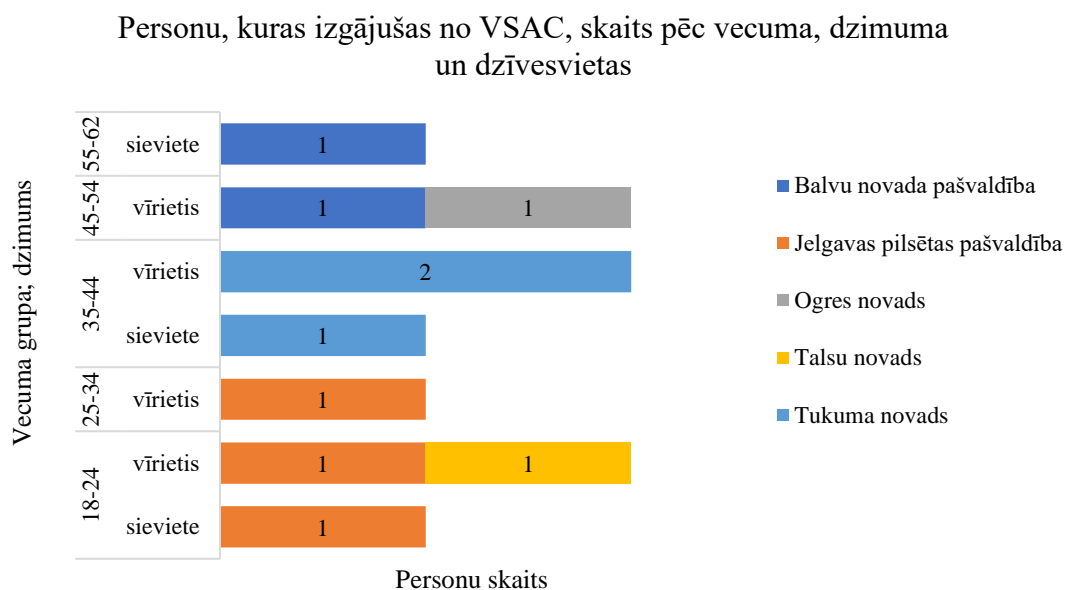


#### 1.2.2. Personu, kuras uzsākušas patstāvīgu dzīvi pēc VSAC, raksturojums

Iegūtie dati liecina, ka no 10 izmēģinājumuprojekta dalībniekiem, kuri uzsākuši patstāvīgu dzīvi pēc VSAC no 2014.gada, izmēģinājumuprojektā piedalījās 7 vīrieši un 3 sievietes. Vecuma grupā no 18 līdz 24 gadiem – 3 personas, vecuma grupā no 25 līdz 34 gadiem – 1 persona, vecuma grupā no 35 līdz 44 gadiem – 3 personas, vecuma grupā no 45 līdz 54 gadiem – 2 personas un vecuma grupā no 55 līdz 62 gadiem – 1 persona.

Personas, kuras uzsākušas patstāvīgu dzīvi pēc VSAC dzīvo piecās no izmēģinājumuprojektā pārstāvētām 10 pašvaldībām – Jelgavas un Tukuma novados dzīvo katrā trīs personas, pa vienai personai dzīvo Ogres un Talsu novados, divas personas dzīvo Balvu novada pašvaldībā (1.2.27. attēls).

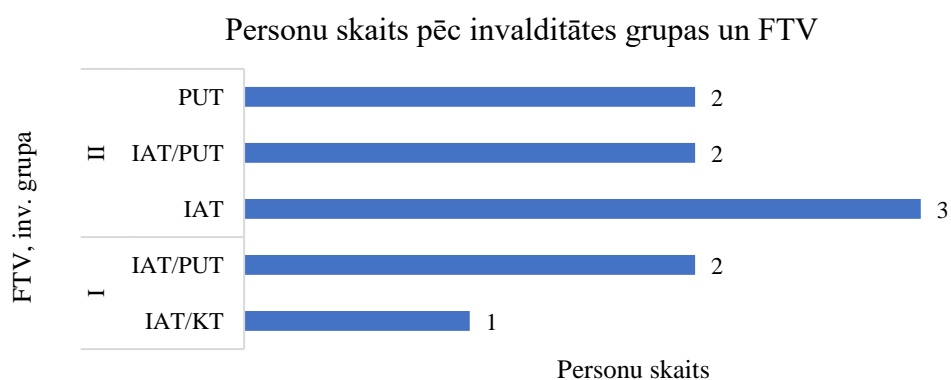
<sup>17</sup> Nabadzības riska sliekšnis, ilustratīvās vērtības (eiro gadā) - Mājsaimniecības tips un Laika periods. (stat.gov.lv)



### ***Invaliditātes grupa un funkcionālā traucējuma veids personām, kuras ir izgājušas no VSAC***

Sadalījumā pēc personu invaliditātes smaguma pakāpes un FTV, var redzēt, ka 7 personām ir noteikta II invaliditātes grupa un 3 personām – I invaliditātes grupa.

Analizējot datus pēc FTV, konstatēts, ka 4 personām ir IAT, 4 personām – PUT/IAT, 2 personām - PUT. Vienai no personām ar IAT, ir arī KT (1.2.28. attēls).



2 personām ar PUT un IAT, un ar noteiktu II invaliditātes grupu, ir noteikta arī ierobežota rīcībspēja.

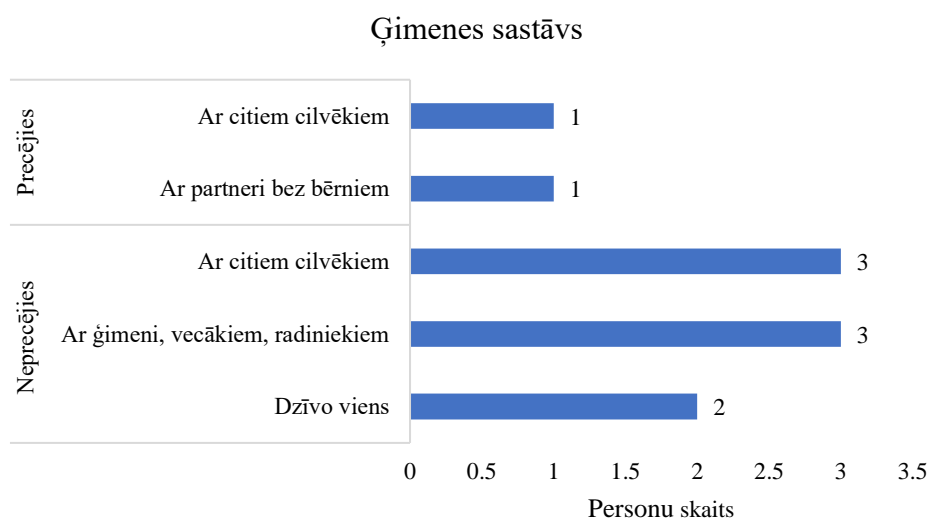
Īpašas kopšanas nepieciešamība ir noteikta 2 personām ar I invaliditātes grupu, kā arī personai ar IAT un KT ir piešķirts valsts pabalsts transporta izdevumu kompensācijai.

### ***Ģimenes stāvoklis personām, kuras ir izgājušas no VSAC***

Analizējot anketās norādīto informāciju, konstatēts, ka no 10 personām, kuras izgājušas no VSAC, 2 personas ir precējušās.

Apskatot informāciju par personu loku, ar kurām projekta dalībnieki dzīvo vienā mājsaimniecībā, noskaidrots, ka 3 personas dzīvo kopā ar ģimeni, vecākiem un radniekiem, 1 persona dzīvo kopā ar partneri, 4 personas dzīvo ar citiem cilvēkiem grupu mājā/dzīvoklī un 2 personas dzīvo vienas. Nevienai no personām, kuras uzsākušas patstāvīgu dzīvi pēc VSAC, nav bērnu (1.2.29. attēls).

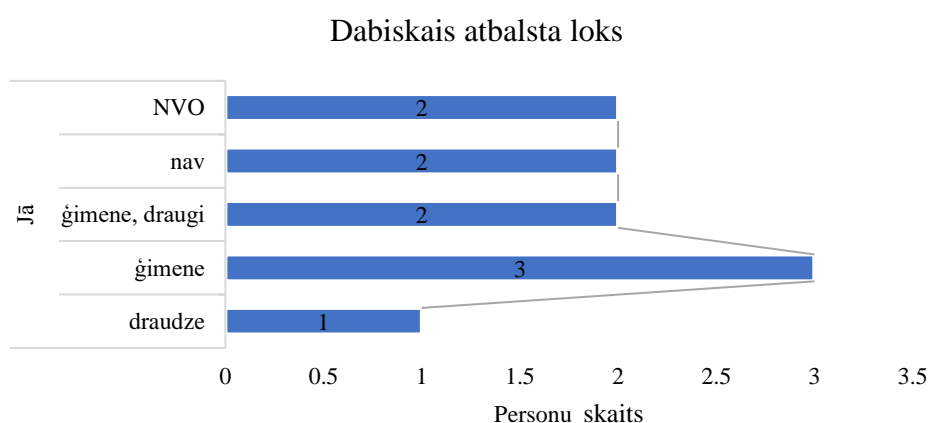
1.2.29. attēls



***Dabiskais atbalsta loks personām, kuras izgājušas no VSAC***

Analizējot datus par personu dabisko atbalsta loku, konstatēts, ka dabiskais atbalsta loks ir 8 personām, no kurām 5 personām tā ir ģimene, 2 personām, norādīts, ka atbalsta loka nav un tās dzīvo grupu mājā/dzīvoklī (1.2.30. attēls).

1.2.30. attēls

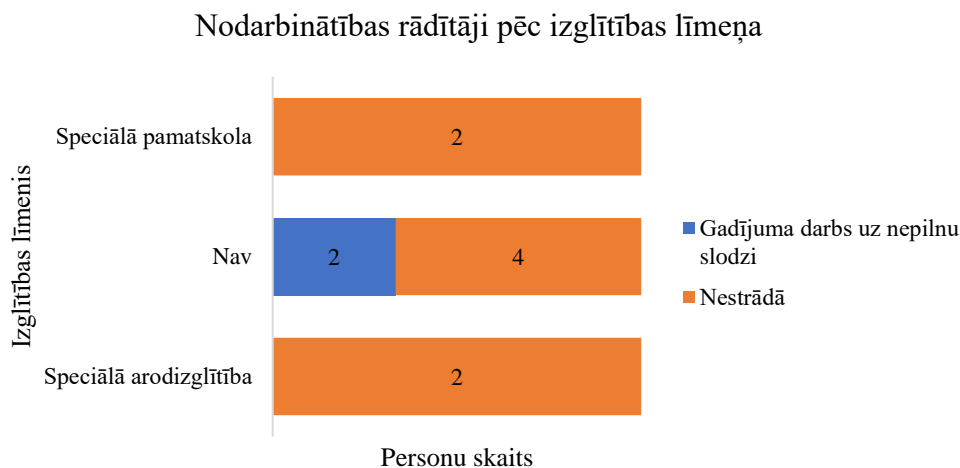


***Izglītība, nodarbinātība personām, kuras izgājušas no VSAC***

Aptaujas anketās tika noskaidrota informācija par personu, kuras izgājušas no VSAC, iegūto izglītības līmeni. Konstatēts, ka lielākā daļa personu – 6 personas nav ieguvušas pamatzglītību,

2 personas ir ieguvušas speciālo pamatizglītību un 2 personas – speciālo arodizglītību. Nevienai no personām, kuras uzsākušas patstāvīgu dzīvi pēc VSAC, nav pastāvīgu darba attiecību, 2 personas, kuras nav ieguvušas pamatizglītību ir nodarbinātas gadījuma darbos (darbs uz noteiktu laiku) (1.2.31. attēls).

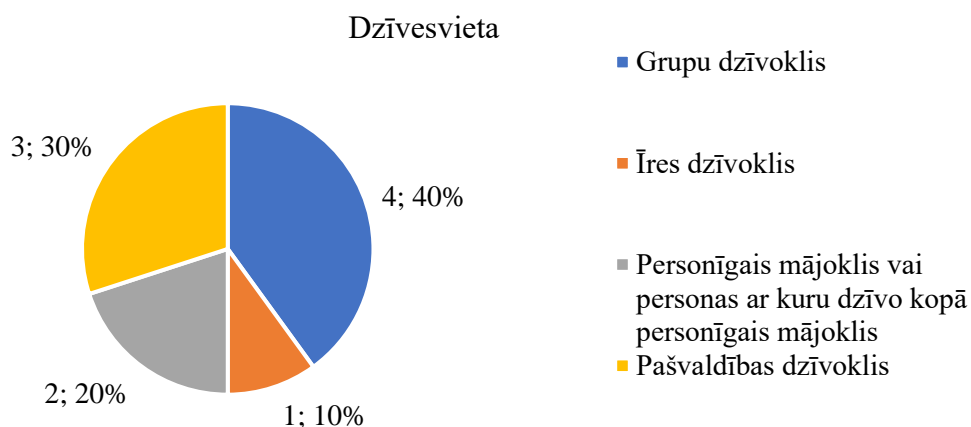
1.2.31. attēls



### ***Dzīvesvieta personām, kuras izgājušas no VSAC***

Analizējot datus par personu dzīvesvietu un dzīves apstākļiem, konstatēts, ka 4 personas (40%) dzīvo grupu mājā/dzīvoklī, 3 personas pašvaldības dzīvoklī, 2 personas (2%) dzīvo personīgā mājoklī un 1 persona (1%) irē mājokli bez ērtībām (1.2.32. attēls).

1.2.32. attēls

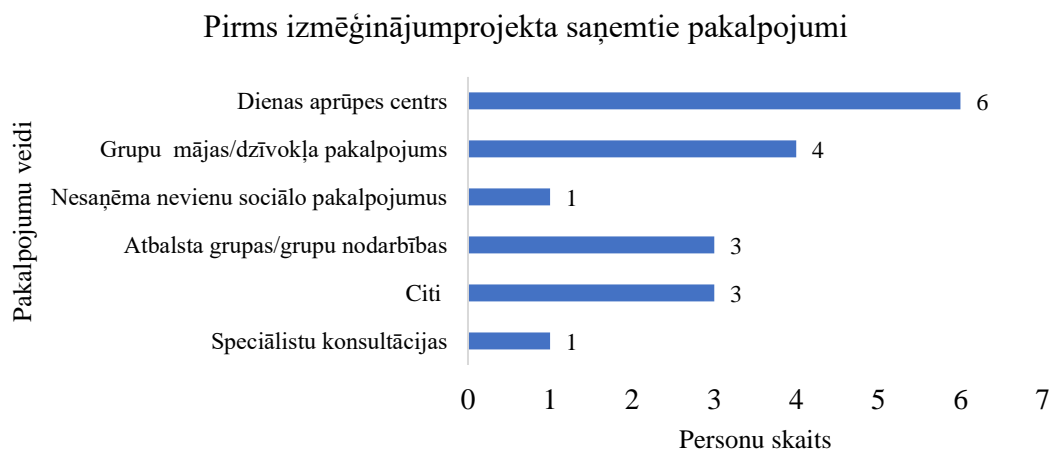


### ***Pirms izmēģinājumu projekta saņemto pakalpojumu raksturojums personām, kuras izgājušas no VSAC***

Apkopojot iesniegto informāciju, par personām, kuras izgājušas no VSAC, tika konstatēts, ka pirms dalības izmēģinājumu projektā pēdējā gada laikā 1 persona nav saņēmusi nevienu pakalpojumu, 6 personas saņēma dienas aprūpes centra pakalpojumu, 4 personas saņēma grupu

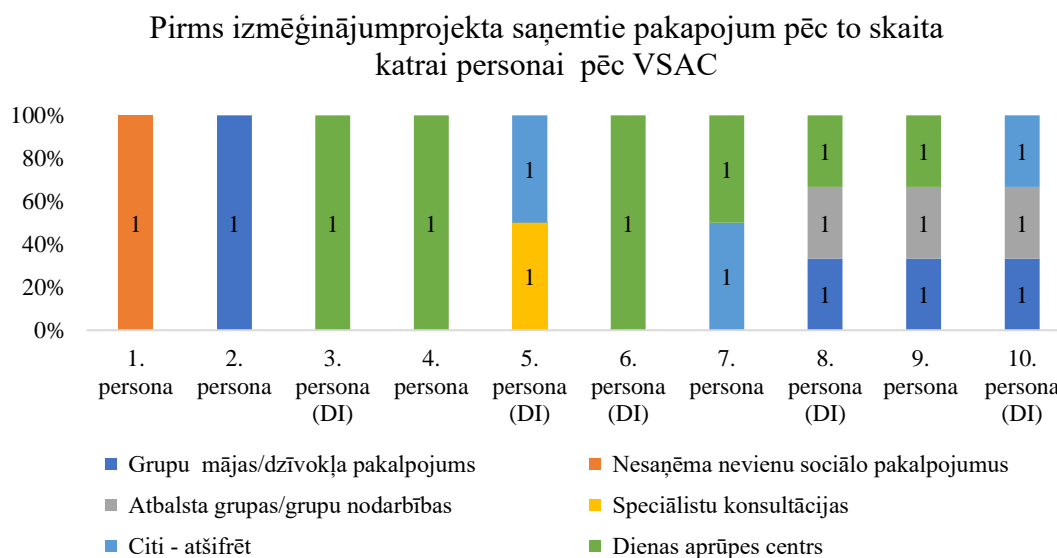
mājas/dzīvokļa pakalpojumu, atbalsta grupās piedalījās 3 personas, speciālista konsultācijas saņēma 1 persona (1.2.33. attēls).

1.2.33. attēls



Vērtējot saņemtos pakalpojumus pēc to skaita, redzams, ka 5 personas saņēmušas divus un vairāk pakalpojumus vienlaikus. Analizējot saņemtos pakalpojumus un to skaitu katrai personai pēc dalības DI projekta aktivitātēs, konstatēts, ka personām, kuras piedalījās DI projekta aktivitātēs, ir bijusi iespēja saņemt vairāk pakalpojumus (1.2.34. attēls).

1.2.34. attēls



**Personu ienākumu avoti un apjoms personām, kuras izgājušas no VSAC**

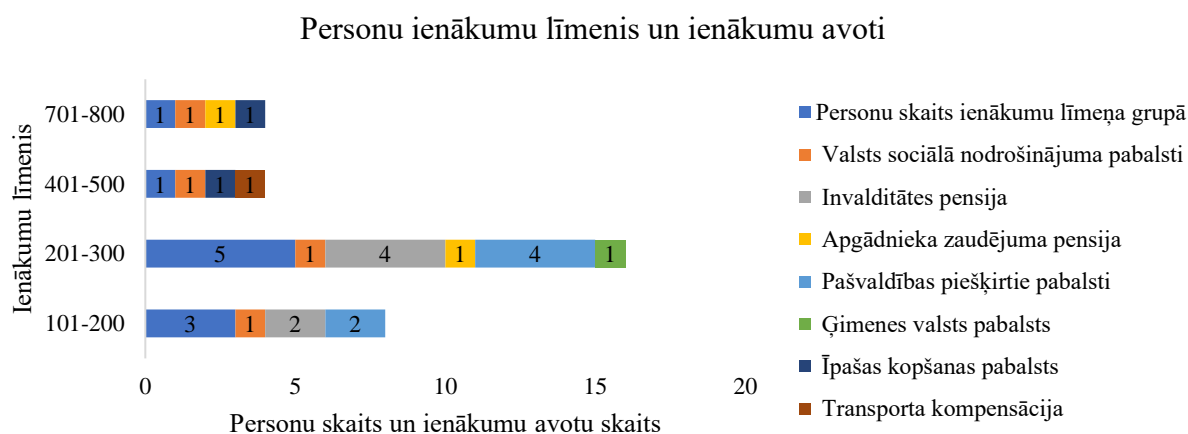
Iegūtie dati par personu ienākumu avotiem liecina, ka no 10 personām 4 personas saņem valsts sociālā nodrošinājuma pabalstu, un 6 personas saņem invaliditātes pensiju. Vienīgie ienākuma avoti personām, kuras uzsākušas patstāvīgu dzīvi pēc VSAC, ir valsts un pašvaldību pabalsti.



Viszemākie personu rīcībā esošie ienākumi no 101-200 euro ir 3 personām, ienākumi no 201-300 euro ir 5 personām, ienākumi no 401-500 un no 701-800 euro ir 1 personai.

Analizējot personu ienākuma līmeņus pēc ienākuma avotiem, konstatēts, ka personas, kuru rīcībā esošie ienākumi, ir līdz 300 euro, galvenais iztikas avots ir invaliditātes pensija vai sociālā nodrošinājuma pabalsts, un pašvaldības pabalsti. Savukārt, 2 personām, kuru ienākumi ir virs 400 euro, ienākumu lielāko daļu veido īpašas kopšanas pabalsts, 4 personām izmēģinājumprojekta laikā ir piešķirts maznodrošinātas personas statuss, vienai personai trūcīgas personas statuss (1.2.35. attēls).

1.2.35. attēls



### Kopsavilkums

- Izmēģinājumprojekta ietvaros pakalpojumi kopā tika nodrošināti desmit Latvijas pašvaldībās (divās pašvaldībās katrā plānošanas reģionā) 103 personām, no kurām 55 bija vīrieši un 48 – sievietes.
- Lielāko īpatsvaru izmēģinājumprojektā veidoja personas ar II invaliditātes grupu (62%) un personas ar PUT (43%).
- Lielākā daļa izmēģinājumprojektā iesaistītās personas ir neprecējušās (78%) un dzīvo vienā mājsaimniecībā ar citām personām (72%), 21 persona (20%) dzīvo viena, 7 personas dzīvo grupu dzīvoklī (8%) un 1 persona dzīvo sociālajā mājā.
- 16 personām ir nepilngadīgi bērni, no kurām 11 personas dzīvo kopā ar saviem bērniem. Lielākajai daļai personu (9 personas), bērnu aprūpei ir nepieciešams atbalsts.
- Lielākajai daļai personu (78%) dabisko atbalsta loku veido ģimene, 6 personām nav atbalsta personu.
- Lielākā daļa projekta dalībnieku ir ieguvuši speciālo pamatizglītību – 52 personas (50%), 12 personas (12%) – arodizglītību vai profesionālo vidējo izglītību, 12 personas (12%) ir ieguvušas speciālo arodizglītību, 9 personas (9%) ir ieguvušas vispārējo vidējo izglītību, augstāko izglītību ir ieguvušas 2 personas (2%), 1 projekta dalībniecē turpina iegūt pamatizglītību speciālajā mācību programmā.

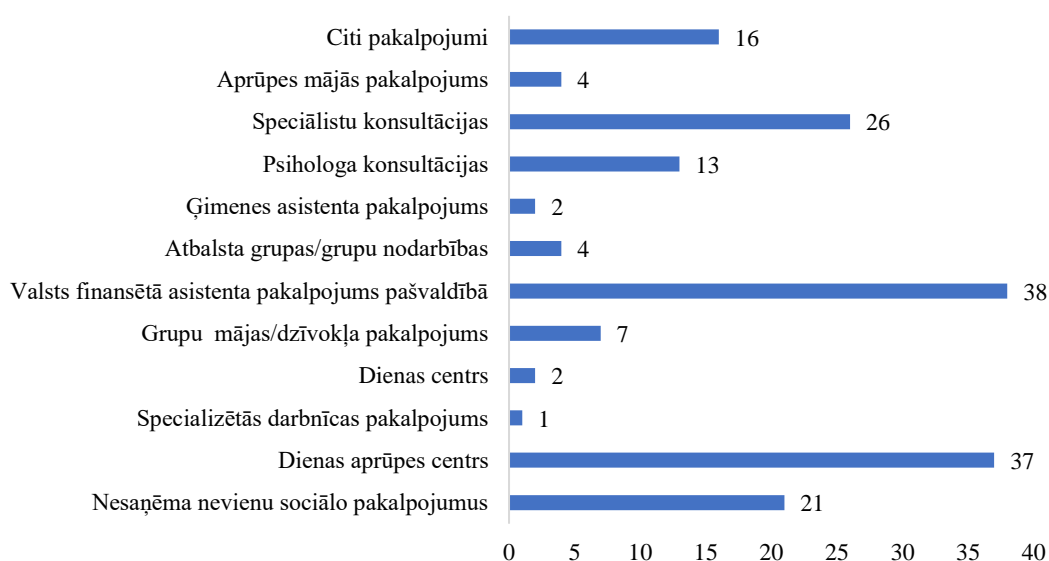
- 15 personas (15%) no projekta dalībniekiem nav ieguvuši pamatizglītību, no kurām 11 personas nekad nav bijušas iekļautas izglītības sistēmā, 4 personas ir uzsākušas mācības, bet nav pabeigušas.
- Izmēģinājumu projekta laikā nodarbināto personu skaits palielinājās gandrīz 2 reizes - no 16 personām izmēģinājumu projekta sākumā līdz 29 personām izmēģinājumu projekta laikā. Visām nodarbinātajām personām ir noteikta II invaliditātes grupa. Netika konstatēta nodarbinātības statusa saistība ar izglītības līmeni un GRT veidu.
- Lielākajai daļai izmēģinājumu projekta dalībnieku vienīgie ienākuma avoti ir valsts un pašvaldību pabalsti. Ienākumus no algota darba saņem 11 personas (10.6%). Personu, kuru ienākumu līmenis ir zem 500 eiro, īpatsvars ir 91.3%.

### 1.3.Pirms izmēģinājumu projekta saņemto pakalpojumu raksturojums

Uzsākot izmēģinājumu projektu, sociālie darbinieki apkopoja informāciju par to, kādus pakalpojumus personas bija saņēmušas pēdējā gada laikā, pirms iesaistīšanās izmēģinājumu projektā. Apkopojot datus, konstatēts, ka 77 personas ir saņēmušas kādu no pakalpojumu veidiem, un 26 personas nav saņēmušas pakalpojumus (1.3.1. attēls).

1.3.1. attēls

Pirms izmēģinājumu projekta saņemtie pakalpojumi, personu skaits



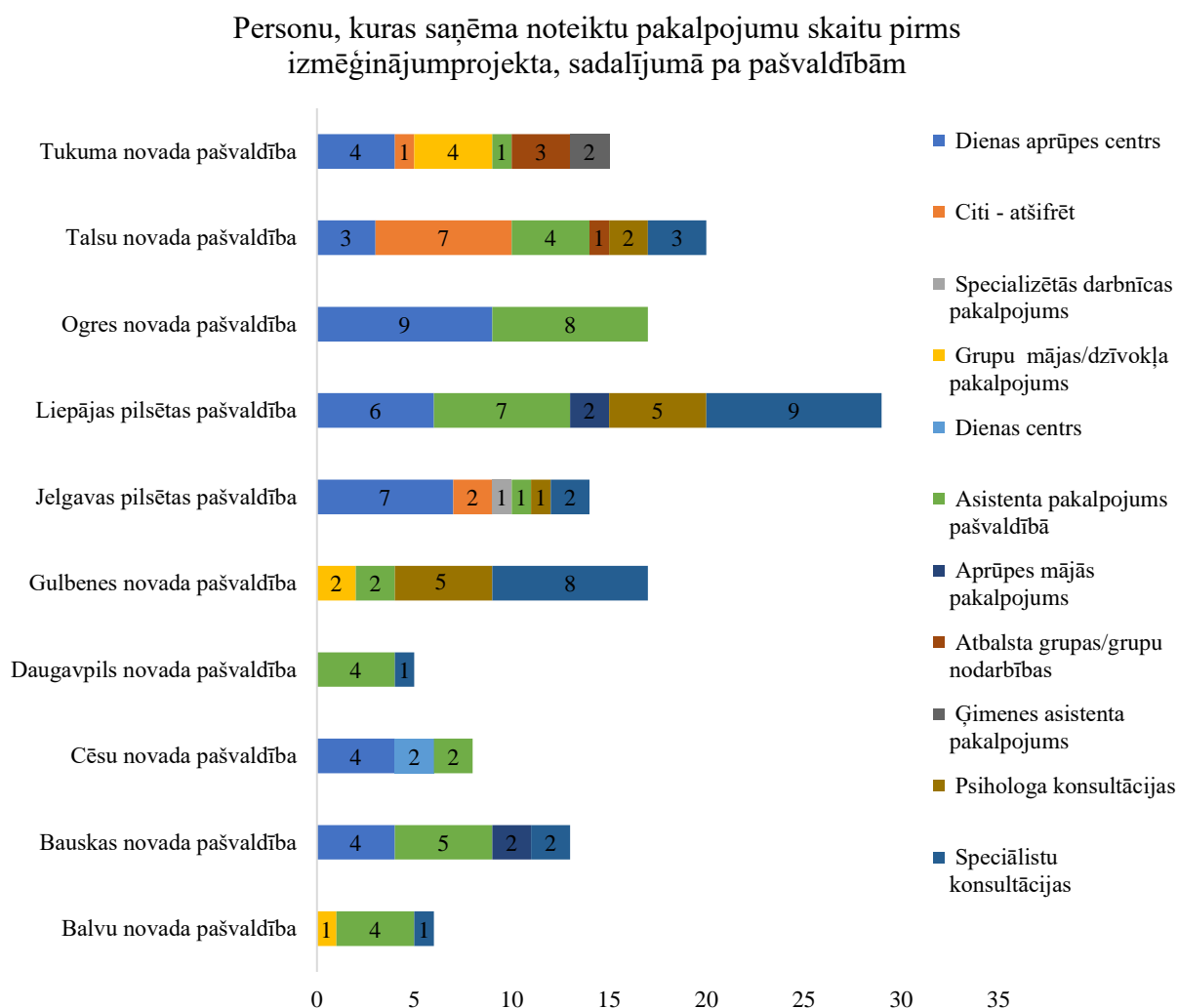
Analizējot apkopoto informāciju, var secināt, ka pašvaldībās visvairāk tika nodrošināts valsts finansētā asistenta pakalpojums pašvaldībā – pakalpojumu saņēma 38 personas, 37 personas apmeklēja dienas aprūpes centru, 26 personas saņēma speciālistu konsultācijas, 13 personas saņēma psihologa konsultācijas, 7 personām tika nodrošināts grupu mājas/ dzīvokļa pakalpojums. Nelielā skaitā tika nodrošināts aprūpes mājās pakalpojums – to saņēma 4 personas, dienas centra pakalpojumu saņēma 2 personas, specializēto darbnīcu pakalpojumu saņēma 1 persona, atbalsta grupā piedalījās 4 personas un ģimenes asistenta pakalpojumu saņēma 2 personas. Sadaļā “Citi - atšifrēt” ir atzīmēti – atbalsta personas lēmuma pieņemšanā

pakalpojums – 3 personai, ergoterapeita pakalpojums – 1 personai, sociālās rehabilitācijas pakalpojums institūcijā no vardarbības cietušai personai – 2 personām (1.3.1. attēls).

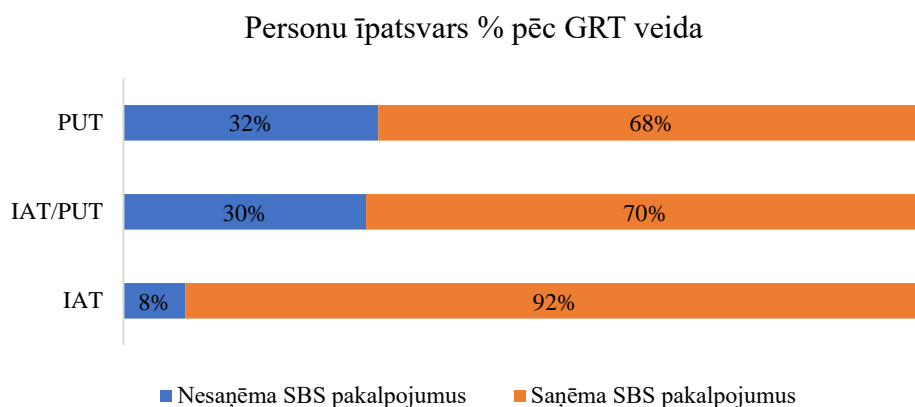
Analizējot datus par saņemto pakalpojumu skaitu pēc pašvaldības, konstatēts, ka lielākais pakalpojumu klāsts tika nodrošināts Liepājas pilsētas pašvaldībā, kur visas izmēģinājumu projektā iesaistītās personas pirms projekta saņēma kādu no pakalpojumiem (1.3.2. attēls).

Proporcionāli lielākais personu skaits, kuras nesaņēma nevienu pakalpojumu, dzīvo Daugavpils (5 personas) un Cēsu novadu pašvaldībās (5 personas) (1.3.2. attēls).

1.3.2. attēls



Apskatot personu loku, kuras saņēma, un personas, kuras nesaņēma nevienu, pakalpojumu pēc vecuma grupas, dzimuma, kopīgas tendences netika konstatētas. Savukārt, analizējot pēc personu GRT veida, konstatēts, ka personu īpatsvars grupā, kuras nav saņēmušas pakalpojumus pirms izmēģinājumu projekta, visvairāk ir personas ar PUT – 32%, personas ar IAT un PUT – 30% un tikai 2 personas ar IAT – 8%.



Viens no ietekmējošiem faktoriem tam, vai persona saņēma pakalpojumus, ir pašvaldības iespējas nodrošināt personām nepieciešamos pakalpojumus un pakalpojumu pieejamība konkrētajā pašvaldībā. Izpētes rezultāti, iespējams, norāda uz to, ka pašvaldības ir izveidojušas un nodrošina pakalpojumus, kuri atbilst personu ar IAT vajadzībām, bet nepietiekoši personām ar PUT.

#### ***Kopsavilkums***

- Pirms izmēģinājumu projekta lielākā daļa personu (75%) ir saņēmušas kādu no pakalpojumu veidiem.
- No pašvaldību finansētiem pakalpojumiem mērķa grupai – pilngadīgām personām ar GRT, visbiežāk tiek nodrošināts dienas aprūpes centra pakalpojums, no valsts finansētiem pakalpojumiem – valsts finansētais asistenta pakalpojums pašvaldībā.
- Pašvaldības visvairāk nodrošinājušas pakalpojumus personām ar IAT (92%) un vismazāk personām ar PUT (68%).

#### **1.4. Izmēģinājumu projektā plānotais un faktiski apgūtais finansējums**

Izmēģinājumu projekta īstenošanas izmaksas sastāvēja no:

1. Personu individuālajos atbalsta plānos iekļauto pakalpojumu izmaksām, ko veidoja:
  - izmēģinājumu projekta finansējums;
  - valsts finansējums (gadījumos, kad personas izvēlējās turpināt saņemt asistenta pakalpojumu pašvaldībā, tā finansēšana netika pārņemta no izmēģinājumu projekta līdzekļiem, lai nesarežģītu asistenta pakalpojuma pašvaldībā administrēšanas procesu);
  - pašvaldību finansējums (gadījumos, kad konkrētā pakalpojuma finansēšana netika pārņemta no pašvaldības finansējuma uz izmēģinājumu projekta līdzekļiem, piemēram, konkrētajam pakalpojumam pašvaldībā nebija noteikta cena u.c.);

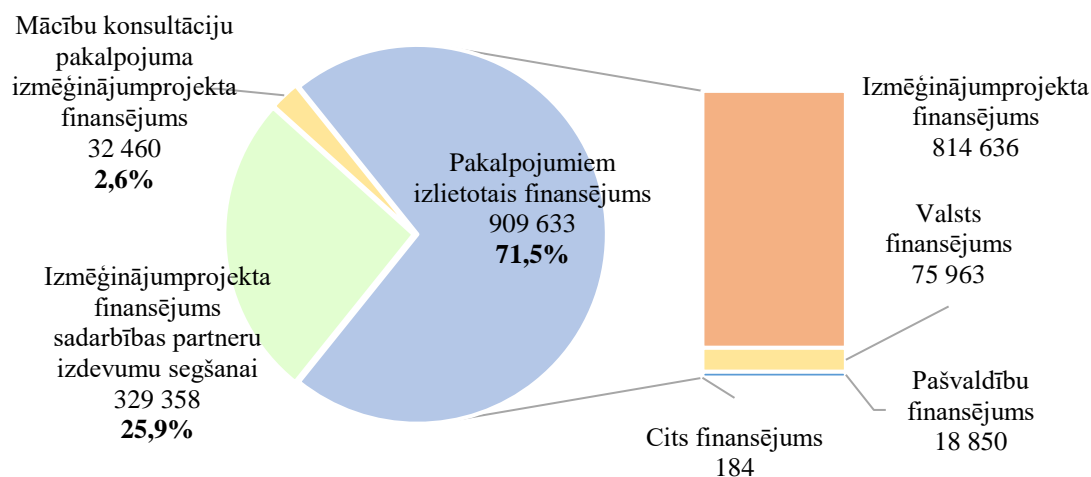
- cits finansējums, (piemēram, dabiskā atbalsta loka pārstāvis saņēma atbalsta plānā iekļauto atbalsta grupas pakalpojumu, kas tika segts no NVO finanšu līdzekļiem).
2. Mācību konsultāciju pakalpojuma finansējums personu vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai. Minēto pakalpojumu nodrošināja biedrības Zelta speciālisti, apmācot sociālos darbiniekus darbā ar uz personu vērstajām domāšanas un plānošanas metodēm, kā arī konsultējot sociālos darbiniekus par šo metožu pielietošanu personu vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna sastādīšanas procesā. Šīs izmaksas pilnībā tika segtas no izmēģinājumu projekta finansējuma.
  3. Izmēģinājumu projekta finansējums sadarbības partneru (pašvaldību) izdevumu segšanai, kas iekļāva sadarbības partneru (pašvaldību) izmēģinājumu projektā iesaistīto sociālo darbinieku atalgojumu un ar to saistītās izmaksas (katrā pašvaldībā darbam ar 10 personām tika piesaistīts viens sociālais darbinieks uz pilnu darba slodzi), transporta izmaksu kompensāciju sociālajiem darbiniekiem un netiešās attiecināmās izmaksas (saskaņā ar MK noteikumiem Nr.91 - 15% apmērā no sociālo darbinieku atalgojuma). Šīs izmaksas pilnībā tika segtas no izmēģinājumu projekta finansējuma.

### ***Kopējais izmēģinājumu projekta (15 mēnešu) finansējums***

No visām izmēģinājumu projekta īstenošanas izmaksām lielāko daļu – 71,5% veidoja pakalpojumiem izlietotais finansējums, sadarbības partneru izdevumi veidoja 25,9% un mācību konsultāciju pakalpojuma izmaksas veidoja 2,6 % no kopējām izmaksām (1.4.1.attēls).

*1.4.1.attēls*

Izmēģinājumu projekta (15 mēnešu) finansējums, euro un % no kopējā finansējuma



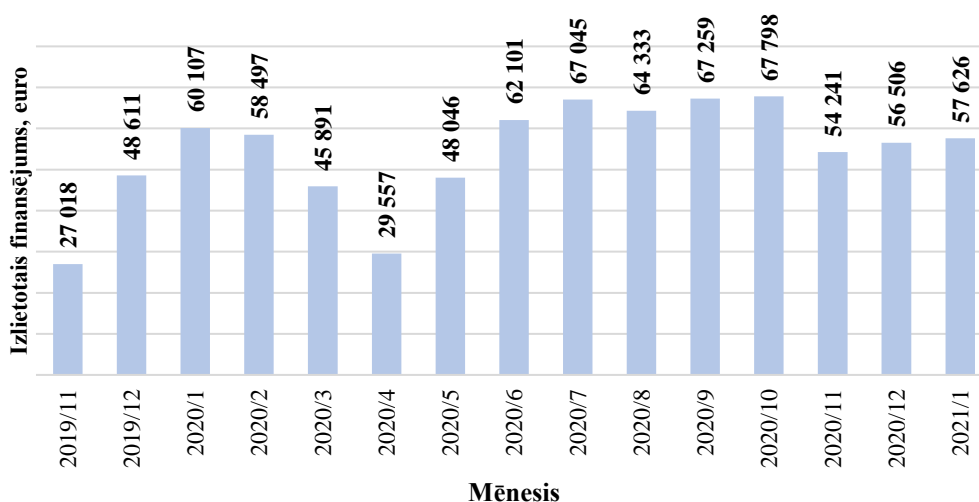
### ***Kopējais izmēģinājumu projekta (12 mēnešu) finansējums***

Ņemot vērā ārkārtas situāciju valstī un Covid - 19 dēļ noteiktajiem ierobežojumiem, izmēģinājumu projekta īstenošanas laiks tika pagarināts par trīs mēnešiem. Pamatojoties uz

izstrādāto IBM metodiku, atbalsta plāna darbības laiks ir 12 mēneši. Līdz ar to, lai iegūtu maksimāli patiesu informāciju par atbalsta plāna apguvi, kur tas ir iespējams, turpmākā datu un informācijas analīze tiek veikta arī par 12 mēnešiem, izslēdzot no analīzes trīs mēnešus, kuros ir vismazākais izlietotais finansējums – 2019.gada novembris, 2020.gada marts un aprīlis (1.4.2.attēls).

1.4.2.attēls

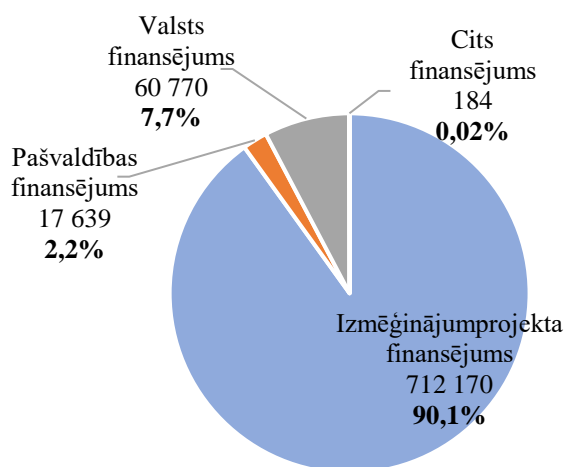
Pakalpojumiem izlietotais izmēģinājumu projekta finansējums euro, griezumā pa gadiem un mēnešiem



12 mēnešos no atbalsta plānos ieplānotā finansējuma pakalpojumiem, tika izlietoti 90.1% izmēģinājumu projekta finansējums, valsts finansējums 7.7% un pašvaldības finansējums 2.2% (1.4.3.attēls).

1.4.3.attēls

12 mēnešos pakalpojumiem izlietotais finansējums, euro un %



## *Plānotais un faktiski apgūtais finansējums pakalpojumu nodrošināšanai izmēģinājumuprojekta laikā*

Saskaņā ar IBM metodiku, izmēģinājumuprojekta laikā pakalpojumi primāri tika finansēti no izmēģinājumuprojekta līdzekļiem un atsevišķos gadījumos no valsts, pašvaldību budžeta un NVO finanšu līdzekļiem.

Finansēšanas modelis, kas tika izmantots izmēģinājumuprojektā, sniedza sekojošas priekšrocības:

- IB modelī vispilnīgāk tika apmierinātas personas individuālās vajadzības;
- maksimāli no dažādiem avotiem finansējot atbalsta plānā noteiktos pakalpojumus, bija iespējams pilnīgāk novērtēt faktisko IB nepieciešamo apmēru un tā ietekmi mērķu sasniegšanā;
- iegūti rezultāti par faktiski nepieciešamo IB finansējuma apjomu pakalpojumu nodrošināšanai personām, nodrošinot iespēju noteikt vidējo IB nepieciešamo apmēru, kā arī maksimālo IB apmēru.

Analizējot pakalpojumiem izlietoto IB finansējumu, tiek izdalīti pieci rādītāji:

- **IB provizoriskais apmērs** – ir naudas summa euro no izmēģinājumuprojekta finansējuma, kura tika aprēķināta vienam izmēģinājumuprojekta dalībniekam (personai un nepieciešamības gadījumā dabiskā atbalsta loka pārstāvim) pirms individuālo vajadzību izvērtēšanas. IB provizorisko apmēru katram dalībniekam aprēķināja LM, ņemot vērā kopējo pieejamo izmēģinājumuprojekta finansējumu pakalpojumu apmaksai un IBM metodikā noteikto algoritmu, kas paredzēja finansējuma sadali sekojošās proporcijās:
  - personām, kuras kopš 2014. gada ir iznākušas no ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijas, personām, kurām ir VDEĀVK atzinums par īpašās kopšanas nepieciešamību, un personām, kurām ir nepilngadīgi bērni, IB apmērs tiek noteikts 100% no kopējā pārskata periodā pieejamā finansējuma pakalpojumu apmaksai;
  - pārējām personām IB apmērs tiek noteikts 80% no kopējā pārskata periodā pieejamā finansējuma pakalpojumu apmaksai.

IB provizoriskais apmērs sākotnēji tika aprēķināts 12 mēnešu periodam, bet ņemot vērā izmēģinājumuprojekta pagarinājumu par trim mēnešiem, tas tika aprēķināts 15 mēnešiem.

- **IB nepieciešamais apmērs** – ir maksimālā naudas summa euro, kas personai ir nepieciešama pārskata periodā un kas tiek aprēķināta, pamatojoties uz izvērtēšanas rezultātā atbalsta plānā noteiktajiem pakalpojumiem un faktiskajām pakalpojumu cenām.
- **IB galīgais apmērs** – ņemot vērā personai noteikto IB provizoriskā un IB nepieciešamā apmēra proporciju, kā arī izmēģinājumuprojektā pieejamos finanšu līdzekļus, LM noteiktais naudas summas apmērs euro, kas, no izmēģinājumuprojekta līdzekļiem, ir pieejams personai pakalpojumu saņemšanai konkrētajā pārskata periodā.

Pēc IB nepieciešamā apmēra noteikšanas katram dalībniekam, LM veica pārrēķinu, kā rezultātā finansējums no dalībniekiem, kuriem tas palika pāri, tika pārdalīts tiem, kuriem tas pietrūka. Līdz ar to visi izmēģinājumu projekta dalībnieki saņēma IB nepieciešamo - maksimālo finansējumu pakalpojumu apmaksai.

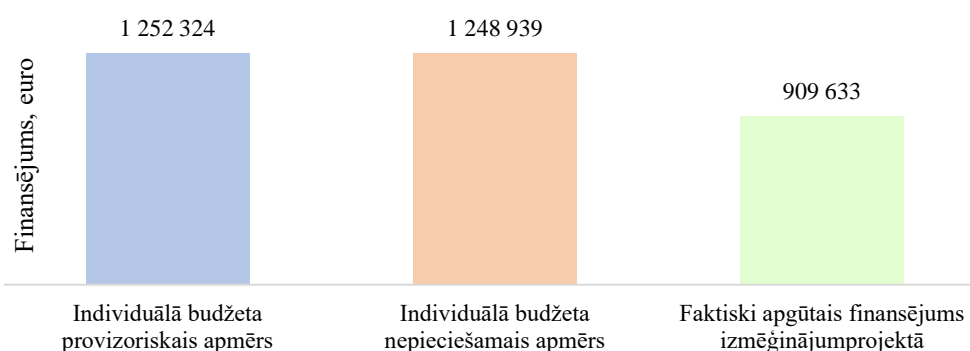
- **IB kopējais apmērs** – ir naudas summa euro, ko persona var izlietot pārskata periodā, lai saņemtu atbalsta plānā noteiktos pakalpojumus un kas nevar pārsniegt IB nepieciešamo apmēru. To veidoja izmēģinājumu projekta finansējums (IB galīgais apmērs) un valsts, pašvaldības un cits (NVO) finansējums (gadījumos, kad atbalsta plānā tika iekļauti valsts, pašvaldības vai NVO finansēti pakalpojumi, piemēram, lai mazinātu administratīvo slogu, izmēģinājumu projekta laikā no valsts līdzekļiem tika turpināts finansēt asistenta pakalpojumu pašvaldībā).
- **Faktiski apgūtais finansējums** – kopējā naudas summa euro, kas tika izlietota, izmēģinājumu projekta dalībnieku atbalsta plānā iekļauto pakalpojumu apmaksai. To veido gan izmēģinājumu projekta, gan valsts, pašvaldības un cits (NVO) finansējums.

IB nepieciešamais un IB kopējais apmērs izmēģinājumu projektā bija vienāds, jo kopējais pieejamais finansējums bija pietiekams visu atbalsta plānā iekļauto pakalpojumu apmaksai. Tas ļāva pārliecināties par faktiski maksimālo iespējamo finansējuma apguvi un to, vai, saņemot visu nepieciešamo atbalsta apmēru, tiek sasniegti izvirzītie mērķi.

Salīdzinot IB nepieciešamo apmēru un faktiski apgūto finansējumu, secināms, ka faktiski pakalpojumiem tika iztērēts mazāks finansējums nekā sākotnēji noteiktais nepieciešamais finansējums, t.i., 72.8% no IB nepieciešamā apmēra (1.4.4. attēls).

*1.4.4.attēls*

Pakalpojumiem piešķirtais un faktiski apgūtais finansējums izmēģinājumu projektā (15 mēnešos)



Izmēģinājumu projektā 12 personām (12% no kopējā personu skaita) IB nepieciešamais apmērs bija lielāks nekā IB provizoriskais apmērs, līdz ar to bija nepieciešams papildu finansējums pakalpojumu apmaksai. Papildu finansējums tika piešķirts visām 12 personām, pārdaļot finansējumu no personām, kurām pakalpojumu apmaksai bija nepieciešama mazāka summa par provizoriski noteikto (četrām personām papildu tika piešķirts līdz 500 euro, vienai personai no



500 euro līdz 1000 euro, četrām personām no 1000 euro līdz 2000 euro, trīs personām no 2000 euro līdz 3000 euro).

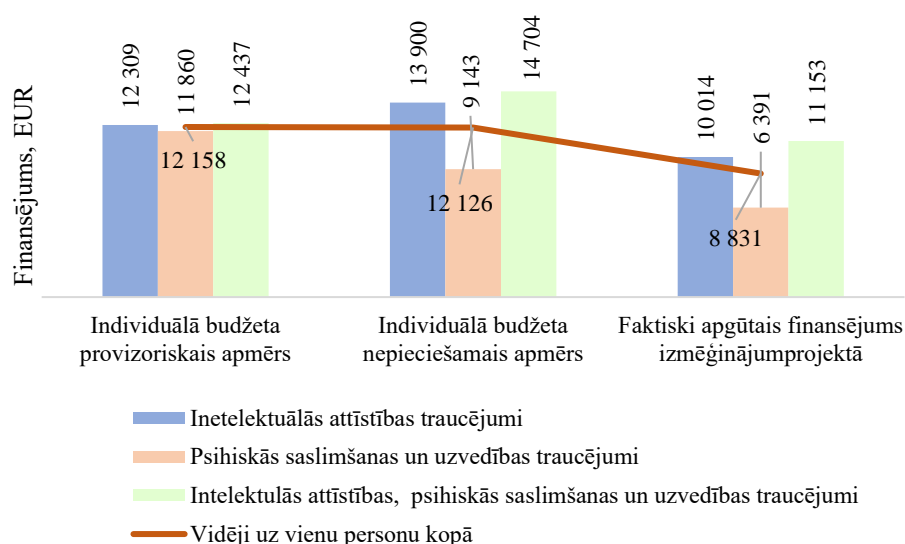
Var minēt vairākus iemeslus, kādēļ tika izlietoti 72,8% no atbalsta plānos norādītā nepieciešamā finansējuma (IB nepieciešamā apmēra):

- personu un pakalpojumu sniedzēju slimība vai citi objektīvi iemesli, kuru dēļ netika sniegti un saņemti pakalpojumi;
- ārkārtas stāvoklis sakarā ar Covid - 19, kura laikā nebija iespējams saņemt atsevišķus pakalpojumus;
- personu neieinteresētība pakalpojumu apmeklēšanā;
- rindas uz pakalpojumiem, jo ne vienmēr sociālais darbinieks vai persona varēja vienoties ar pakalpojuma sniedzēju par ātrāku termiņu pakalpojumu nodrošināšanas uzsākšanai.

Izmēģinājumu projekta laikā IB nepieciešamais apmērs vidēji uz vienu personu bija 12 126 euro, bet faktiski apgūtais finansējums vidēji 8 831 euro vai 72,8% no IB nepieciešamā apmēra, t.sk., lielāks finansējums atbalsta plānā tika ieplānots (IB nepieciešamais apmērs) personām ar kombinētajiem GRT IAT/PUT – vidēji uz vienu personu 14 704 euro (vidēji 980,27 euro mēnesī) un IAT - vidēji uz vienu personu 13 900 euro (vidēji 926.67 euro mēnesī). Attiecīgi, apgūti tika 75.9% un 72.0% no IB nepieciešamā apmēra (1.4.5.attēls).

*1.4.5.attēls*

Vidēji uz vienu personu pakalpojumiem piešķirtais un faktiski apgūtais finansējums izmēģinājumu projektā (15 mēnešos) griezumā pa personu GRT veidiem



Pakalpojumiem piešķirtā un faktiski apgūtā finansējuma detalizēta analīze pa plānošanas reģioniem, pašvaldībām un citiem raksturojošajiem rādītājiem pieejama 2.pielikumā.

## ***Kopsavilkums***

- No kopējām izmēģinājumu projekta (15 mēnešu) izmaksām lielāko daļu veidoja pakalpojumiem izlietotais finansējums – 72.8% no kopējā finansējuma. Izmēģinājumu projekta finansējums sadarbības partneru (pašvaldību) izdevumu segšanai veidoja 25.9% un mācību konsultāciju pakalpojuma izmaksas personu vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai – 2.6% no kopējām izmaksām.
- Vidēji uz vienu personu izmēģinājumu projekta (15 mēnešu) īstenošanas laikā pakalpojumiem izlietoti 8 831 euro, kas ir vidēji 588.73 euro mēnesī.
- Lielāks IB nepieciešamais apmērs atbalsta plānā (15 mēnešos) tika iēplānots personām ar kombinētajiem GRT IAT/PUT – vidēji uz vienu personu 14 704 euro (vidēji 980.27 euro mēnesī) un IAT - vidēji uz vienu personu 13 900 euro (vidēji 926.67 euro mēnesī). Attiecīgi, apgūti 75.9% un 72.0% no IB nepieciešamā apmēra.

### **1.5. Izmēģinājumu projektā nodrošinātie pakalpojumi un pakalpojumu nodrošināšanai izlietotais finansējums**

Saskaņā ar IBM metodiku izmēģinājumu projekta ietvaros, pakalpojumi tika noteikti personai un nepieciešamības gadījumā arī personas dabiskā atbalsta loka pārstāvim. Nepieciešamo pakalpojumu komplekss ietvēra gan izglītības, gan sociālo, gan veselības aprūpes pakalpojumu elementus, lai maksimāli efektīvi un iespējami optimālā termiņā sasniegtu personas attīstībai vislabāko rezultātu.

Veicot izmēģinājumu projekta rezultātu apkopošanu un analīzi, izmēģinājumu projekta laikā saņemtie pakalpojumi tika iedalīti četrās grupās:

#### **1. Sociālās grupas pakalpojumi.**

Šajā grupā ietilpa tādi pakalpojumi kā:

- asistenta pakalpojums pašvaldībā (šis pakalpojums netika finansēts un administrēts izmēģinājumu projekta ietvaros, bet tas tika iekļauts atbalsta plānā un tā izmaksas - izmēģinājumu projekta rezultātu izvērtējumā, lai iegūtu visaptverošus datus par dalībnieku saņemto atbalstu izmēģinājumu projekta laikā),
- pavadona pakalpojums (no izmēģinājumu projekta līdzekļiem finansēts pakalpojums, kas pēc satura ir pielīdzināms asistenta pakalpojumam pašvaldībā, gadījumos, kad persona nesaņēma asistenta pakalpojumu pašvaldībā),
- izmēģinājumu projekta universālā asistenta pakalpojums (IBM metodikā izstrādāts jauns pakalpojums, kurā ir apvienotas asistenta pakalpojuma pašvaldībā un aprūpes mājās pakalpojuma funkcijas, paredzot, ka tās var nodrošināt viena pakalpojuma ietvaros),
- psihologa individuālās konsultācijas,
- aprūpes mājās pakalpojums,
- specializētās darbnīcas pakalpojums;

- dienas aprūpes centra pakalpojums;
  - grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums;
  - ģimenes asistenta pakalpojums;
  - atelpas brīža pakalpojums institūcijā un mājās;
  - atbalsta personas pakalpojums;
  - transporta, t.sk., specializētā transporta, apmaksā;
  - individuālā atbalsta programma.
2. Izglītības grupas pakalpojumi.  
Šajā grupā ietilpa tādi pakalpojumi kā speciālā pedagoga/pedagoģa nodarbības, logopēda nodarbības, Montesori metodikas speciālista nodarbības.
  3. Veselības grupas pakalpojumi.  
Šajā grupā ietilpa pakalpojumi, kuru nodrošināšanā ir iesaistītas ārstniecības personas, piemēram, fizioterapeita, ergoterapeita nodarbības, mākslu terapijas, reitterapija, psihoterapeita konsultācijas u.c.
  4. Citi pakalpojumi.  
Šajā grupā ietilpa pakalpojumi, kuri šobrīd nav viennozīmīgi pieskaitāmi nevienai no iepriekšminētajām grupām, piemēram, kanisterapija u.c.

Visaptverošam novērtējumam, analizējot rezultātus, tiek ņemti vērā visi atbalsta plānā iekļautie pakalpojumi un to izmaksas, t.sk., pakalpojumi, kuri tika finansēti no citiem finanšu avotiem, piemēram, asistenta pakalpojums pašvaldībā, kurš tika finansēts no valsts budžeta līdzekļiem.

Vērtējot izlietoto finansējumu pa pakalpojumu grupām, konstatēts, ka izmēģinājumu projekta laikā visvairāk personas saņēma sociālās un veselības grupas pakalpojumus, attiecīgi 103 un 81 persona (1.5.1.tabula).

*1.5.1.tabula*

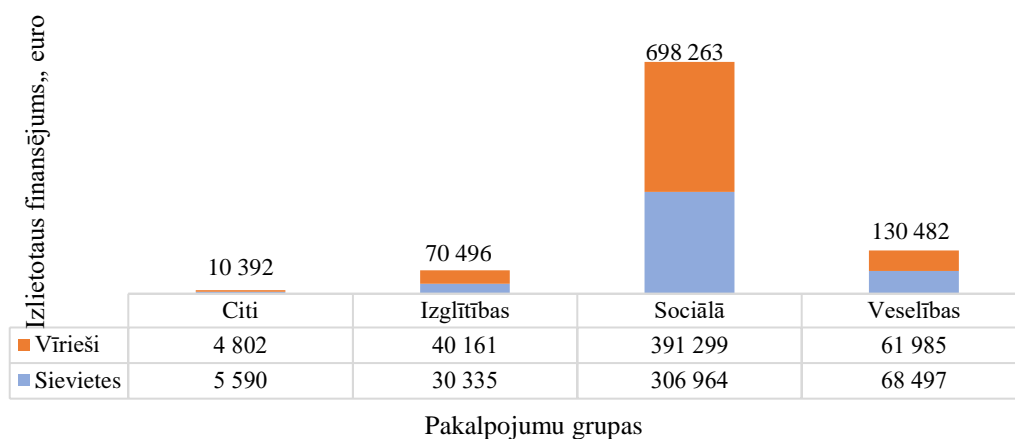
Unikālais pakalpojumu saņēmēju skaits sadalījumā pa pakalpojumu grupām

Grupa	Sociālā	Veselības	Izglītības	Citi	Kopā
Unikālais pakalpojumu saņēmēju skaits, kuri saņēma konkrētās grupas pakalpojumus	103	81	32	20	103

***Saņemto pakalpojumu analīze par 15 izmēģinājumu projekta mēnešiem***

Vērtējot katrai no pakalpojumu grupām izlietoto finansējumu, secināms, ka vislielākais finansējums - 76,8 % izlietots sociālās grupas pakalpojumiem, attiecīgi - 14,3% veselības grupas un 7,7% izglītības grupas pakalpojumiem. Gan vīrieši, gan sievietes visvairāk finansējumu ir izlietojuši sociālās grupas pakalpojumiem, attiecīgi 43% un 34%. (1.5.1.attēls).

15 mēnešos pakalpojumiem izlietotais finansējums euro, griezumā pa pakalpojumu grupām un personu dzimumiem



No sociālās grupas pakalpojumiem visvairāk finansējums tika izlietots atbalsta personas pakalpojumam (29,2% no kopējā sociālās grupas izlietotā finansējuma) – saņēma 79 personas, dienas aprūpes centra pakalpojumam (19,4%) – saņēma 49 personas un izmēģinājumu projekta universālā asistenta pakalpojumam (18,7%) – saņēma 33 personas (1.5.2.tabula).

Visvairāk nepieciešamie veselības grupas pakalpojumi bija mūzikas terapijas nodarbības (saņēma 34 personas, izlietots finansējums 36 913 euro, 28,3% no kopējā veselības grupas izlietotā finansējuma) un fizioterapeita nodarbības (saņēma 64 personas, izlietots finansējums 33 649 euro, 25,8%).

Izglītības pakalpojumu grupā visbiežāk saņemtais pakalpojums bija speciālā pedagoga nodarbības (saņēmušas 13 personas, izlietots finansējums 25 744 euro, 36,5% no kopējā pakalpojumiem izlietotā finansējuma).

Grupā – citi pakalpojumi, tika saņemts kanisterapijas pakalpojums (saņēmušas 20 personas, izlietots finansējums 10 392 euro, 1 % no kopējā pakalpojumiem izlietotā finansējuma).

1.5.2.tabula

Izmēģinājumu projekta 15 mēnešu laikā saņemtie pakalpojumi – unikālais pakalpojumu saņēmēju skaits un kopējais izlietotais finansējums\*

Saņemtie pakalpojumi pa grupām	Kopējais izlietotais finansējums, euro	Unikālo saņēmēju skaits
<b>Sociālās grupas pakalpojumi</b>	<b>698 263</b>	<b>103</b>
Aprūpes mājās pakalpojums	11 556	9
Izmēģinājumu projekta universālā asistenta pakalpojums	130 519	33
Pavadoņa/valsts apmaksātā asistenta pašvaldībā pakalpojums	72 304	40

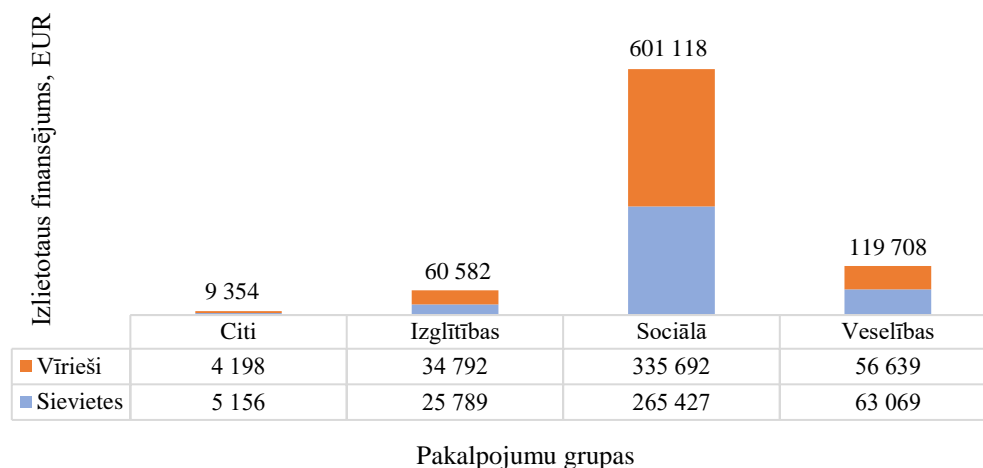
Saņemtie pakalpojumi pa grupām	Kopējais izlietotais finansējums, euro	Unikālo saņēmēju skaits
Atbalsta grupas un grupu nodarbības (personām)	17 090	21
Atbalsta personas pakalpojums	203 797	79
Atelpas brīža pakalpojums mājās	21 631	11
Dienas aprūpes centra pakalpojums	135 796	49
Grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums	30 296	7
Ģimenes asistenta pakalpojums	24 004	9
Specializētās darbnīcas pakalpojums	1 082	1
Psihologa vai klīniskā psihologa konsultācija personai	28 638	44
Smilšu terapijas nodarbība	845	2
Individuālā atbalsta programma	7 327	9
Specializētā transporta pakalpojums	58	1
Transporta pakalpojums	4 570	30
Atbalsta grupas un grupu nodarbības (dabiskajam atbalsta lokam)	3 929	12
Psihologa vai klīniskā psihologa konsultācija personas tuviniekiem (ģimene/bērni/dabiskais atbalsta loks)	4 820	11
<b>Veselības grupas pakalpojumi</b>	<b>130 482</b>	<b>81</b>
Audiologopēda nodarbība	3 027	6
Deju un kustību terapijas nodarbība	9 490	16
Dietologa konsultācija	350	1
Ergoterapeita nodarbība	9 724	22
Fizioterapeita nodarbība	33 649	64
Fizioterapeita nodarbība baseinā	11 445	12
Mūzikas terapijas nodarbība	36 913	34
Psihoterapeita konsultācija	7 790	3
Reitterpijas nodarbība	2 200	5
Uztura speciālista konsultācija	245	6
Vizuāli plastiskās mākslas terapijas nodarbība	15 650	16
<b>Izglītības grupas pakalpojumi</b>	<b>70 496</b>	<b>32</b>
Logopēda nodarbība	11 736	8
Montesori metodikas speciālista nodarbība	19 084	13
Pedagoga nodarbība	13 932	7
Speciālā pedagoga nodarbība	25 744	13
<b>Citi pakalpojumi</b>	<b>10 392</b>	<b>20</b>
Kanisterapijas nodarbība	10 392	20
<b>Kopā</b>	<b>909 633</b>	<b>103</b>

\*Kopējais finansējums sastāv no četriem finanšu avotiem - izmēģinājumu projekta finansējums, valsts finansējums, pašvaldības finansējums un cits (NVO) finansējums.

### **Saņemto pakalpojumu analīze par 12 izmēģinājumu projekta mēnešiem**

Vērtējot katrai no pakalpojumu grupām izlietoto finansējumu, secināms, ka tāpat kā 15 mēnešos 12 mēnešos vislielākais finansējums 76,0 % izlietots sociālās grupas pakalpojumiem, attiecīgi 15,1% veselības grupas un 7.7% izglītības grupas pakalpojumiem (1.5.2.attēls).

12 mēnešos pakalpojumiem izlietotais finansējums EUR, griezumā pa pakalpojumu grupām un personu dzimumiem



No sociālās grupas pakalpojumiem visvairāk finansējums tika izlietots atbalsta personas pakalpojumam (30.4% no kopējā sociālās grupas izlietotā finansējuma) – saņēma 79 personas, dienas aprūpes centra pakalpojumam (19,3%) – saņēma 49 personas un izmēģinājumu projekta universālā asistenta pakalpojumam (18,0%) – saņēma 33 personas (1.5.3.tabula).

Visvairāk nepieciešamie veselības grupas pakalpojumi bija mūzikas terapijas nodarbības (saņēmušas 34 personas, izlietots finansējums 33 601 EUR, 28,1% no kopējā veselības grupas izlietotā finansējuma) un fizioterapeita nodarbības (saņēmušas 64 personas, izlietots finansējums 30 379 EUR, 25,4%).

Izglītības pakalpojumu grupā visbiežāk saņemtais pakalpojums bija speciālā pedagoga nodarbības (saņēmušas 13 personas, izlietots finansējums 20 551 EUR, 33.9% no kopējā izglītības grupas izlietotā finansējuma).

Grupā – citi pakalpojumi, tika saņemts kanisterapijas pakalpojums (saņēmušas 20 personas, izlietots finansējums 9 354 EUR).

1.5.3.tabula

Izmēģinājumu projekta 12 mēnešos saņemtie pakalpojumi – unikālais pakalpojumu saņēmēju skaits un kopējais izlietotais finansējums\*

Saņemtie pakalpojumi pa grupām	Kopējais izlietotais finansējums, EUR	Unikālo klientu skaits
<b>Sociālās grupas pakalpojumi</b>	<b>601 118</b>	<b>103</b>
Aprūpes mājās pakalpojums	9 622	9
Izmēģinājumu projekta universālā asistenta pakalpojums	107 956	33

Saņemtie pakalpojumi pa grupām	Kopējais izlietotais finansējums, EUR	Unikālo klientu skaits
Pavadonis/valsts apmaksātais asistents pašvaldībā	57 867	40
Atbalsta grupas un grupu nodarbības (personām)	14 461	21
Atbalsta personas pakalpojums	182 900	79
Atelpas brīža pakalpojums mājās	20 875	11
Dienas aprūpes centra pakalpojums	115 886	49
Grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums	24 357	7
Ģimenes asistenta pakalpojums	20 872	9
Psihologa vai klīniskā psihologa konsultācija personai	24 874	44
Specializētās darbnīcas pakalpojums	1 082	1
Smilšu terapijas nodarbība	845	2
Individuālā atbalsta programma	7 282	9
Specializētā transporta pakalpojums	58	1
Transporta pakalpojums	4 087	30
Psihologa vai klīniskā psihologa konsultācija personas tuviniekiem (ģimene/bērni/dabiskais atbalsta loks)	4 165	11
Atbalsta grupas un grupu nodarbības (dabiskajam atbalsta lokam)	3 929	12
<b>Veselības grupas pakalpojumi</b>	<b>119 708</b>	<b>81</b>
Audiologopēda nodarbība	2 791	6
Dietologa konsultācija	350	1
Uztura speciālista konsultācija	196	5
Ergoterapeita nodarbība	8 979	22
Fizioterapeita nodarbība	30 379	64
Fizioterapeita nodarbība baseinā	10 823	12
Psihoterapeita konsultācija	6 550	3
Reitterpijas nodarbība	2 140	5
Mūzikas terapijas nodarbība	33 601	34
Deju un kustību terapijas nodarbība	9 074	16
Vizuāli plastiskās mākslas terapijas nodarbība	14 826	16
<b>Izglītības grupas pakalpojumi</b>	<b>60 582</b>	<b>32</b>
Logopēda nodarbība	9 679	8
Montesori metodikas speciālista nodarbība	17 942	13
Pedagoga nodarbība	12 409	7
Speciālā pedagoga nodarbība	20 551	13
<b>Citi pakalpojumi</b>	<b>9 354</b>	<b>20</b>
Kanisterapijas nodarbība	9 354	20
<b>Kopā</b>	<b>790 763</b>	<b>103</b>

*Pakalpojumiem izlietotais finansējums atkarībā no personu raksturojošiem rādītājiem*

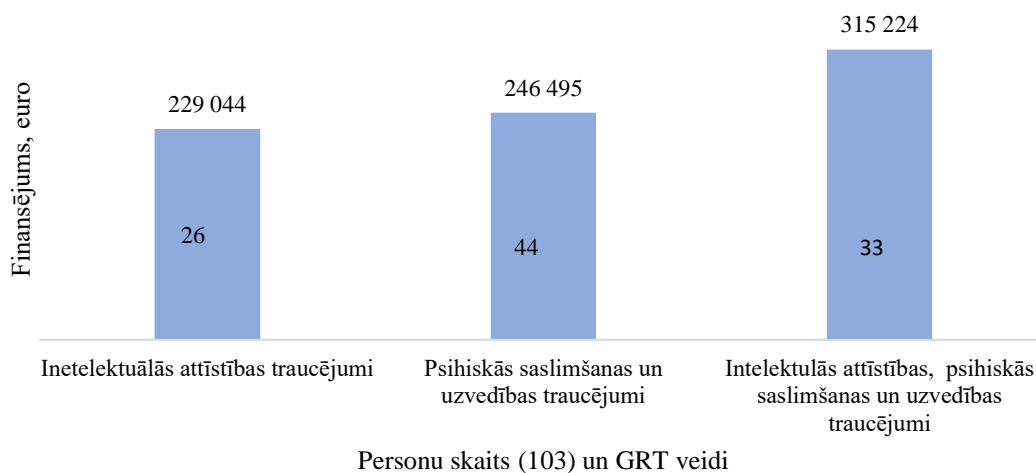
*Izlietotais finansējums griezumā pa personu GRT veidiem*

Analizējot 12 mēnešos pakalpojumiem izlietoto finansējumu griezumā pa personu GRT veidiem, konstatēts, ka visvairāk finansējumu ir izlietojušas personas ar kombinētajiem GRT –

IAT/PUT, t.i., 33 personas izlietojušas 40% no kopējā pakalpojumiem izlietotā finansējuma, attiecīgi IAT – 44 personas ir izlietojušas 29% un PUT – 26 personas ir izlietojušas 31.2% (1.5.3.attēls).

1.5.3.attēls

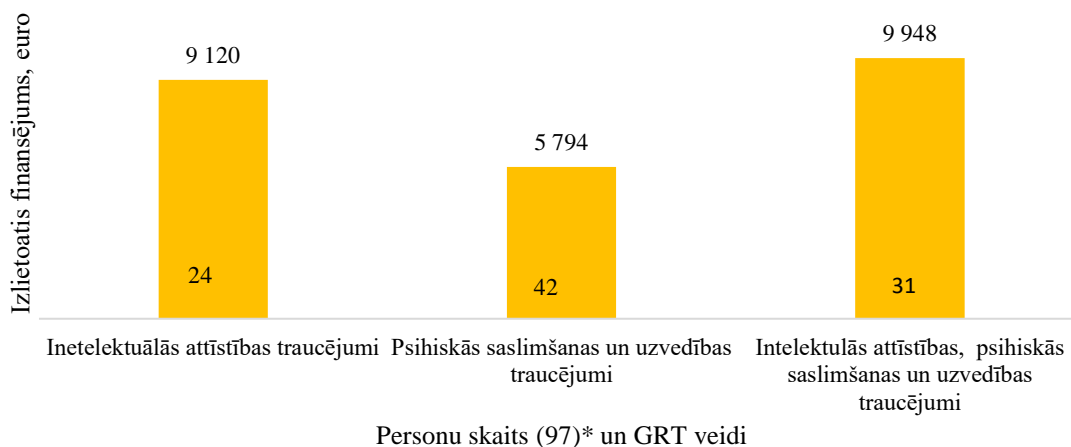
12 mēnešos pakalpojumiem izlietotais finansējums euro, griezumā pa personu GRT veidiem



Vērtējot vidēji izlietoto finansējumu uz vienu personu pa GRT veidiem, konstatēts, ka vidēji uz vienu personu vislielākais finansējums tika izlietots personām ar kombinētajiem GRT (IAT/PUT) un IAT veidiem (1.5.4.attēls).

1.5.4.attēls

12 mēnešos pakalpojumiem izlietotais finansējums euro vidēji uz vienu personu, griezumā pa personu GRT veidiem



\*Tā kā trīs personas no dalības izmēģinājumprojektā izstājās, tad vidējais finansējums aprēķināts uz 97 personām, jo sešas personas nepiedalījās izmēģinājumprojektā pilnu periodu.

Analizējot tikai sociālās grupas pakalpojumus, secināms, ka tendence ir līdzīga: vislielākais vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums bija personām ar IAT un kombinētajiem



IAT/PUT veidiem, šiem GRT veidiem izlietotais finansējums pārsniedz vidēji vienai personai izlietoto finansējumu izmēģinājumu projektā, attiecīgi par 16% un 29% (1.5.4.tabula).

1.5.4.tabula

Izmēģinājumu projekta laikā (12 mēnešos) kopējais un vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums pa grupām sadalījumā pa GRT veidiem, euro un %

GRT veids	Unikālais personu skaits*	Kopā visu grupu pakalpojumiem			Sociālās grupas pakalpojumiem		
		12 mēnešos izlietotais finansējums	12 mēnešos vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums	Īpatsvars % no kopējā vidējā finansējuma uz vienu personu**	12 mēnešos izlietotais finansējums	12 mēnešos vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums	Īpatsvars % no kopējā vidējā finansējuma uz vienu personu**
Intelektuālās attīstības traucējumi (IAT)	24	218 881.00	9 120.00	115%	167 840.00	6 993.00	116%
Psihiskās saslimšanas un uzvedības traucējumi (PUT)	42	243 358.00	5 794.00	73%	176 503.00	4 202.00	69%
Kombinētie - IAT/PUT	31	308 376.00	9 948.00	125%	242 353.00	7 818.00	129%
Kopā visiem GRT veidiem	97	770 615.00	7 944.00	100%	586 696.00	6 048.00	100%

\* Tā kā trīs personas no dalības izmēģinājumu projektā izstājās, tad vidējais finansējums aprēķināts uz 97 personām, jo sešas personas nepiedalījās izmēģinājumu projektā pilnu periodu.

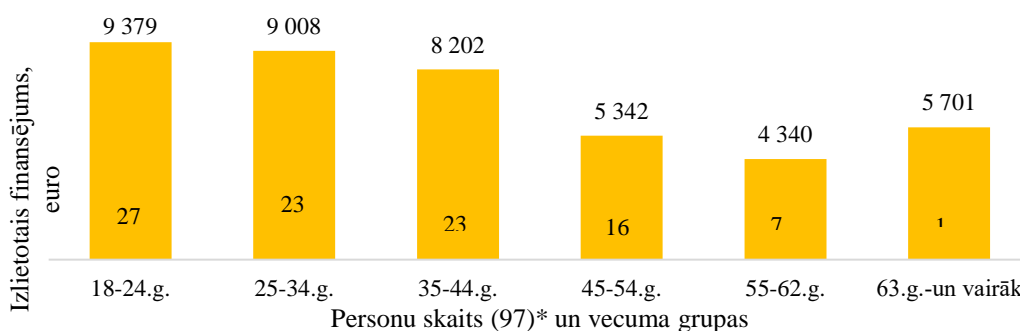
\*\*Rādītājs atspoguļo īpatsvaru no kopējā vidējā finansējuma, kas ir 100%. Piemēram, 115% ir par 15% lielāks par vidējo, kas ir 100%.

### Izlietotais finansējums griezumā pa personu vecuma grupām

Analizējot vidēji uz vienu personu izlietoto finansējumu pa vecuma grupām, tika konstatēts, ka vidēji uz vienu personu vislielākais finansējuma apmērs ir personām vecuma grupās no 18 līdz 24 gadiem un no 25 līdz 31 gadam (1.5.5.attēls).

1.5.5.attēls

12 mēnešu pakalpojumiem izlietotais finansējums euro, vidēji uz vienu personu griezumā pa vecuma grupām



*\*Tā kā trīs personas no dalības izmēģinājumu projektā izstājās, tad vidējais finansējums aprēķināts uz 97 personām, jo sešas personas nepiedalījās izmēģinājumu projektā pilnu periodu.*

### ***Pakalpojumiem izlietotais finansējums atkarībā no provizoriskā IB apmēra***

#### ***Individuālā budžeta provizoriskā apmēra noteikšanas nosacījumi***

IBM izstrādes laikā, tiekoties ar pakalpojumu sniedzējiem, sociālo dienestu speciālistiem un ekspertiem, kā arī DI projekta personu izvērtēšanas ekspertiem, tika noskaidrots, ka personām, kas iznākušas no SAC, personām, kurām ir VDEĀVK atzinums par īpašās kopšanas nepieciešamību, un personām, kurām ir nepilngadīgi bērni, nepieciešams lielāks atbalsts.

Līdz ar to saskaņā ar IBM metodikā izvirzītajiem pieņēmumiem, izmēģinājumu projektā IB provizoriskais apmērs tika aprēķināts sekojoši:

- personām, kuras, kopš 2014. gada, ir iznākušas no VSAC, personām, kurām ir VDEĀVK atzinums par īpašās kopšanas nepieciešamību, un personām, kurām ir nepilngadīgi bērni, IB provizoriskais apmērs pakalpojumu apmaksai tiek noteikts 100% no kopējā pārskata periodā pieejamā finansējuma;
- pārējām personām IB provizoriskais apmērs pakalpojumu apmaksai tiek noteikts 80% no kopējā pārskata periodā pieejamā finansējuma.

Lai novērtētu, vai iepriekšminētais provizoriskā finansējuma sadalījums atbilst faktiskajām vajadzībām un izpildei, turpmāk tiek vērtēts gan plānotais, gan faktiski izlietotais finansējums par izmēģinājumu projekta 15 mēnešiem.

Izmēģinājumu projekta laikā no 103 personām, 55 personām tika piešķirts 100% finansējumu, t.sk.:

- 33 personām bija noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība;
- 10 personas bija iznākušas no VSAC;
- 16 personām bija nepilngadīgi bērni.

Jāņem vērā, ka vienai personai, vienlaicīgi, varēja izpildīties vairākas IB provizoriskā apmēra noteikšanas pazīmes. Divas pazīmes izpildījās četrām personām:

- 2 personām tika noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība, un viņas bija izgājušas no VSAC;
- 2 personām tika noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība, un viņām bija nepilngadīgi bērni.

Vērtējot vidēji uz vienu personu izlietoto finansējumu personām, kurām tika piešķirts 100% IB provizoriskais apmērs, konstatēts, ka vislielākais finansējums gan nepieciešamais (IB nepieciešamais apmērs), gan faktiski izlietotais bija personām, kurām ir noteikta īpašā kopšana un kuras ir iznākušas no VSAC. Ja personai, vienlaikus, bija divas IB provizoriskā apmēra noteikšanas pazīmes, tad gan nepieciešamais (IB nepieciešamais apmērs), gan faktiski izlietotais apmērs bija lielāks par personu finansējumu, kam bija viena IB provizoriskā apmēra noteikšanas pazīme. Piemēram, personai ir noteikta pazīme īpašās kopšanas nepieciešamība –

vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums ir 11 368 euro, personai ir noteiktas divas pazīmes - īpašās kopšanas nepieciešamība un tā ir iznākusi no VSAC, vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums ir 13 517 euro, izlietotā finansējuma apmērs pieaudzis par 19% (1.5.6.tabula).

Vērtējot vidēji uz vienu personu nepieciešamo un faktiski izlietoto finansējumu personām, kurām tika piešķirts 100% IB provizoriskais apmērs, konstatēts, ka gan IB nepieciešamais apmērs, gan faktiski izlietotais finansējums, ir, attiecīgi, par 49% un 50% lielāks nekā pārējām personām, kurām IB provizoriskais apmērs ir noteikts 80% (1.5.6.tabula).

**Ņemot vērā iepriekšminēto, apstiprinās IBM metodikā izvirzītais pieņēmums, ka personām, kurām ir piešķirts VDEĀVK atzinums par īpašās kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem FT, kuras ir iznākušas no VSAC un kurām ir nepilngadīgi bērni, vidēji ir nepieciešams lielāks finansējums nekā pārējām personām.**

Izmēģinājumuprojekta laikā (15 mēnešos) pakalpojumiem plānotais un faktiski izlietotais finansējums, kopējais un uz vienu personu, sadalījumā pēc IB provizoriskā apmēra lieluma un noteikšanas pazīmēm

Rādītāji	15 mēnešos finansējums (euro) kopā			Unikālais personu skaits	15 mēnešos finansējums (euro) uz vienu personu		
	IB provizoriskais apmērs	IB nepieciešamais apmērs	Izlietotais finansējums		IB provizoriskais apmērs	IB nepieciešamais apmērs	Izlietotais finansējums
<b>IB provizoriskais apmērs 100%</b> - personas, kurām ir noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība un/vai ir nepilngadīgi bērni un/vai izgājušas no VSAC kopā, no tām:	739 523	787 178	575 112	55	13 446	14 312	10 457
personas, kurām ir noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība	440 543	508 726	380 773	33	13 350	15 416	11 539
personas, kurām ir nepilngadīgi bērni	217 440	175 489	127 790	16	13 590	10 968	7 987
personas, kuras ir izgājušas no VSAC	135 900	142 097	117 651	10	13 590	14 210	11 765
t.sk. personas, kurām ir noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība (1 pazīme)*	386 183	469 592	329 670	29	13 590	16 193	11 368
personas, kurām ir nepilngadīgi bērni (1 pazīme)*	190 260	145 502	103 721	14	13 590	10 393	7 409
personas, kuras ir izgājušas no VSAC (1 pazīme)*	108 720	108 714	90 618	8	13 590	13 589	11 327
personas, kurām ir noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība un ir izgājušas no VSAC (2 pazīmes)*	27 180	33 383	27 033	2	13 590	16 691	13 517
personas, kurām ir noteikta īpašās kopšanas nepieciešamība un ir nepilngadīgi bērni (2 pazīmes)*	27 180	29 987	24 069	2	13 590	14 993	12 035
<b>IB provizoriskais apmērs 80%</b> - pārējās personas	512 802	461 761	334 521	48	10 683	9 620	6 969
IB provizoriskā apmēra lielums							
100%	739 523	787 178	575 112	55	13 446	14 312	10 457
80%	512 802	461 761	334 521	48	10 683	9 620	6 969
<b>Kopā</b>	<b>1 252 324</b>	<b>1 248 939</b>	<b>909 633</b>	<b>103</b>	<b>12 158</b>	<b>12 126</b>	<b>8 831</b>

\*persona ieskaitīta vienu reizi, piemēram, – 29 personām ir noteikta viena pazīme - īpašā kopšana, 2 personām ir noteiktas divas pazīmes - īpašā kopšana un ir izgājuši no VSAC, 2 personām ir noteiktas divas pazīmes - īpašā kopšana un ir nepilngadīgi bērni, kopā ir 33 personas kam ir noteikta īpašā kopšana.

### ***Pakalpojumiem izlietotais finansējums griezumā pa aprūpes līmeņiem un invaliditātes grupām***

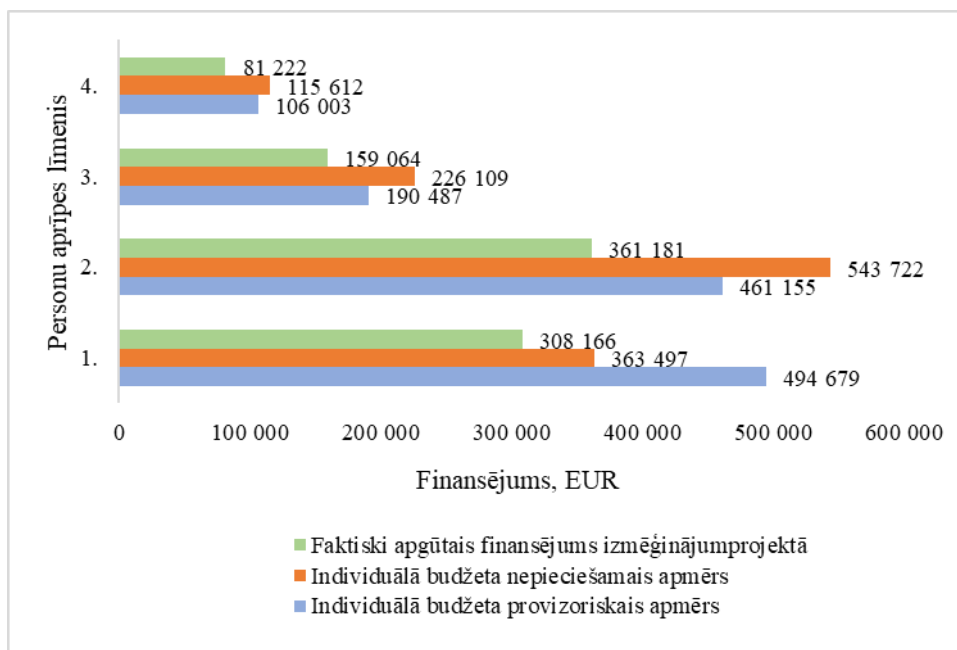
Salīdzinot pakalpojumiem piešķirto (IB provizoriskais apmērs), nepieciešamo (IB nepieciešamais apmērs) un faktiski apgūto finansējuma apmēru pa personu aprūpes līmeņiem, tika konstatēts, ka vislielākais finansējums gan piešķirtais, gan nepieciešamais, gan faktiski

apgūtais ir 1.un 2. aprūpes līmeņiem, jo izmēģinājumu projekta dalībnieku vidū visvairāk bija personas ar 1.un 2.aprūpes līmeni (1.5.6.attēls).

1. aprūpes līmenim no IB nepieciešamā apmēra tika faktiski apgūti 84.8%, 2. aprūpes līmenim – 66.4%, 3. līmenim un 4. līmenim – 70.3%.

*1.5.6.attēls*

Pakalpojumiem piešķirtais, nepieciešamais un faktiski apgūtais finansējums izmēģinājumu projekta 15 mēnešos sadalījumā pēc personu aprūpes līmeņa



2. un 3. aprūpes līmenim vidēji uz vienu personu izlietots vislielākais finansējuma apmērs, attiecīgi, 9 759 euro jeb 813.25 euro mēnesī un 9 791 euro jeb 815.92 euro mēnesī. 4. aprūpes līmenim izlietoti 8 361 euro jeb 696.75 euro, bet 1. aprūpes līmenim izlietots vismazākais finansējums 5628 euro jeb 469 euro (1.5.7.tabula).

Izmēģinājumu projekta 12 mēnešu periodā personām ar I invaliditātes grupu vidēji uz vienu personu tika izlietots finansējums 9 851 euro jeb 820.92 euro mēnesī un ar II invaliditātes grupu vidēji uz vienu personu 6 716 euro jeb 559.67 euro mēnesī (1.5.7.tabula).

Pakalpojumu saņēmēju skaits, kopējais un vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums 12 mēnešos griezumā pa aprūpes līmeņiem, invaliditātes grupām un pakalpojumu grupām\*

Aprūpes līmenis	I invaliditātes grupa					II invaliditātes grupa					Kopā				
	Pakalpojumu grupa				kopā	Pakalpojumu grupa				kopā	Pakalpojumu grupa				kopā
	Citi	Izglītība	Sociālā	Veselība		Citi	Izglītība	Sociālā	Veselība		Citi	Izglītība	Sociālā	Veselība	
<b>Personu skaits</b>															
1	1	0	4	3	4	2	3	36	26	36	3	3	40	29	40
2	3	6	14	12	14	5	9	21	17	21	8	15	35	29	35
3	5	8	13	13	13	0	1	1	0	1	5	9	14	13	14
4	3	3	7	6	7	0	1	1	0	1	3	4	8	6	8
kopā	12	17	38	34	38	7	14	59	43	59	19	31	97	77	97
<b>Faktiski izlietotais finansējums</b>															
1	101	0	28 924	4 065	33 090	1 035	3 654	155 440	31 891	192 021	1 136	3 654	184 364	35 956	225 110
2	2 321	10 830	112 152	20 378	145 681	1 077	18 163	157 799	18 831	195 870	3 399	28 993	269 951	39 208	341 551
3	1 973	11 470	95 930	23 524	132 896	0	2 250	1 922	0	4 172	1 973	13 720	97 852	23 524	137 068
4	2 618	11 776	32 579	15 713	62 686	0	2 250	1 950	0	4 200	2 618	14 026	34 529	15 713	66 886
kopā	7 012	34 076	269 585	63 680	374 353	2 112	26 317	317 111	50 722	396 263	9 124	60 393	586 696	114 402	770 615
<b>Vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums</b>															
1	101	0	7 231	1 355	8 272	517	1 218	4 318	1 227	5 334	379	1 218	4 609	1 240	5 628
2	774	1 805	8 011	1 698	10 406	215	2 018	7 514	1 108	9 327	425	1 933	7 713	1 352	9 759
3	395	1 434	7 379	1 810	10 223	0	2 250	1 922	0	4 172	395	1 524	6 989	1 810	9 791
4	873	3 925	4 654	2 619	8 955	0	2 250	1 950	0	4 200	873	3 507	4 316	2 619	8 361
kopā	584	2 004	7 094	1 873	9 851	302	1 880	5 375	1 180	6 716	480	1 948	6 048	1 486	7 944

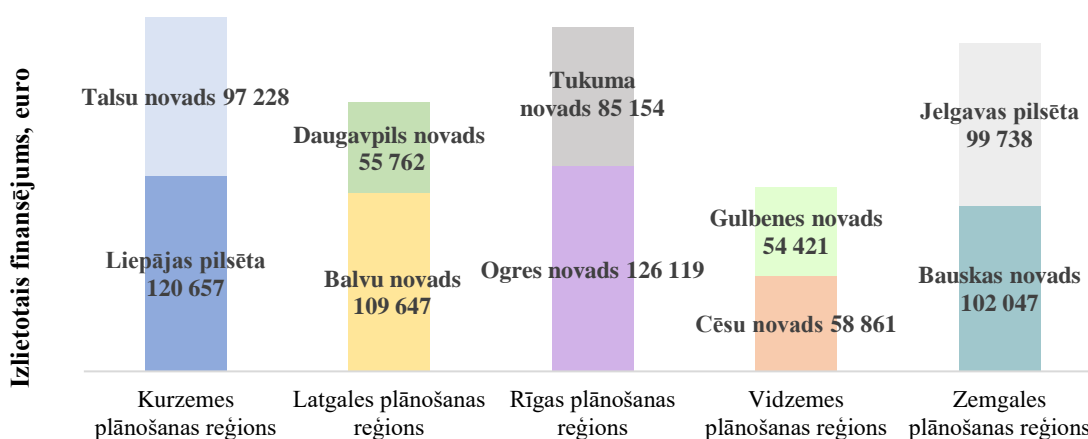
\* Tā kā trīs personas no dalības izmēģinājumu projektā izstājās, tad kopējais un vidējais finansējums aprēķināts uz 97 personām, jo sešas personas nepiedalījās izmēģinājumu projektā pilnu periodu.

### **Pakalpojumiem izlietotais finansējums pa pašvaldībām**

No pašvaldībām vislielākais finansējums pakalpojumiem tika izlietots Ogres novadā, Liepājā, Balvu un Bauskas novados (1.6.7.attēls). Vērtējot pa plānošanas reģioniem, vislielākais finansējums tika izlietots Kurzemes plānošanas reģionā – 217 885 euro, Rīgas un Zemgales plānošanas reģionā, attiecīgi, 211 273 euro un 201 785 euro (1.5.7.attēls). Tieša korelācija starp apgūto finansējumu un plānošanas reģionu nav konstatēta.

*1.5.7.attēls*

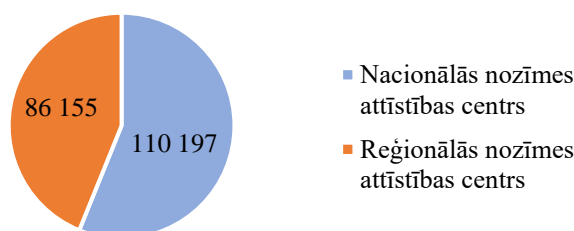
Izmēģinājumu projekta laikā (15 mēnešos) pakalpojumiem kopējais izlietotais finansējums sadalījumā pa pašvaldībām un plānošanas reģioniem



Izmēģinājumu projektā piedalījās divas pašvaldības, kuras ir nacionālās nozīmes attīstības centri – Liepājas un Jelgavas pilsētas, un astoņas pašvaldības, kuras ir reģionālās nozīmes attīstības centri, ar iedzīvotāju skaitu virs 10 000. Vidēji pašvaldībās, kuras ir nacionālās nozīmes attīstības centri, pakalpojumiem ir izlietots lielāks finansējums (par 28% vairāk) nekā reģionālās nozīmes attīstības centros (1.5.8.attēls). Izlietoto finansējuma apjomu pašvaldībā ietekmēja gan pakalpojumu sniedzēju pieejamība, gan citi faktori, piemēram, personu motivācija, sociālā darbinieka spēja motivēt personas, sociālā darbinieka uzraudzība un kontrole par atbalsta plāna izpildi, kā arī dažādi neparedzēti apstākļi (personas vai pakalpojuma sniedzēja slimība, pakalpojuma sniedzēja maiņa, nespēja sadarboties ar konkrēto pakalpojumu sniedzēju u.c.).

*1.5.8.attēls*

Vidēji vienā pašvaldībā izmēģinājumu projekta laikā (15 mēnešos) pakalpojumiem izlietotais finansējums euro, dalījumā pa pašvaldību lielumiem



## ***Kopsavilkums***

- Izmēģinājumu projekta laikā 103 (100%) personas 12 mēnešu periodā pakalpojumiem izlietoja 790 763 euro.
- Izmēģinājumu projekta laikā 103 (100%) personas saņēma sociālās grupas pakalpojumus, un izlietoja tiem 76,0 % (601 118 euro) no pakalpojumiem 12 mēnešos izlietotā finansējuma, 81 persona jeb 79% saņēma veselības grupas pakalpojumus un izlietoja 15,1% (119 708 euro) finansējuma, 32 personas jeb 31% saņēma izglītības grupas pakalpojumus un izlietoja 7,7% (60 582 euro) finansējuma un 20 personas jeb 19,4% saņēma “citi” grupas pakalpojumus (kanisterapijas nodarbības) un izlietoja 1,2 % (9 354 euro) finansējuma.
- Vislielākais vidēji uz vienu personu izlietotais kopējais finansējums izmēģinājumu projekta 12 mēnešos bija personām ar IAT 9 120.00 euro un personām ar kombinētajiem GRT veidiem IAT/PUT 9 948.00 euro. Analizējot tikai sociālās grupas pakalpojumus, tendence ir līdzīga: šiem GRT veidiem izlietotais finansējums pārsniedz vidēji vienai personai izlietoto finansējumu izmēģinājumu projekta 12 mēnešos, attiecīgi par 16% un 29%.
- Apstiprinās IBM metodikā izvirzītais pieņēmums, ka personām, kurām ir piešķirts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem FT, personām, kuras ir iznākušas no VSAC, un personām, kurām ir nepilngadīgi bērni, vidēji ir nepieciešams lielāks finansējums nekā pārējām personām, vidējais IB nepieciešamais apmērs tika noteikts 14 312 euro un faktiski vidēji uz vienu personu tika izlietoti 10 457 euro. Savukārt, pārējām personām vidējais IB nepieciešamais apmērs tika noteikts 9 626 euro un faktiski vidēji uz vienu personu tika izlietoti 6 969 euro. Vērtējot vidēji uz vienu personu nepieciešamo un faktiski izlietoto finansējumu personām, kurām tika piešķirts 100% IB provizoriskais apmērs, konstatēts, ka gan IB nepieciešamais apmērs, gan faktiski izlietotais finansējums, ir, attiecīgi, par 49% un 50% lielāks nekā pārējām personām, kurām IB provizoriskais apmērs ir noteikts 80%.
- 2. un 3. aprūpes līmenim vidēji uz vienu personu 12 mēnešu periodā izlietots vislielākais finansējuma apmērs, attiecīgi, 9 759 euro jeb 813.25 euro mēnesī un 9 791 euro jeb 815.92 euro mēnesī. 4. aprūpes līmenim izlietoti 8 361 euro jeb 696.75 euro, bet 1. aprūpes līmenim izlietots vismazākais finansējums 5628 euro jeb 469 euro.
- Izmēģinājumu projekta 12 mēnešu periodā personām ar I invaliditātes grupu vidēji uz vienu personu tika izlietots finansējums 9 851 euro jeb 820.92 euro mēnesī un ar II invaliditātes grupu vidēji uz vienu personu tika izlietots finansējums 6 716 euro jeb 559.67 euro mēnesī.
- Tieša korelācija starp izlietoto finansējumu un plānošanas reģionu nav konstatēta, bet pašvaldībās, kuras ir nacionālās nozīmes attīstības centri, pakalpojumiem vidēji ir izlietots lielāks finansējums (par 28% vairāk) nekā reģionālās nozīmes attīstības centros.

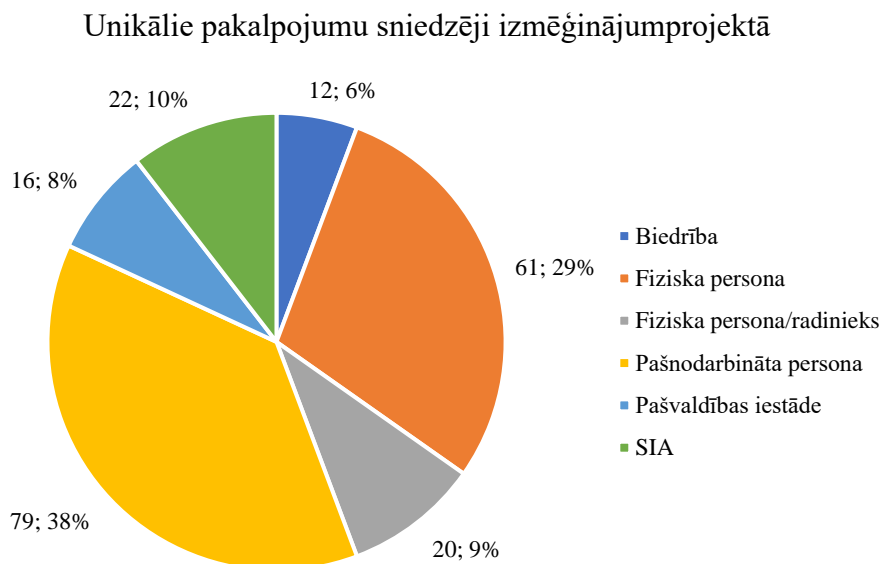
### **1.6. Izmēģinājumu projekta pakalpojumu sniedzēju raksturojums**

Izmēģinājumu projektā veselības, izglītības un sociālos pakalpojumus nodrošināja 206 pakalpojumu sniedzēji, no kuriem 61 pakalpojuma sniedzējs (29%) bija fiziska persona, 22



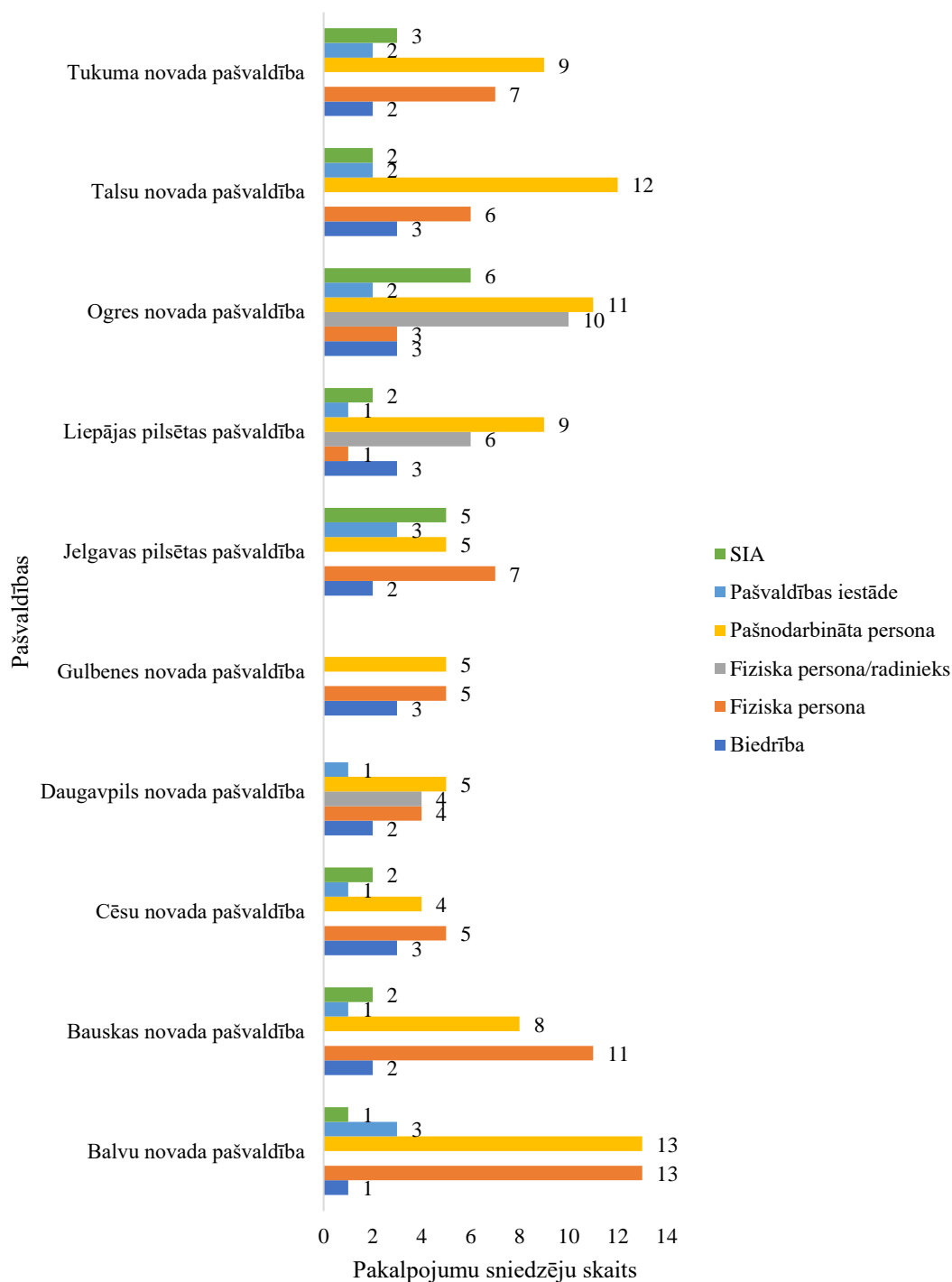
personas atzīmētas kā izmēģinājumuprojekta dalībnieku radinieki, 79 pakalpojuma sniedzēji (38%) bija pašnodarbinātas personas, 22 pakalpojuma sniedzēji (10%) pēc uzņēmējdarbības veida bija SIA, 12 pakalpojuma sniedzēji (6%) pēc darbības formas bija nevalstiskas organizācijas – biedrības un 22 pakalpojuma sniedzēji (10%) bija pašvaldības iestādes (1.6.1. attēls).

*1.6.1.attēls*



Analizējot, kādus pakalpojumus veidus nodrošināja pakalpojuma sniedzēji pēc to darbības formas, konstatēts, ka SIA nodrošinājis pakalpojumus, kuri galvenokārt saistīti ar veselības jomu (ergoterapeita, fizioterapeita, uztura speciālista konsultācijas), pašvaldības iestādes, galvenokārt, nodrošinājušas dienas aprūpes centra, grupu mājas/ dzīvokļa pakalpojumus, atbalsta grupu un specializētā transporta pakalpojumus, savukārt biedrību nodrošināto pakalpojumu klāstā prevalē atbalsta personas lēmumu pieņemšanā pakalpojums, dienas aprūpes centra pakalpojums, aprūpes mājās pakalpojumi, kanisterapijas un reiterapijas pakalpojumi, kā arī speciālistu konsultācijas, pašnodarbinātas personas nodrošinājušas dažādu speciālistu konsultācijas (fizioterapeita, psihologa, mūzikas terapeita, atbalsta grupas u.c.), fiziskas personas nodrošinājušas transporta pakalpojumus, apmaksāta asistenta pašvaldībā pakalpojumus un asistenta pakalpojumus, fiziskas personas, kuras bija personu radinieki nodrošināja tikai valsts apmaksātā asistenta pakalpojumus un transporta pakalpojumus. Analizējot datus pēc pašvaldībām, redzams, ka visās pašvaldībās pakalpojumus galvenokārt nodrošina individuālie pakalpojuma sniedzēji – pašnodarbinātas un fiziskas personas (1.6.2 attēls).

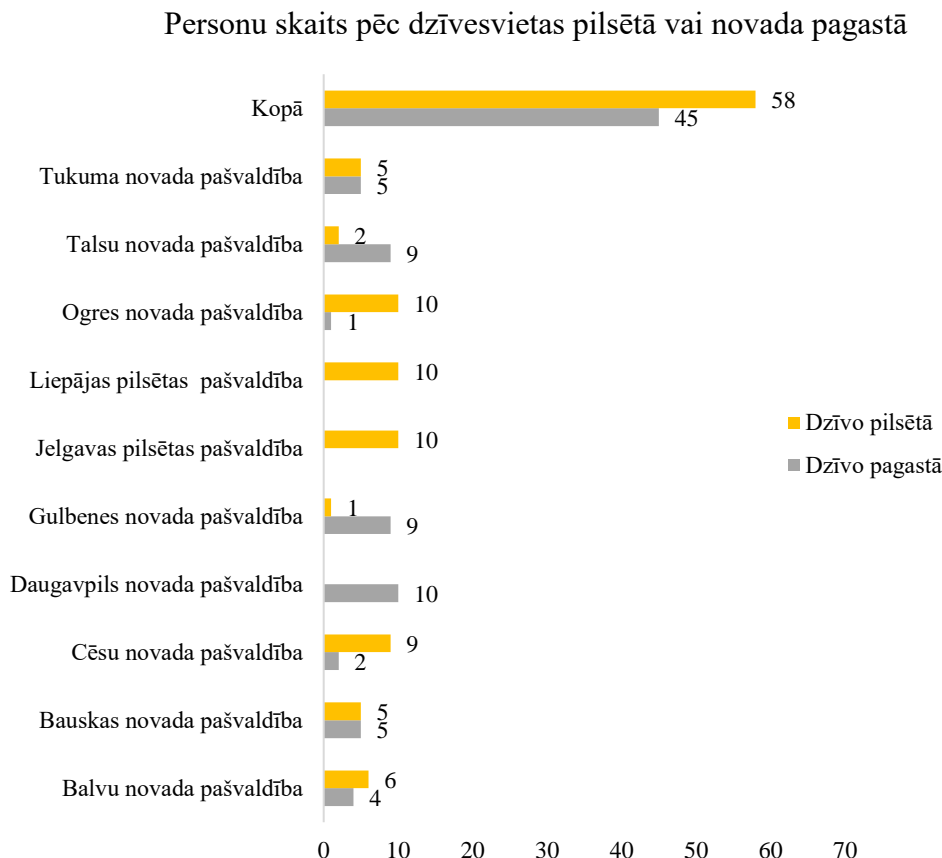
## Pakalpojumu sniedzēji pēc to darbības veida pašvaldībās

***Pakalpojumu pieejamība pēc personas dzīvesvietas***

Analizējot datus par pakalpojumu pieejamību pēc personu dzīvesvietas, konstatēts, ka 45 personas dzīvo pagastos un 58 personas novadu centros-pilsētās un republikas nozīmes pilsētās.

Vislielākais personu īpatsvars, kuras dzīvo pagastos, ir Daugavpils, Gulbenes un Talsu novadu pašvaldībās (1.6.3. attēls).

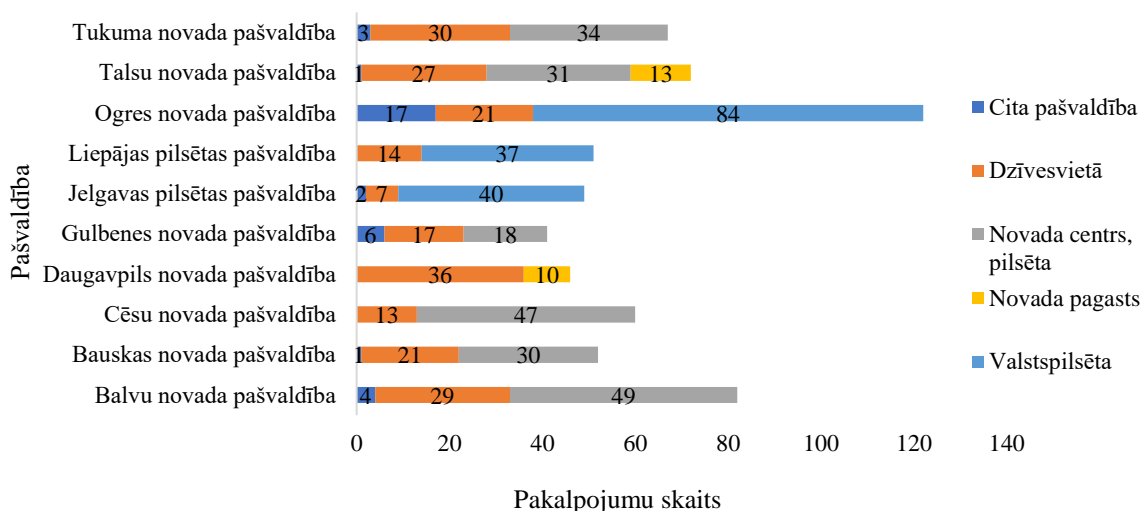
1.6.3. attēls



Analizējot pakalpojumus pēc to norises vietas, var secināt, ka pakalpojumi ir pieejami personām, kuru dzīvesvieta ir valsts pilsēta vai novada centrs, pilsēta. Savukārt personām, kuras dzīvo novadu pagastos, pakalpojumi ir pieejami tikai divās pašvaldībās.

Analizējot pakalpojumus pēc to norises vietas, var secināt, ka pakalpojumi ir pieejami personām, kuru dzīvesvieta ir republikas nozīmes pilsētas vai novada centrs, pilsēta. Savukārt personām, kuras dzīvo attālākajos novadu apgabalos - pagastos, pakalpojumi ir daļēji pieejami tikai divās pašvaldībās.

Pakalpojumu skaits pēc pakalpojuma saņemšanas vietas sadalījuma pa pašvaldībām



Pakalpojumi novadu pagastos ir 2 izmēģinājumuprojekta pašvaldībās – dienas aprūpes centra pakalpojumi Daugavpils novada Višķu pagastā un Talsu novada Laidzes pagastā, un atbalsta grupu pakalpojums Talsu novada Vandzenes pagastā. Tomēr jāņem vērā, ka Daugavpils novada pagastos dzīvojošām personām, lai nokļūtu dienas aprūpes centrā Višķu pagastā, ir jāmēro ceļš ar diviem sabiedriskiem transportiem un ceļā jāpavada vairākas stundas, līdz ar to dienas aprūpes centrs bez transporta atbalsta pagastos dzīvojošām personām nav sasniedzams.

Višķu pagastā dzīvoja 1 persona no izmēģinājumuprojektā iesaistītām personām.

Izvērtējot pakalpojumu pieejamību, tika analizēta izmēģinājumuprojektā uzkrātā informācija no domnīcām, kurās sociālie darbinieki dalījās ar pieredzi par pakalpojumu piesaisti. Sociālie darbinieki norādīja, ka pakalpojumu nepieejamība novadu pagastos bija lielākais izaicinājums izmēģinājumuprojekta mērķu sasniegšanā. Galvenie iemesli, kāpēc pakalpojumi personām ir nerasniedzami, ir nepietiekams sabiedriskā transporta kursēšanas grafiks un dažādi apgrūtinājumi, kuri saistīti ar sabiedriskā transporta lietošanu – piemēram, lai sasniegtu novada centru, jābrauc ar diviem autobusiem, autobusa pietura atrodas tālu no dzīvesvietas, nepietiekams transporta kursēšanas grafiks, lai varētu atgriezties vakarā mājās, vai arī, lai saņemtu pakalpojumu, pilsētā jāpavada daudzas stundas. Atsevišķiem klientiem sabiedriskais transports nav pieejams veselības traucējumu dēļ.

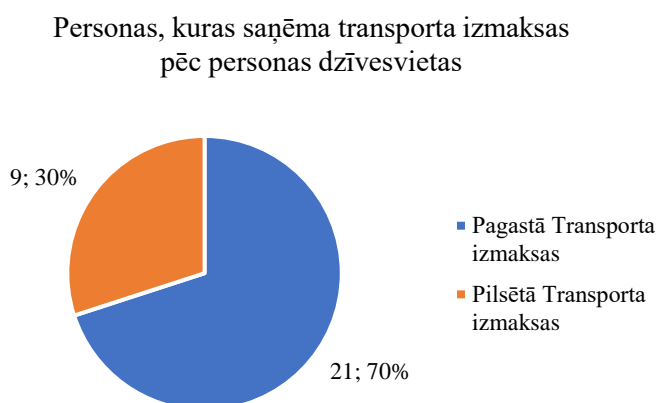
Vislielākās grūtības pakalpojumu nodrošināšanā bija Daugavpils novada pašvaldībā, kur novada pagastos dzīvoja visas izmēģinājumuprojektā iesaistītās personas. Sociālajai darbiniecei izdevās piesaistīt tikai vienu darbinieku, kurš reizi nedēļā nodrošināja 7 personu nokļūšanu uz dienas aprūpes centru Višķu pagastā ar dienas aprūpes centram piederošu automašīnu. Lai personas varētu saņemt pakalpojumus, Daugavpils novada pašvaldības pakalpojuma sniedzēji individuālas konsultācijas (fizioterapeits, logopēds, psihologs, speciālais pedagogs) nodrošināja personas dzīvesvietā, iekļaujot papildu transporta izmaksas pakalpojumu cenā.

Analizējot pakalpojumus, kuri tika nodrošināti citās pašvaldībās, konstatēts, ka SBS pakalpojumus citās pašvaldībās izmantoja 7 pašvaldības – Tukuma, Talsu, Ogres, Jelgavas, Gulbenes, Bauskas un Balvu novadu pašvaldības un Jelgavas pilsētas pašvaldība. Liepājas pilsētas pašvaldība, Cēsu un Daugavpils novadu pašvaldības personām nepieciešamos SBS pakalpojumus nodrošināja savos novados. Pakalpojumu saņemšanai citās pašvaldībā ir vairāki iemesli – pakalpojumu nepieejamība pašvaldībā (dienas aprūpes centrs, reitterapija, kanisterapija, mūzikas terapija, individuāla atbalsta programma, atbalsta un grupu nodarbības, profesionālā rehabilitācija, grupu mājas pakalpojums, uztura speciālista konsultācija), un klienta izvēle – atsevišķas personas izteica gatavību doties pie pašu izvēlētiem speciālistiem (psihologs un psihoterapeits) uz citām pašvaldībām.

### **Transporta pieejamība izmēģinājumuprojekta dalībniekiem**

Izmēģinājumuprojekta īstenošanas laikā atbalsta plānos transporta izmaksas tika iekļautas 30 personām. Transporta izmaksu iekļaušana atbalsta plānos bija būtisks faktors, lai sekmētu, ka personas apmeklē nepieciešamos pakalpojumus, jo ne vienmēr bija iespējama sabiedriskā

1.6.4. attēls



transporta izmantošana un nepieciešamais pakalpojuma sniedzējs bija pieejams dzīvesvietas pašvaldībā vai pilsētā.

Analizējot piešķirtās transporta izmaksas pēc personas dzīvesvietas, konstatēts, ka 21 persona (70%) dzīvo pagastā, 9 personas (30%) dzīvo pilsētā (1.6.4. attēls).

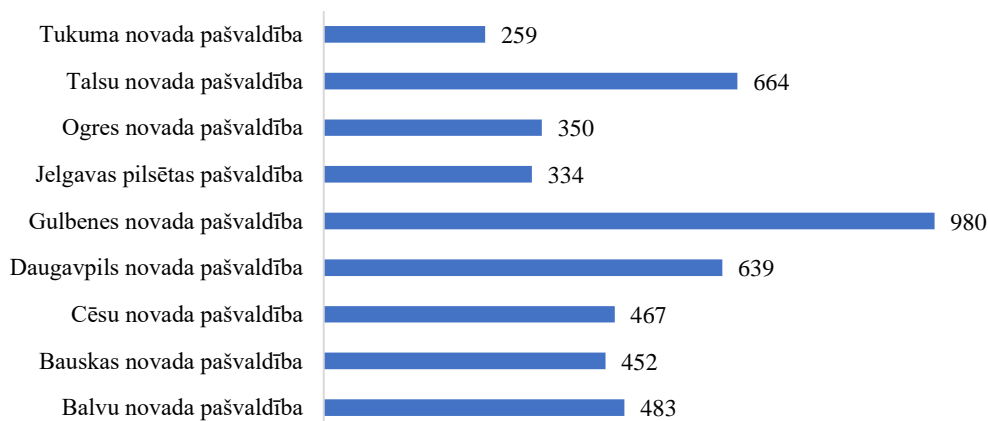
No 30 personām, kurām tika kompensētas transporta izmaksas, 5 personas saņēma arī pabalstu transporta izdevumu kompensēšanai

no valsts budžeta pabalsta veidā, kas netika iekļauts atbalsta plānā, jo minēto pabalstu personas varēja izmantot arī tādu pakalpojumu saņemšanai, kas nav paredzēti izmēģinājumuprojekta izstrādātajā atbalsta plānā, 1 personai tika apmaksāts specializētā transporta pakalpojums 58.00 euro apmērā.

Būtiski uzsvērt, ka no izmēģinājumuprojekta līdzekļiem transporta izmaksas tika kompensētas tikai atbalsta plānā iekļauto pakalpojumu apmeklēšanai.

No izmēģinājumuprojekta finansējuma transportam kopā tika izlietoti 4 629.00 euro (0.6% no sociālās grupas pakalpojumiem 15 mēnešos izlietotā finansējuma - 698 263 euro). Lielākais finansējuma apjoms tika izlietots Gulbenes, Talsu un Daugavpils novadu pašvaldībās, kurās bija lielākais pagastos dzīvojošo personu īpatsvars – Gulbenes un Talsu novados pagastos dzīvoja 90% izmēģinājumuprojekta dalībnieku, Daugavpils novadā pagastos dzīvoja visi izmēģinājumuprojekta dalībnieki (1.6.5.attēls).

Transporta izmaksām izlietotais finansējums sadalījumā pa pašvaldībām, euro



### ***Kopsavilkums***

- Izmēģinājumu projekta laikā pašvaldībās pakalpojumus nodrošināja galvenokārt individuālie pakalpojuma sniedzēji – 79 pašnodarbinātas personas (38%) un 81 fiziska persona (38%).
- Bez organizētiem atbalsta pasākumiem nokļūšanai uz pakalpojumu sniegšanas vietām, pakalpojumi nebija pieejami personām, kuras dzīvo novadu pagastos (58 personas, 56%).
- Transporta izmaksas izmēģinājumu projekta laikā galvenokārt saņēmušas personas, kuras dzīvo pagastos (21 persona, 70%).
- Lielākajā daļā pašvaldību (7) nebija pieejami specifiski pakalpojumi, un tie tika nodrošināti citās pašvaldībās: profesionālā rehabilitācija, reitterapija, kanisterapija, mūzikas terapija, individuālā atbalsta programma, atbalsta un grupu nodarbības, uztura speciālista konsultācijas.

### **1.7. Personas fizisko un garīgo spēju izvērtējums un pakalpojumiem izlietotais finansējums pēc aprūpes līmeņiem**

Uzsākot un noslēdzot izmēģinājumu projektu, sociālie darbinieki katrai personai veica fizisko un garīgo spēju izvērtējumu un noteica aprūpes līmeni, aizpildot Novērtēšanas karti normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā<sup>18</sup> (1.7.1. tabula). Atbilstoši izvērtējuma rezultātiem, katrai personai tika noteikts punktu skaits 18 dimensijās: 1. Sevis apzināšanās, 2. Ēšana, ēdiena gatavošana, šķidruma uzņemšana; 3. Ģērbšanās 4. Telpu kopšana un uzturēšana; 5. Personiskās higiēnas uzturēšana; 6. Veselības uzturēšana; 7. Mobilitāte; 8. Orientēšanās spējas telpā un vidē; 9. Drošība; 10. Pamatizglītība; 11. Orientācija laikā; 12. Naudas lietošana un iepirkšanās; 13. Saskarsme; 14. Uzvedība; 15. Pāra - grupas attiecības; 16. Kognitīvās funkcijas; 17. Darba prasmes un spējas; 18. Brīvais laiks.

<sup>18</sup> 02.04.2019. Ministru kabineta noteikumi Nr. 138 "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu".

Atbilstoši novērtēšanas rezultātiem, katrai personai, tika noteikts kopējais punktu skaits pret maksimāli iespējamo punktu skaitu, un pārrēķināts procentos, lai noteiktu personas funkcionālo spēju apjomu procentuālā izteiksmē un atbilstību attiecīgajam aprūpes līmenim (1.7.1.tabula)..

1.7.1.tabula

Kopējais punktu skaits un aprēķins % pēc aprūpes līmeņa

Aprūpes līmenis	%	punkti
1. līmenis	99 %–75 %	588–438
2. līmenis	74 %–50 %	437–291
3. līmenis	49 %–25 %	290–145
4. līmenis	24 %–0 %	144–0

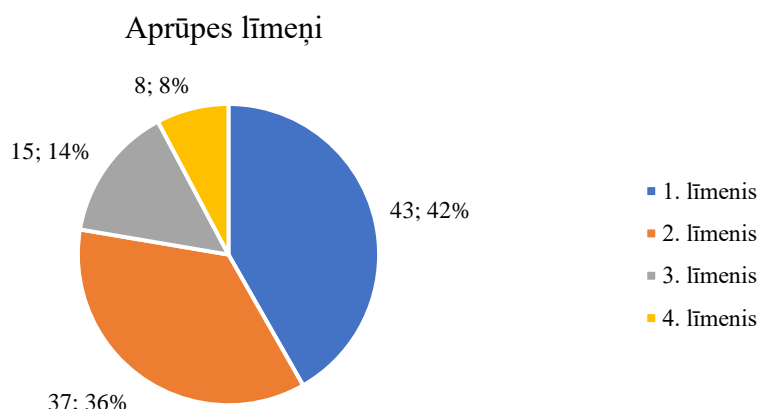
Analizējot datus par izmēģinājumu projektā iesaistīto personu aprūpes līmeņiem, var konstatēt, ka lielākajai daļai, t.i. 43 personām (42%) ir noteikts **1. aprūpes līmenis**, kas nozīmē, ka personas fiziskās vai garīgās spējas ir mēreni ierobežotas un persona spēj un prot veikt pašaprūpi atbilstoši savām vajadzībām un savam veselības stāvoklim; personai nepieciešams minimāls personāla atbalsts noteiktu stundu skaitu nedēļā.

**2. līmenis** ir noteikts 37 personām (36%), kas nozīmē, ka personas fiziskās vai garīgās spējas ir mēreni vai smagi ierobežotas. Persona spēj un prot veikt pašaprūpi atbilstoši savām vajadzībām un savam veselības stāvoklim, bet ir iespējama spēju vai prasmju pazemināšanās; nepieciešams neliels personāla atbalsts ikdienā.

**3. līmenis** ir noteikts 15 personām (14%), kas nozīmē, ka personas fiziskās vai garīgās spējas ir smagi ierobežotas. Personas spēja veikt noteiktas pašaprūpes darbības ir traucēta; nepieciešams regulārs personāla atbalsts ikdienā.

**4. līmenis** ir noteikts 8 personām (8%), kas nozīmē, ka personas fiziskās vai garīgās spējas ir ļoti smagi ierobežotas, izteikta pašaprūpes spēju nepietiekamība, persona pilnībā aprūpējama un uzraugāma visu diennakti<sup>19</sup> (1.7.1. attēls).

<sup>19</sup> Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 20. pants



Analizējot personu aprūpes līmeņu saistībā ar personu invaliditātes smaguma pakāpi, konstatēts, ka no personām, kurām noteikta I invaliditātes grupa 14 personām (35%) ir noteikts 2. aprūpes līmenis, 14 personām (35%) noteikts 3. aprūpes līmenis, 7 personām (18%) – 4. aprūpes līmenis un 4 personas (10%) atbilst 1. aprūpes līmenim (1.7.2. tabula). Personām, kurām noteikta II invaliditātes grupa visvairāk ir noteikts 1. aprūpes līmenis (61%) un 2. aprūpes līmenis (36%) (1.7.2.tabula).

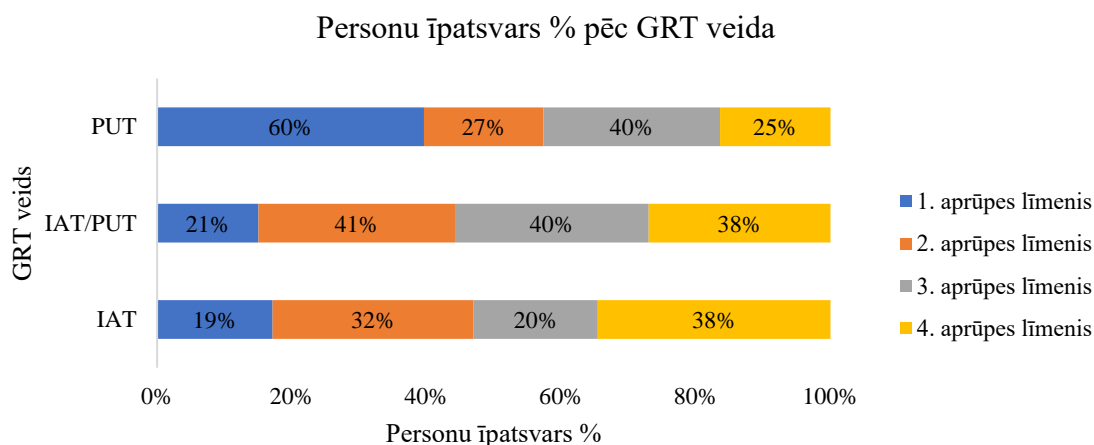
1.7.2. tabula

Personu skaits pēc aprūpes līmeņa un invaliditātes smaguma pakāpes

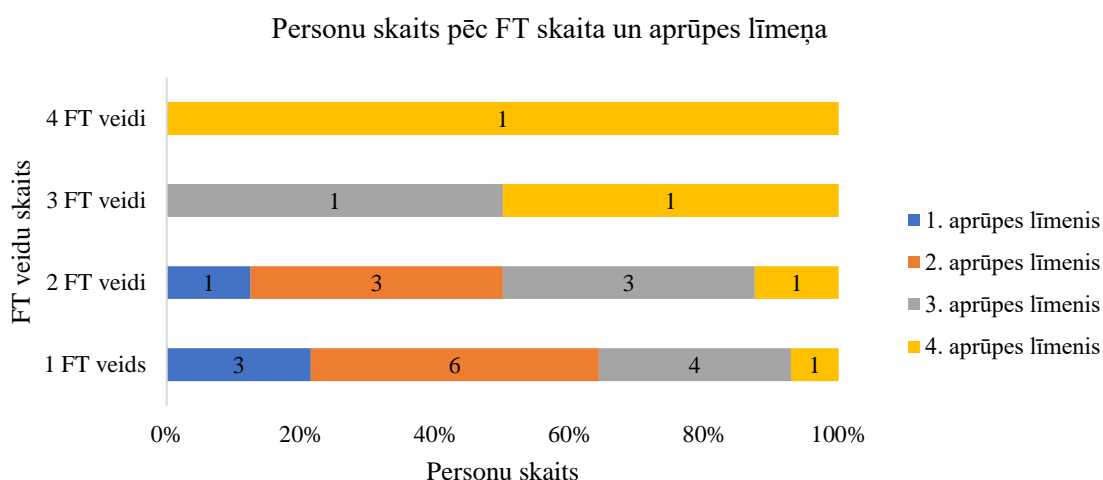
Invaliditātes grupa	1. aprūpes līmenis	2. aprūpes līmenis	3. aprūpes līmenis	4. aprūpes līmenis
I. grupa	4 personas	14 personas	14 personas	7 personas
II. grupa	39 personas	23 personas	1 persona	1 persona

Analizējot personu aprūpes līmeņus saistībā ar GRT veidu, konstatēts, ka personām ar PUT visbiežāk noteikts 1. aprūpes līmenis (60%), personas ar IAT/PUT līdzīgi pārstāvētas visos aprūpes līmeņos, personām ar IAT visbiežāk noteikts 2. aprūpes līmenis (32%) un 4. aprūpes līmenis (38%) (1.7.2. attēls)



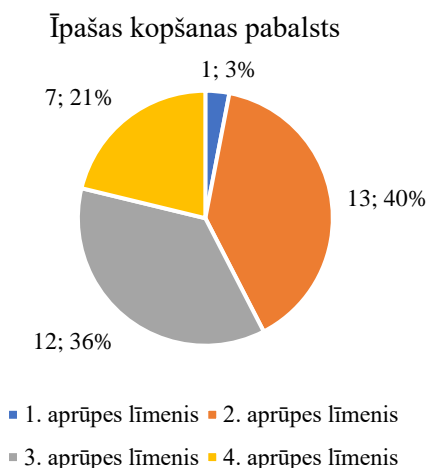


Apskatot personu loku, kurām noteikti arī citi FT veidi (kustību, redzes, dzirdes un citi traucējumi), var konstatēt, ka personām, kurām ir 3 un vairāk FT veidi, attiecīgi ir noteikts augstāks aprūpes līmenis (1.7.3. attēls).

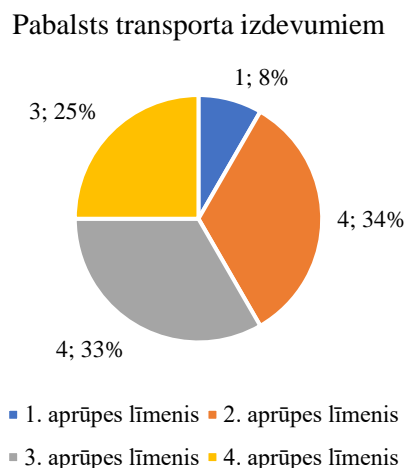


Analizējot personu, kurām piešķirts īpašas kopšanas pabalsts un pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai, konstatēts, ka 33 personām, kurām piešķirts īpašas kopšanas pabalsts, visbiežāk ir noteikts 3. aprūpes līmenis (36%) un 4. aprūpes līmenis (40%) (1.7.4. attēls), 1 personai ir noteikts 1. aprūpes līmenis. Savukārt personu, kurām noteikts pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai, īpatsvars ir līdzīgs 2., 3. un 4. aprūpes līmeņos (1.7.5. attēls), 1 personai ir noteikts 1. aprūpes līmenis.

1.7.4. attēls



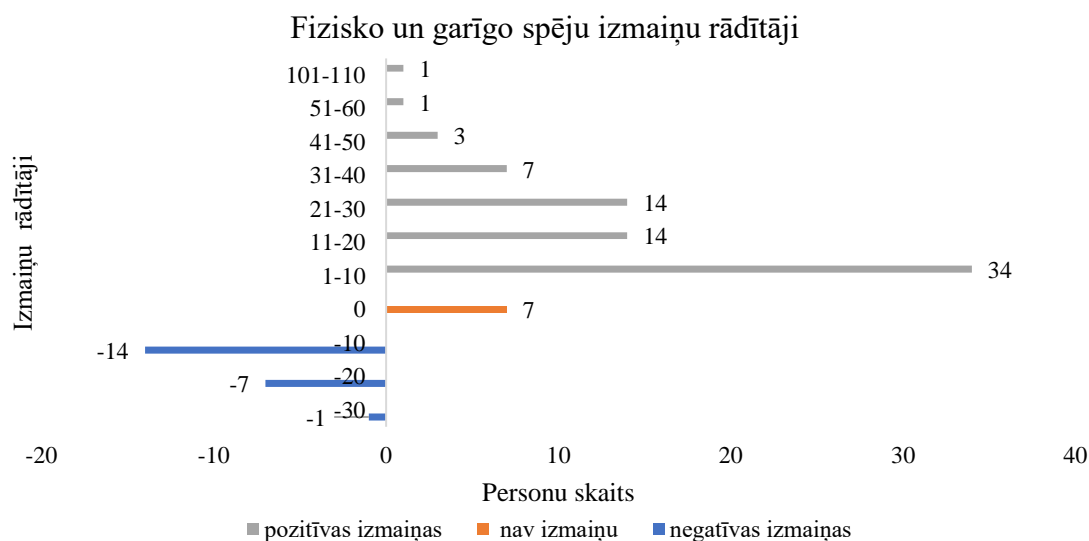
1.7.5. attēls



Lai veiktu izmēģinājumuprojekta gala rezultātu novērtēšanu, sociālie darbinieki izmēģinājumuprojekta noslēgumā atkārtoti novērtēja personu fizisko un garīgo spēju izvērtējumu un noteica aprūpes līmeni, aizpildot Novērtēšanas karti. Salīdzinot personu fizisko un garīgo spēju rādītājus izmēģinājumuprojekta sākumā un noslēgumā, konstatēts, ka 74 personām ir vērojama pozitīva dinamika, 7 personu funkcionālais stāvoklis nav mainījies un 22 personām tas ir pasliktinājies (1.7.6. attēls). 5 personām, kurām vērojama pozitīva dinamika, aprūpes līmenis ir mainījies no 2. aprūpes līmeņa uz 1. aprūpes līmeni.

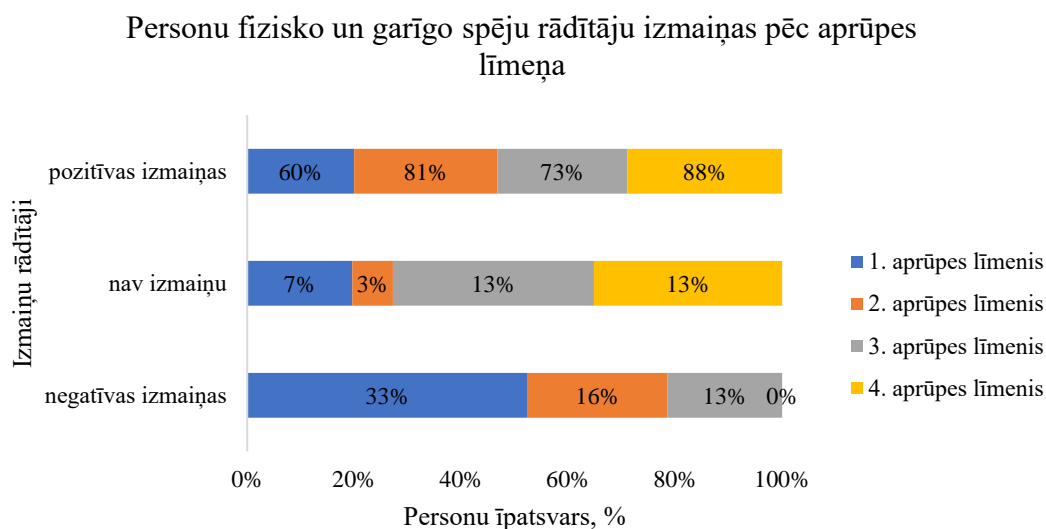
Atsevišķu pašvaldību sociālie darbinieki diskusijās pēc izmēģinājumuprojekta beigām norādīja, ka personu fizisko un garīgo spēju sākotnējais novērtējums nereti nav bijis atbilstošs faktiskajām personas spējām. Pilnvērtīgam novērtējumam ir nepieciešams ilgāks laiks un padziļinātas personu atbalsta loka intervijas, līdz ar to pastāv iespēja, ka faktiskie personu fizisko un garīgo spēju izmaiņu rādītāji ir augstāki un minētais iemesls, visticamāk, izskaidro kāpēc atsevišķām personām fizisko un garīgo spēju novērtējums izmēģinājumuprojekta beigās ir zemāks kā sākumā.

1.7.6. attēls



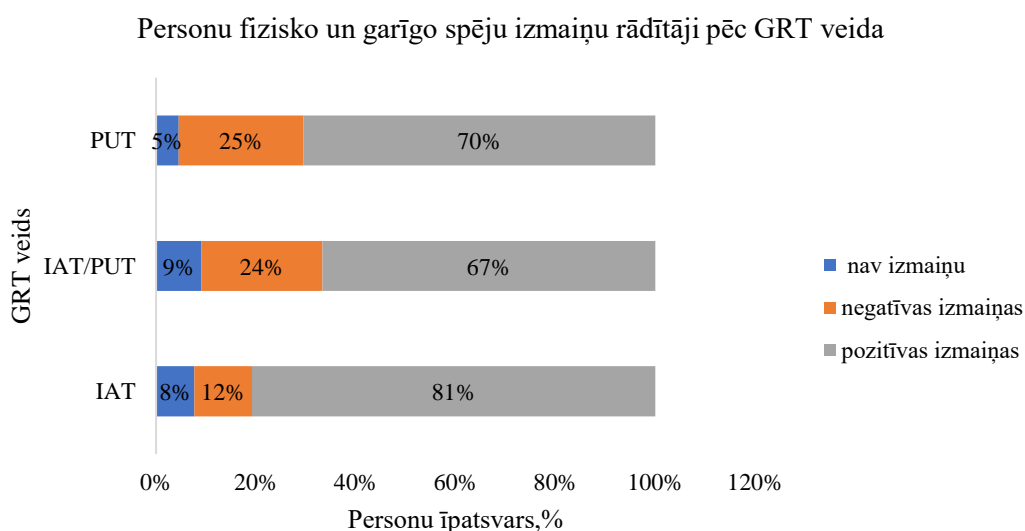
Apskatot personu fizisko un garīgo spēju rādītāju izmaiņas saistībā ar personu aprūpes līmeni, konstatēts, ka labākus rādītājus sasniegušas personas ar 2. aprūpes līmeni (81%), 3. aprūpes līmeni (73%) un 4. aprūpes līmeni (88%), personām ar 1. aprūpes līmeni ir zemāki pozitīvie rādītāji (60%) un augstāki negatīvie rādītāji (33%) (1.7.7. attēls).

1.7.7. attēls



Savukārt personu fizisko un garīgo spēju izmaiņu rādītāji pēc personas GRT veida norāda, ka personas ar IAT (81%) ir sasniegušas labākus rādītājus salīdzinājumā ar personām ar IAT/PUT(67%) un PUT (70%). Personas ar IAT ir vairāk pārstāvētas 2. un 4. aprūpes līmeņos (1.7.8. attēls), kuros arī vērojami labāki izmaiņu rādītāji.

1.7.8. attēls



### ***Atbalsta apmēra noteikšana pēc personas aprūpes līmeņa un dzīvesvietas***

Vērtējot izlietoto finansējumu pa aprūpes līmeņiem, tika izmantota AIS instrumenta pieeja, kur individuālais budžeta apmērs tiek noteikts, pamatojoties uz personai nepieciešamo atbalsta

līmeni, dzīvesvietu un vecuma grupu. Ņemot vērā nelielo respondentu skaitu, personu vecuma grupa netika ņemta vērā.

Analizējot kopā izlietoto finansējumu vidēji uz vienu personu, sakarība veidojas pirmajos divos līmeņos, kur izlietotais finansējums pieaug atbilstoši aprūpes līmeņa smaguma pakāpei. Personām ar 3. un 4. aprūpes līmeni, izlietotais finansējums ir mazāks un nav ticams, jo ir nepietiekams personu skaits grupās (1.7.3. tabula).

Analizējot izlietoto finansējumu sociālajā jomā pēc personas dzīvesvietas, 1. un 2. aprūpes līmenī redzama izlietotā finansējuma saistība ar personas dzīvesvietu – personām, kuras dzīvo grupu mājā/dzīvoklī ir nepieciešams lielāks finansējuma apmērs salīdzinājumā ar personām, kuras dzīvo vienas atsevišķā mājoklī vai ģimenē. Personu skaits 3. un 4. aprūpes līmenī nepārstāv visus dzīvesvietas veidus.

Personām, kuras dzīvo grupu mājā/dzīvoklī izlietotā finansējuma apmērs ir lielāks, jo grupu mājas/dzīvokļa pakalpojuma izmaksas vidēji vienai personai ir 3 480.00 euro gadā.

Lai noskaidrotu iemeslus izlietotā finansējuma apmēra ietekmējošos faktorus personām ar 4. aprūpes līmeni, tika analizēta 4 personu sociālā situācija un personu vajadzības pēc sociālajiem pakalpojumiem. Izvērtējot personu, kurām vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums un saņemto pakalpojumu skaits bija ievērojami mazāks, noskaidrots, ka 1 personai bija nepieciešams DAC pakalpojums, bet vietu trūkuma dēļ nebija pieejams, 2 personām bija nepieciešams DAC pakalpojums personām ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem un individuāls atbalsts pakalpojuma saņemšanā, kāds nebija pieejams, 1 persona bija ilgstoši dzīvojusi sociāli izolētā vidē un pakalpojumi tika nodrošināti dzīvesvietā, bet faktiski personai bija nepieciešams DAC un aprūpes mājās pakalpojums. Līdz ar to var secināt, ka personām ar 4. aprūpes līmeni nepieciešams lielāks pakalpojuma grozs sociālajā jomā un izlietotais finansējums neparāda pilnīgu informāciju par mērķa grupai faktiski nepieciešamo finansējuma apjomu.

Izlietotais finansējums euro pēc personas aprūpes līmeņa un dzīvesvietas

Aprūpes līmenis/dzīvo:	Kopā			Sociālā joma		
	unikālais personu skaits	izlietotais finansējums	vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums	unikālais personu skaits	izlietotais finansējums	vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums
<b>1. līmenis</b>	<b>40</b>	<b>225 110</b>	<b>5 628</b>	<b>40</b>	<b>184 364</b>	<b>4 609</b>
ģimenē	26	157 273	6 049	26	121 342	4 667
grupu mājā	1	5 893	5 893	1	5 893	5 893
vienas personas mājsaimniecībā	13	61 945	4 765	13	57 130	4 395
<b>2. līmenis</b>	<b>35</b>	<b>341 551</b>	<b>9 759</b>	<b>35</b>	<b>269 951</b>	<b>7 713</b>
ģimenē	22	218 814	9 946	22	165 247	7 511
grupu mājā	6	65 672	10 945	6	57 557	9 593
vienas personas mājsaimniecībā	7	57 066	8 152	7	47 147	6 735
<b>3. līmenis</b>	<b>14</b>	<b>137 068</b>	<b>9 791</b>	<b>14</b>	<b>97 852</b>	<b>6 989</b>
dzīvo ģimenē	14	137 068	9 791	14	97 852	6 989
dzīvo grupu mājā	0	0	0	0	0	0
dzīvo vienas personas mājsaimniecībā	0	0	0	0	0	0
<b>4. līmenis</b>	<b>8</b>	<b>66 886</b>	<b>8 361</b>	<b>8</b>	<b>34 529</b>	<b>4 316</b>
ģimenē	7	62 686	8 955	7	32 579	4 654
grupu mājā	0	0	0	0	0	0
vienas personas mājsaimniecībā	1	4 200	4 200	1	1 950	1 950

### AIS instrumenta lietošana klientu aprūpes līmeņa noteikšanai

Izmēģinājumprojektā piedalījās 43 personas, kurām aprūpes līmeņa noteikšanai tika izmantots AIS instruments DI projekta aktivitātes ietvaros.

AIS ir instruments, kas tiek izmantots uz personu vērsta atbalsta plānošanas procesam, palīdzot personai apzināt savas individuālās vēlmes, prasmes un dzīves mērķus, koncentrēts uz prasmēm un spējām, kuras cilvēkam ir, un novērtē atbalstu, kāds cilvēkam ir nepieciešams, lai dzīvotu neatkarīgi. Līdz ar to AIS ir noderīgs vajadzību noteikšanas instruments pakalpojumu sniegšanai. Pašvaldība ir tiesīga lemt, kurš instruments – MK noteikumu Nr. 138 2. vai 3. pielikums, vai AIS instruments - ir piemērotāks personas vajadzību izvērtēšanā un aprūpes līmeņa noteikšanā<sup>20</sup>. MK noteikumi Nr. 138 arī nosaka kārtību, kādā AIS instrumenta aprūpes līmeņi tiek konvertēti aprūpes līmeņos saskaņā ar Novērtēšanas karti (MK noteikumu Nr. 138 2. vai 3.pielikumu).

<sup>20</sup> Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu (likumi.lv)

Veicot konvertāciju, konstatēts, ka no 43 personām, 14 personām (32%) konvertācijas rezultātā iegūtais aprūpes līmenis atbilst personu aprūpes līmenim, 29 personām (68%) konvertētais aprūpes līmenis ir neatbilstošs. Viens no iemesliem šādai neatbilstībai, iespējams, ir personu fizisko un garīgo spēju izmaiņas.

AIS instrumenta metodika piedāvā modeli kā pašvaldības, vai ikviena atbildīgā iestāde var plānot atbalsta apmēru personām ar GRT pēc noteiktā aprūpes līmeņa. Lai varētu apskatīt šī modeļa piedāvāto risinājumu, 38 personu vajadzības (personas, kuras piedalījās izmēģinājumu projektā visu periodu), izmantojot AIS piedāvāto metodiku, tika sadalītas 7 līmeņos, kur 1. līmenis tiek noteikts personām, kurām ir vismazākās atbalsta vajadzības, savukārt 6. un 7. līmenis personām, kurām ir vislielākā nepieciešamība pēc atbalsta.

1. aprūpes līmenis: personai šajā līmenī ir nepieciešams neliels atbalsts, tostarp neliels atbalsts, vai vispār nav nepieciešams atbalsts saistībā ar medicīniskām un uzvedības problēmām. Viņi var dzīvot neatkarīgi vai ar nelielu palīdzību.

2. aprūpes līmenis: personai šajā līmenī ir nepieciešams neliels vai mērens atbalsts, atbalsts medicīnisko un uzvedības problēmu risināšanai nav nepieciešams. Viņiem nepieciešams lielāks atbalsts nekā personām ar 1. aprūpes līmeni, dažās dzīves jomās viņiem var būt minimālas vajadzības.

3. aprūpes līmenis: personai šajā līmenī ir nepieciešams neliels vai mērens atbalsts, līdzīgi kā personām 1. un 2. aprūpes līmenī. Personām šajā līmenī ir palielināta atbalsta nepieciešamība saistībā ar uzvedības problēmām, bet tā nav nozīmīga.

4. aprūpes līmenis: personai šajā līmenī nepieciešams mērens vai liels atbalsts. Personām šajā līmenī arī nepieciešams atbalsts saistībā ar uzvedības problēmām, kuras nav nozīmīgas.

5. aprūpes līmenis: personai šajā līmenī ir nepieciešams maksimāls atbalsta līmenis. Tās var būt uzvedības atbalsta vajadzības, kuras nav nozīmīgas.

6. aprūpes līmenis: personai šajā līmenī ir nepieciešama medicīniskā palīdzība, taču viņiem var būt līdzīgas vajadzības kā personām, kurām noteikts 5. aprūpes līmenis. Šī līmeņa personām var būt nepieciešams atbalsts saistībā ar uzvedības problēmām, kas nav nozīmīgas.

7. aprūpes līmenis: personai šajā līmenī ir nopietnas uzvedības problēmas neatkarīgi no viņiem nepieciešamā atbalsta ikdienas aktivitātēs vai saistībā ar medicīnisko atbalstu. Šiem pieaugušajiem uzvedības dēļ parasti ir nepieciešami papildus atbalsta pasākumi.

Saskaņā ar AIS instrumenta metodiku, nosakot personai atbalsta apmēru, tiek ņemti vērā personas dzīves vietas apstākļi (vienas personas mājsaimniecība, grupu dzīvoklis, dzīvo ģimenē) un personas vecuma grupa, tomēr, ņemot vērā nelielo personu skaitu, personu vecuma grupas netika izdalītas.

Iegūtie dati parāda, ka personu skaits visos līmeņos nav pietiekams, lai varētu analizēt izlietoto finansējumu pēc aprūpes līmeņa un dzīvesvietas veida. Apskatot izlietoto finansējumu vidēji uz vienu personu 1. un 2. aprūpes līmenī, var redzēt sakarību, ka finansējums pieaug atbilstoši aprūpes līmeņa smaguma pakāpei, kā arī izlietotais finansējums personām, kuras dzīvo grupu mājā ir ievērojami lielāks nekā personām, kuras dzīvo vienas personas mājsaimniecībā vai ģimenē (1.7.4.tabula).

## Izlietotais finansējums pēc AIS aprūpes līmeņa un personas dzīvesvietas

AIS līmenis/dzīvo:	Kopā			Sociālā joma		
	unikālais personu skaits	izlietotais finansējums	vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums	unikālais personu skaits	izlietotais finansējums	vidēji uz vienu personu izlietotais finansējums
<b>1. līmenis</b>	<b>25</b>	<b>224 509</b>	<b>8 980</b>	<b>25</b>	<b>172 703</b>	<b>6 908</b>
ģimenē	18	157 370	8 743	18	113 052	6 281
grupu mājā	3	42 865	14 288	3	37 390	12 463
vienas personas mājsaimniecībā	4	24 274	6 069	4	22 262	5 565
<b>2. līmenis</b>	<b>9</b>	<b>104 652</b>	<b>11 628</b>	<b>9</b>	<b>74 005</b>	<b>8 223</b>
ģimenē	7	85 632	12 233	7	62 302	8 900
grupu mājā	0	0	0	0	0	0
vienas personas mājsaimniecībā	2	19 020	9 510	2	11 703	5 851
<b>3. līmenis</b>	<b>2</b>	<b>19 866</b>	<b>9 933</b>	<b>2</b>	<b>16 642</b>	<b>8 321</b>
ģimenē	1	5 423	5 423	1	2 199	2 199
grupu mājā	0	0	0	0	0	0
vienas personas mājsaimniecībā	1	14 444	14 444	1	14 444	14 444
<b>5. līmenis</b>	<b>1</b>	<b>12 851</b>	<b>12 851</b>	<b>1</b>	<b>8 381</b>	<b>8 381</b>
ģimenē	1	12 851	12 851	1	8 381	8 381
grupu mājā	0	0	0	0	0	0
vienas personas mājsaimniecībā	0	0	0	0	0	0
<b>7. līmenis</b>	<b>1</b>	<b>4 923</b>	<b>4 923</b>	<b>1</b>	<b>4 173</b>	<b>4 173</b>
ģimenē	0	0	0	0	0	0
grupu mājā	0	0	0	0	0	0
vienas personas mājsaimniecībā	1	4 923	4 923	1	4 173	4 173

**Kopsavilkums**

- Lielākajai daļai izmēģinājumu projektā iesaistītām personām ir noteikts 1. un 2. aprūpes līmenis - 1. aprūpes līmenis 43 personām (42%), 2. aprūpes līmenis 37 personām (36%), 3. aprūpes līmenis 15 personām (14%), 4. aprūpes līmenis 8 personām (8%).
- Izmēģinājumu projekta noslēgumā lielākajai daļai personu (71%) ir labāki fizisko un garīgo spēju rādītāji. 5 personām aprūpes līmenis ir mainījies no 2. aprūpes līmeņa uz 1. aprūpes līmeni.
- Personu fizisko un garīgo spēju sākotnējais izvērtējums nereti bijis neatbilstošs personas faktiskajam stāvoklim, pilnvērtīgai personas aprūpes līmeņa noteikšanai ir nepieciešams

ilgāks izpētes laiks, līdz ar to pastāv iespēja, ka faktiskie personu fizisko un garīgo spēju izmaiņu rādītāji ir augstāki.

- Konstatēta korelācija starp izmēģinājumu projekta dalībnieku aprūpes līmeni un pakalpojumu apmaksai izlietoto finansējumu pirmajos divos līmeņos, kur izlietotais finansējums pieaug atbilstoši aprūpes līmeņa smaguma pakāpei. Pilnvērtīgai analīzei ir nepietiekošs personu skaits 3. un 4. aprūpes līmenī.
- Analizējot izlietoto finansējumu sociālajā jomā pēc personas dzīvesvietas apstākļiem, 1. un 2. aprūpes līmenī redzama izlietotā finansējuma saistība – personām, kuras dzīvo grupu mājā/dzīvoklī ir nepieciešams lielāks finansējuma apmērs salīdzinājumā ar personām, kuras dzīvo vienas personas mājāsaimniecībā vai ģimenē.

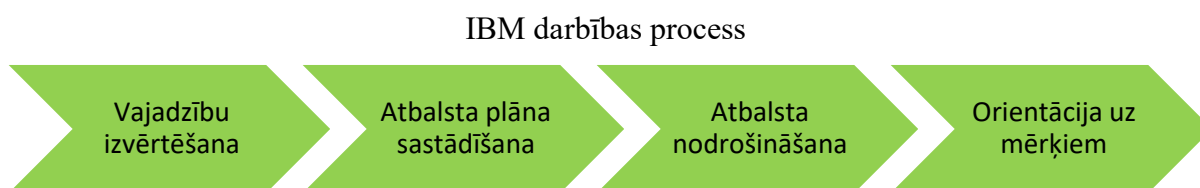


## II. IBM darbības procesa analīze

IB modeļa darbības pamatā ir:

- vajadzību izvērtēšana;
- atbalsta plāna sastādīšana;
- SBS pakalpojumu nodrošināšana;
- orientācija uz mērķu sasniegšanu - rezultātu pārskatīšana veicot atkārtotu izvērtēšanu un atbalsta plāna sastādīšanu ( 2.1.attēls).

2.1.attēls



Šajā izmēģinājumu projekta rezultātu izvērtēšanas daļā tiek analizēts IB modeļa darbības process. Par pamatu analīzei tiek ņemta 7.nodevumā “Starpziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde” izstrādātā IBM metodika un izmēģinājumu projektā iegūtie IBM metodikas aprobācijas rezultāti.

Lai iegūtu viedokli par izmēģinājumu projekta rezultātiem, 2021.gada janvārī/februārī, beidzoties izmēģinājumu projektam, tika rīkotas intervijas (attālinātās) ar izmēģinājumu projektā iesaistītajām personām/ aizgādņiem, dabisko atbalsta loku, fokusgrupas ar izmēģinājumu projekta sadarbības partneru sociālo dienestu sociālajiem darbiniekiem un biedrības Zelta darbiniekiem.

Izmēģinājumu projekta beigās visas izmēģinājumu projektā iesaistītās puses, respondenti - izmēģinājumu projekta sociālie darbinieki, personas/ aizgādņi un pakalpojumu sniedzēji, izteica savu viedokli par IBM procesa norisi izmēģinājumu projektā, aizpildot aptaujas anketu “Izmēģinājumu projektā iesaistīto pušu viedoklis par IBM procesa norisi izmēģinājumu projektā”. Aptaujā piedalījās 10 sociālie darbinieki, 73 personas un 20 aizgādņi, 119 pakalpojumu sniedzēji.

Aizpildot anketas, respondenti, varēja paust savu viedokli novērtējot katru jautājumu robežās no 1 līdz 5, kur 1 – ļoti neapmierināts, 2 – neapmierināts, 3 – vidēji, 4 – apmierināts, 5 – ļoti apmierināts. Aptauju datu apkopojums atspoguļots 3.pielikumā.

### 2.1.Personu individuālo vajadzību izvērtēšanas procesa analīze

Veicot personu vajadzību izvērtēšanu, tika ievēroti šādi principi:

- izvērtēšanas procesā iesaistītās puses koncentrējas uz personu kā indivīdu;
- ļauj personai paust savu viedokli un vēlmes;

- ļauj personai formulēt savus mērķus un sasniedzamos rezultātus;
- ļauj personai  piedalīties lēmumu pieņemšanas procesā;
- pielāgo atbalstu personas vajadzībām;
- sadarbībā ar personu izstrādā  uz rezultātu orientētu atbalsta plānu.

Izmēģinājumu projekta sociālais darbinieks, uzsākot personas vajadzību izvērtēšanas procesu, saņēma no Sociālā dienesta informāciju par personas aprūpes līmeņa izvērtēšanu un vērtēja tajā esošo informāciju, lai iegūtu maksimāli plašāku un visaptverošāku priekšstatu par personas funkcionalitāti.

### ***Personas fizisko un garīgo spēju izvērtējums un aprūpes līmeņa noteikšana***

Izmēģinājumu projekta sākumā un beigās sociālais darbinieks veica personu izvērtēšanu, nosakot personas attiecīgo aprūpes līmeni, saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 138 – Novērtēšanas karti<sup>21</sup>.

Sociālie darbinieki norādīja, ka, veicot personas fizisko un garīgo spēju izvērtējumu, viņi ir saskārušies ar situāciju, ka personas vai arī aizgādņi, vecāki (personas dabiskais atbalsta loks) personas spējas novērtē neobjektīvi. Lai personas spējas tiktu objektīvi novērtētas, ir nepieciešamas iepazīties ar personu, apmeklēt viņu dzīvesvietā, aprunāties ar pakalpojumu sniedzējiem, ja tādi ir, un sociālajam darbiniekam pašam pārlicināties, ko persona spēj, nevis klausīties tikai atbildes uz uzdotajiem jautājumiem. Piemēram, aizgādņi stāsta, ka persona neko pati nevar izdarīt, bet, apmeklējot personu mājās, sociālais darbinieks pārliecinās par personas prasmēm patstāvīgi veikt kādas noteiktas darbības, jo dažkārt vecāki ir pieraduši daudz ko izdarīt savu pilngadīgo bērnu vietā. Līdz ar to, personu spēju izvērtēšanas process ir laikietilpīgs, to nevar veikt divās vai trīs stundās. Ar personu ir jātiekas vairākkārt, lai sociālais darbinieks personu iepazītu tuvāk.

Sociālie darbinieki atzīmēja, ka Novērtēšanas karte labi atspoguļo reālās personas ikdienas prasmes. Pēc laika, kad notiek personas pārvērtēšana ar šo instrumentu, var vērot, kā ir izmainījušas personas prasmes, un konstatēt, vai personai nodrošinātais atbalsts ir sekmējis šīs izmaiņas.

Sociālie darbinieki izmēģinājumu projekta laikā konstatēja zināmu nepilnību šī instrumenta izmantošanā, ja personu komunikācijas valoda bija krievu, tad sociālajam darbiniekam bija nepieciešamas visus jautājumus tulkot.

Aptaujā deviņi sociālie darbinieki norādīja, ka Novērtēšanas karte bija noderīga izvērtēšanas procesā, lai uzzinātu patiesās personas vajadzības un izstrādātu atbalsta plānu (3.pielikums).

### ***Personu vajadzību izvērtēšana, izmantojot uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes***

Izmēģinājumu projektā personu vajadzību izvērtēšanā tika izmantotas uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes<sup>22</sup>.

<sup>21</sup> Skaidrojumu par aprūpes līmeņu noteikšanu skatīt: <http://www.lm.gov.lv/lv/15538-nozares-politika/socialie-pakalpojumi/noderiga-informacija/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>

<sup>22</sup> M.Smalla, H.Sandersones un B.Allena 2005. gada rokasgrāmata "Uz personu vērsta domāšana", un B.Satlera un M.Smalla 2008. gada rokasgrāmata "Uz personu vērsta apraksta lietošanas pamācība" – abas rokasgrāmatas angļu valodā un latviešu valodā pieejamas RC ZELDA un tiek izsniegtas tikai tiem speciālistiem, kas izgājuši

Uz personu vērstā domāšana un plānošana ir strukturētu metožu kopums, kas paredzētas personas vajadzību izvērtētājiem, lai palīdzētu nodrošināt dzīves kvalitāti no personas perspektīvas – lai plānotu kopā ar personu, nevis personas vietā. Šīs metodes var tikt izmantotas, lai palīdzētu personai domāt par to, kas šobrīd ir svarīgs personas dzīvē un ko persona vēlas sasniegt nākotnē.

Izmēģinājumu projekta sākumā sociālie darbinieki piedalījās apmācībās par uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodēm, to pielietošanu, veicot personu vajadzību izvērtēšanu, un atbalsta plāna sastādīšanu. Minētās mācības nodrošināja biedrības Zelta speciālisti.

Izmēģinājumu projekta ietvaros apmācības ilga 5 dienas – 3 dienas metodikas apguve, pēc kuras sekoja mājas darbs – izvērtēt divu personu vajadzības, un tad 2 dienas mājas darbu prezentācija un analīze. Biedrības Zelta speciālisti atzīmēja, ka šādam apmācību procesam būtu jābūt ilgākam, jo, piemēram, atbalsta personas lēmumu pieņemšanā pakalpojumā iesaistītās atbalsta personas iziet 80 stundu apmācību kursu. Arī sociālie darbinieki piekrita šim viedoklim, jo tikai praktiski veicot vajadzību izvērtēšanu, varēja apgūt jauno metožu pielietojumu.

Biedrības Zelta speciālisti norādīja, ka grūtības sagādāja sociālo darbinieku ierastais domāšanas veids, jo sociālie darbinieki ir pieraduši paši noteikt personām nepieciešamos mērķus un pakalpojumus, bet izmēģinājumu projektā, izmantojot uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes pieeju, persona pati nosaka, kādus mērķus grib sasniegt. Neelastīgs, rigids domāšanas veids ir viens no riskiem ieviešot IBM.

Nemot vērā minēto, risinājums varētu būt, ka Sociālā dienesta sociālais darbinieks izvērtē personas vajadzību pēc IB un nosaka IB indikatīvo apmēru pēc apstiprinātās metodikas, savukārt personu vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plāna sastādīšanu, pakalpojumu saņemšanu un atbalsta plāna grozīšanu, veiktu IB pārvaldītāja speciālists, kurš ir apguvis uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metožu pielietošanu un IBM nodrošināšanas nosacījumus. Šādam darbiniekam būtu nepieciešama augstākā izglītība, kas varētu arī nebūt saistīta ar sociālo darbu.

Aptaujā visi desmit sociālie darbinieki kopumā pozitīvi novērtēja izmēģinājumu projektā pielietoto uz personu vērstās domāšanas un plānošanas instrumentu un anketu (3.pielikums), un fokusgrupā izteica vairākus viedokļus:

- Izvērtēšanas instruments bija labs, to varēja praktiski izmantot, nevajadzēja pašam kaut ko izdomāt, šaubīties.
- Ļoti noderēja sagatavotie biedrības Zelta speciālistu jautājumi, kas palīdzēja izvērtēšanas procesā.
- Izmatojot izvērtēšanas instrumentu, bija iespēja dziļāk pajautāt katrai personai, ko viņa jūt un domā, jo ikdienā komunicējot ar personu, kad viņa ir atnākusi uz Sociālo dienestu, tā netiek jautāts. Tas bija ļoti pozitīvs moments.
- Vajadzētu izvērtēšanas anketu saīsināt, lai tā būtu kompaktāka, tas samazinātu intervijas laiku, kā arī izanalizēt anketas struktūru un pārveidot, lai anketā ievadītā informācija par personu neatkārtojas.

---

apmācības. Detalizētāk ar daļu no šīm metodēm var iepazīties “Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija)”. Pieejama: <http://zelda.org.lv/atbalsta-personas-pakalpojums>

- Sociālajam darbiniekam grūtības radīja informācijas savadīšana izvērtēšanas anketā, jo grūtības sagādāja vieglās valodas pielietošana. Sociālie darbinieki atzīmēja, ka anketa būtu jāpilda tajā sarunvalodā, kādā runā, ja ar personu, kurai ir intelektuālās attīstības traucējumi, tad vieglajā valodā, ja ar aizgādni, kad persona pati nerunā un nekomunicē, vai personu, kurai ir tikai psihiska saslimšana, tad parastajā sarunvalodā. Sociālie darbinieki arī uzskata, ka būtu jāizvērtē izvērtēšanas anketas aizpildīšanas nosacījumi tieši valodas sarežģītības pielietojuma kontekstā un jāfiksē IBM metodikā, lai turpmāk nerastos pārpratumi.
- Sociālie darbinieki atzīmēja, ka lielākā daļa personu neizteica vēlmi iepazīties ar izvērtējuma anketām, viņi pētīja atbalsta plānu, tur uzrakstītos mērķus un pakalpojumus.
- Sociālie darbinieki norādīja, ka daži pakalpojumu sniedzēji lūdza iespēju iepazīties ar izvērtēšanas rezultātiem, lai iegūtu lielāku priekšstatu par personas iespējām, vajadzībām un vēlmēm.
- Sociālie darbinieki salīdzināja personas Novērtēšanas karti un uz personu vērstās domāšanas un plānošanas instrumentu, un atklāja, ka, strādājot ar personām, un pielietojot praksē šos instrumentus, radusies sapratne par šo abu instrumentu sasaisti, izmantošanu personu vajadzību izvērtēšanas un mērķu noformulēšanas procesā.

### ***Personu vajadzību izvērtēšanas process – vieta, ilgums, dabiskā atbalsta loka iesaistīšana izvērtēšanas procesā***

Sociālie darbinieki izmēģinājumuprojekta laikā konstatēja, ka personu vajadzību izvērtēšanas vieta un ilgums ir nosakāms katrai personai individuāli, jo personas un viņu dzīves situācija ir ļoti dažāda. Bija personas, kas izteica vēlmi novērtēšanu veikt Sociālajā dienestā, jo viņām ir ļoti svarīgi pēc iespējas vairāk iet ārā no mājas un būt sabiedrībā, vai arī persona ir kategoriski pret to, ka sociālais darbinieks nāk pie personas uz mājām. Bija personas, pie kurām sociālais darbinieks brauca uz mājām, jo persona jau gadiem neiet ārā no mājas. Tikšanās vieta tika sarunāta savstarpēji vienojoties. Daudzi sociālie darbinieki uzsvēra, ka ir ļoti svarīgi izvērtēšanas procesā apmeklēt personu mājās, jo, personai atrodoties savā dabiskajā vidē, sociālajam darbiniekam ir iespējas iepazīt personas spējas un vajadzības daudz pilnīgāk.

Par personas vajadzību izvērtēšanas ilgumu sociālajiem darbiniekiem bija vienprātīgs viedoklis, ka tam ir jābūt ilgākam, nekā tas bija izmēģinājumuprojektā, it īpaši, veicot personas pirmreizējo vajadzību izvērtēšanu, un izvērtēšanas ilgums ir nosakāms katrai personai individuāli. Tomēr par izvērtēšanas ilgumu sociālo darbinieku viedokļi atšķīrās - no vienas nedēļas līdz diviem mēnešiem. Sociālie darbinieki šo savu viedokli pamatoja ar to, ka ar lielāko vairumu personu izvērtēšanas procesā ir jāsatiekas 4-5 reizes, jāapmeklē persona mājās, nepieciešamības gadījumā jātiekas ar dabiskā atbalsta loka pārstāvjiem, varbūt pat vairākiem, un 80% sociālo darbinieku atbalstīja, ka izvērtēšanas procesa mērķis ir noskaidrot personas patiesās vajadzības un vēlmes atbalsta plāna izstrādei (3.pielikums).

Arī biedrības Zelta speciālisti norādīja, ka vajadzību izvērtēšanas laiks vienai personai vajadzētu būt 2 nedēļas, jo nepieciešams ar personu tikties 3-4 reizes, bet personām ar smagākiem veselības traucējumiem vairāk reižu.

Saskaņā ar aptaujas datiem, kurā piedalījās 93 (89%) izmēģinājumuprojekta dalībnieki, secināms, ka sociālie darbinieki ir tikušies ar personām pietiekami bieži, un personas varēja izstāstīt par savām grūtībām un labajiem notikumiem savā dzīvē (3.pielikums).

Uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes palīdz cilvēkiem pašiem izprast, kādu dzīvi viņi vēlas, noskaidrot, kāds atbalsts nepieciešams, lai sasniegtu to, ko viņi vēlas; palīdz noteikt dabiskā atbalsta loka lomu un nodrošināt, ka atbalsta sniedzēji palīdz personai sasniegt savus mērķus. Plānošana saved kopā cilvēkus, kas iesaistīti personas atbalstīšanā un sniedz vairāk ideju atbalsta sniedzējiem, kā viņi var palīdzēt personai sasniegt mērķus.

Tomēr sociālie darbinieki atzīmēja, ka diezgan daudzām izmēģinājumuprojekta personām, piemēram, Gulbenes novadā astoņām, nebija neviena atbalsta sniedzēja, kas sociālajam darbiniekam sarežģīja un paildzināja iepazīšanās un vajadzību izvērtēšanas procesu ar personu.

Jāņem vērā, ka tikties ar dabiskā atbalsta loka pārstāvjiem varēja tikai, ja persona tam piekrita, un atbalsta loka viedoklis par personu daudzos gadījumos bija ļoti subjektīvs, līdz ar to sociālajam darbiniekam bija jāizvērtē iegūtā informācija.

### ***Personu vajadzību izvērtēšana trīs grupās – sociālajā, veselības un izglītības***

Visas procesā iesaistītās puses viennozīmīgi pozitīvi novērtēja to, ka, veicot personu vajadzību izvērtēšanu, atbalsta plānā tika iekļauti gan sociālie, gan veselības, gan izglītības pakalpojumi, kas, viņuprāt, devis pozitīvus rezultātus izmēģinājumuprojektā iesaistītajām personām, un apliecinājis, ka rezultātu sasniegšanai ir nepieciešams atbalsts visās trīs pakalpojumu grupās. Kā atzīmēja sociālie darbinieki, lai daļa personu varētu sasniegt nospraustos ilgtermiņa mērķus, bija svarīgi, ka tās varēja saņemt veselības grupas pakalpojumus, piemēram, ergoterapeita un fizioterapeita nodarbības, jo personām ar FK, šie pakalpojumi ir vienīgais veids, kā uzturēt vai nepasliktināt esošo funkcionalitāti. Arī personas atzīmēja, ka saņemtais daudzpusējais atbalsts izmēģinājumuprojekta laikā ir uzlabojis to dzīves kvalitāti, un 84%<sup>23</sup> personu kopumā radījis pozitīvas izmaiņas viņu dzīvē.

### ***Personu vajadzību izvērtēšanas process – nepieciešamo dokumentu savākšana***

Ņemot vērā, ka personai nepieciešamais atbalsts tika nodrošināts arī veselības aprūpes jomā, personas sociālajam darbiniekam iesniedza ģimenes ārsta vai cita ārstniecības speciālista izziņu par nepieciešamo pakalpojumu, tā apjomu un pakalpojuma sniegšanas ilgumu. 72% izmēģinājumuprojekta dalībnieku aptaujā norādīja, ka viņi bez grūtībām varēja iesniegt sociālajam darbiniekam dažādu speciālistu izziņas par nepieciešamajiem pakalpojumiem.

Sociālie darbinieki norādīja, ka ģimenes ārsti, kam tika pieprasītas izziņas par nepieciešamajiem pakalpojumiem, slikti pārzināja personu vajadzības. Piemēram, personai, kurai bija 54 gadi un izteikti valodas traucējumi, bija vēlme šo problēmu risināt. Ģimenes ārstam tika lūgta izziņa par logopēda pakalpojuma nepieciešamību, bet ģimenes ārsts nebija lietas kursā, par personas valodas traucējumiem un disleksijas pakāpi. Dažkārt ģimenes ārsti arī

---

<sup>23</sup> Saskaņā ar subjektīvās dzīves kvalitātes instrumenta datiem 82 personām no 98, kas piedalījās aptaujā, izmēģinājumuprojekta laikā kopumā dzīve ir uzlabojusies.

nepārzin pakalpojumus ārpus veselības aprūpes pakalpojumiem, piemēram, mūzikas terapiju, deju un kustību terapiju, kas varētu uzlabot personas veselības stāvokli. Tomēr lielākā daļa sociālo darbinieku atzīmēja, ka ģimenes ārsti, neiedziļinoties personas vajadzībās, pieprasītās izziņas izsniedza.

### ***IBM atbalsta jomas***

Veicot personas vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plāna sastādīšanu, IBM tiek izdalītas trīs atbalsta jomas, kurās personai, atbilstoši personas vajadzībām, tiks nodrošināts atbalsts:

- 1.atbalsta joma – dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts;
- 2.atbalsta joma – atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju apgūšanā;
- 3.atbalsta joma - brīvais laiks.

Saskaņā ar IBM metodiku katrai atbalsta jomai, ja tas ir nepieciešamas, ņemot vērā personas vajadzības, tika izvirzīti sasniedzamie mērķi, un, atbilstoši nospraustajiem mērķiem, tika izvēlēti pakalpojumi šo mērķu sasniegšanai. Atbalsta plānā pakalpojumi tika iekļauti prioritārā secībā, ņemot vērā atbalsta jomas prioritāti, tas nozīmē, ka augstākā prioritāte ir 1.atbalsta jomai utt., bet atbalsta plānā atbalsta jomas netika izdalītas.

Izmēģinājumu projektā izvērtēšanas procesā atklājās problēma, ka viens pakalpojums var aptvert visas trīs atbalsta jomas, piemēram, atbalsta personas pakalpojums, kur atbalsta persona var sniegt atbalstu personai gan dzīvošanā, gan prasmju apgūšanā, gan brīvā laika pavadīšanā. Līdz ar to izstrādātajā vajadzību izvērtēšanas veidlapā viens pakalpojums tika ierakstīts trīs reizes, kas sarežģīja darbu sociālajam darbiniekam un paaugstināja kļūdīšanās risku, apkopjot iepriekšminēto informāciju par konkrēto pakalpojumu (apjoms un intensitāte) vajadzību izvērtēšanas veidlapā un tālāk to ievadot atbalsta plānā.

### ***Kopsavilkums***

- Izmēģinājumu projektā personu vajadzību izvērtēšanā tika izmantotas uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes, kas palīdzēja nodrošināt dzīves kvalitāti no personas perspektīvas – lai plānotu kopā ar personu, nevis personas vietā.
- Personu vajadzību izvērtēšanu procesa mērķis ir noskaidrot patiesās personas vajadzības un vēlmes un, lai kvalitatīvi veiktu personu vajadzību izvērtēšanu, ar lielāko vairumu personu izvērtēšanas procesā sociālajam darbiniekam ir jāsatiekas 4-5 reizes, jāapmeklē persona mājās, nepieciešamības gadījumā jātiekas ar dabiskā atbalsta loka pārstāvjiem, varbūt pat ar vairākiem. Līdz ar to sociālie darbinieki izmēģinājumu projekta laikā konstatēja, ka personu vajadzību izvērtēšanas vieta un ilgums ir nosakāms katrai personai individuāli.
- Izmēģinājumu projekta laikā tika aprobēta personu vajadzību izvērtēšanas anketa, kas balstās uz personu vērstajām domāšanas un plānošanas metodēm, un sociālie darbinieki secināja, ka informācija par personu šajā anketā būtu jāfiksē personu izteiksmes valodā, piemēram, personai ar IAT vieglajā valodā.

- Visas procesā iesaistītās puses viennozīmīgi pozitīvi novērtēja to, ka, veicot personu vajadzību izvērtēšanu, atbalsta plānā tika iekļauti gan sociālie, gan veselības, gan izglītības pakalpojumi, kas, viņuprāt, devis pozitīvus rezultātus izmēģinājumu projektā iesaistītajām personām, un apliecinājis, ka rezultātu sasniegšanai ir nepieciešams atbalsts visās trīs grupās. Saņemtais daudzpusējais atbalsts izmēģinājumu projekta laikā ir uzlabojis personu dzīves kvalitāti, un 84% personu kopumā radījis pozitīvas izmaiņas viņu dzīvē.
- Ņemot vērā, ka personai nepieciešamais atbalsts tika nodrošināts arī veselības jomā, personas sociālajam darbiniekam iesniedza ģimenes ārsta vai cita ārstniecības speciālista izziņu par nepieciešamo pakalpojumu – tā apjomu un pakalpojuma sniegšanas ilgumu. 72% izmēģinājumu projekta dalībnieku aptaujā norādīja, ka viņi bez grūtībām varēja iesniegt sociālajam darbiniekam dažādu speciālistu izziņas par nepieciešamajiem pakalpojumiem.
- Veicot personas vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plāna sastādīšanu, IBM tiek izdalītas trīs atbalsta jomas, kurās personai, atbilstoši personas vajadzībām, tiks nodrošināts atbalsts:
  - 1.atbalsta joma – dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts;
  - 2.atbalsta joma – atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju apgūšanā;
  - 3.atbalsta joma - brīvais laiks.

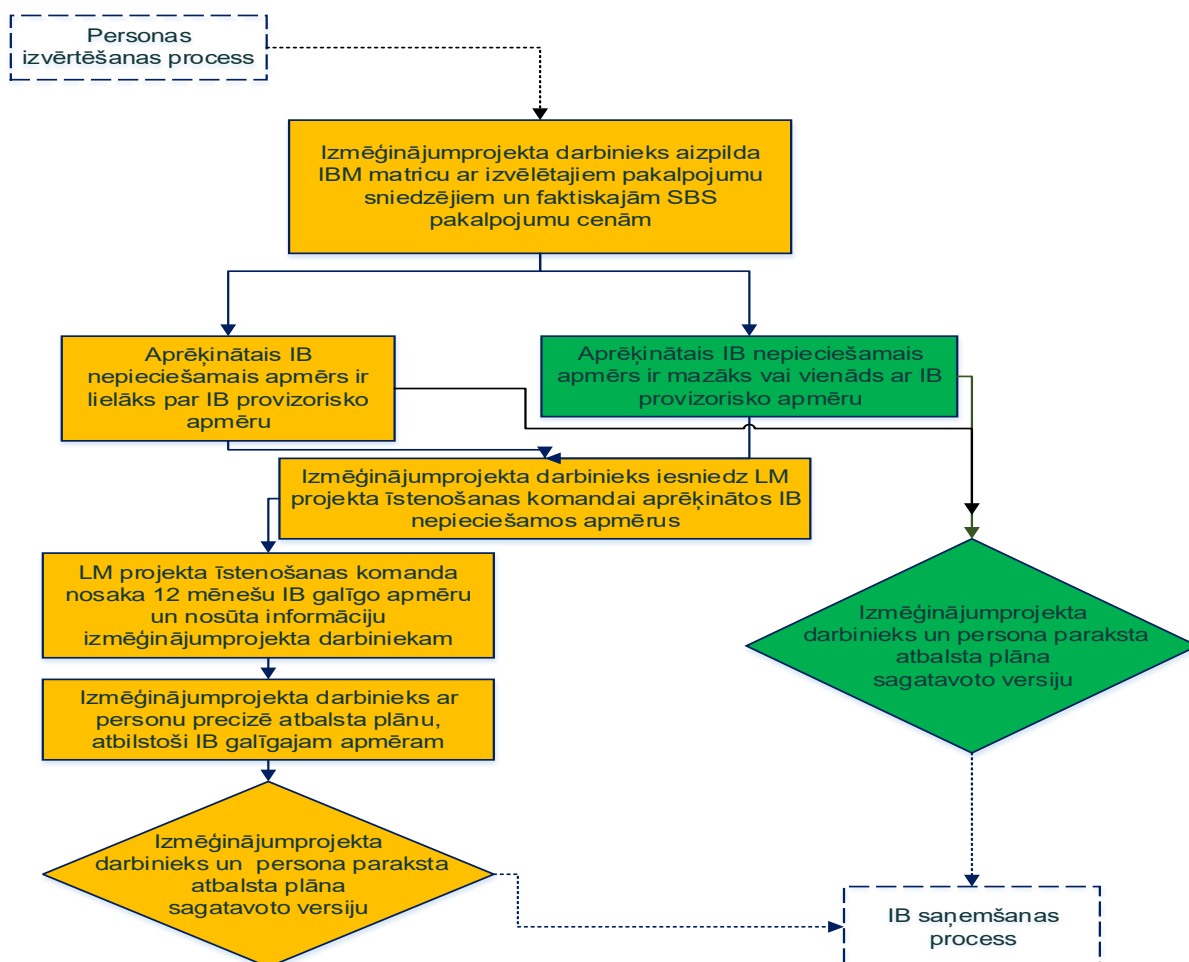
Saskaņā ar IBM metodiku katrai atbalsta jomai, ja tas ir nepieciešams, ņemot vērā personas vajadzības, tika izvirzīti sasniedzamie mērķi, un, atbilstoši nospraustajiem mērķiem, tika izvēlēti pakalpojumi, ar kuriem var sasniegt šos mērķus. Sociālie darbinieki, veicot personu izvērtēšanu konstatēja, ka viens pakalpojums var iekļaut visas trīs atbalsta jomas, kas var sarežģīt darbu sociālajam darbiniekam un paaugstināt kļūdīšanās risku, apkopjot iepriekšminēto informāciju par konkrēto pakalpojumu (apjoms un intensitāte) vajadzību izvērtēšanas veidlapā un tālāk to ievadot atbalsta plānā.

- Sociālie darbinieki izmēģinājumu projektā konstatēja, ka personas fizisko un garīgo spēju izvērtējuma instruments (novērtēšanas karte) bija noderīgs izvērtēšanas procesā, lai uzzinātu personas patiesās vajadzības un izstrādātu atbalsta plānu, jo instruments atspoguļo personas reālās ikdienas prasmes, un ilgtermiņā atspoguļo, kā ir izmainījušās personas prasmes, un vai personai nodrošinātais atbalsts ir sekmējis šīs izmaiņas.

## **2.2.Atbalsta plāna sastādīšanas procesa analīze**

Pēc personu individuālo vajadzību izvērtēšanas procesa pabeigšanas, sociālais darbinieks uzsāka atbalsta plāna sagatavošanas procesu (2.2.attēls).

## IB atbalsta plāna sastādīšanas process

***Atbalsta plāna sagatavošana – IB apmēra noteikšana vienai personai***

IBM izstrādes procesā katras personas datu apstrādei, atbalsta plāna izstrādei, aprēķinu veikšanai un IB apmēra noteikšanai ir izveidots individualizēts fails IBM matrica, pielietojot MS EXCEL datnes.

IBM matrica sastāv no desmit daļām/ tabulām:

- 6.1.tabula – Personas dati.
- 6.2.tabula – Atbalsta plāns/ I daļa - pakalpojumu saraksts un pakalpojumu saņemšanas intensitāte - līguma ar personu pielikums.
- 6.3.tabula – Atbalsta plāns/ II daļa – IB apmēra aprēķins pakalpojumu nodrošināšanai.
- 6.4.tabula - Atbalsta plāns/ II daļa – IB apmēra aprēķins pakalpojumu nodrošināšanai – līguma ar personu pielikums.
- 6.5.tabula – Atbalsta plāns/ III daļa – pakalpojumu saņemšanas intensitātes apjoms - līguma ar personu pielikums.
- 6.6.tabula – IBM iekļauto pakalpojumu saraksts.
- 6.7.tabula – Iesniegums.
- 6.8.tabula - Atbalsta plāna faktiskā izpilde.



- 6.9.tabula – IBM matricas tehniskā tabula.

Sociālie darbinieki atzīmēja, ka uzsākot izmēģinājumuprojektu slikti pārzināja vai nepārzināja MS Excel programmu, bet izmēģinājumuprojekta laikā iemācījās to lietot, un novērtēja šīs programmas iespējas. Matrica ļoti atviegloja sociālo darbinieku darbu, it īpaši sekojot līdz pakalpojumu izpildei.

Sociālie darbinieki IBM matricu novērtēja kā veiksmīgu IT risinājumu, kas atviegloja sociālajiem darbiniekiem darbu, vienā ailē ievadot informāciju, tā automātiski ielasās dažādos atbalsta plāna dokumentos. Šo pieredzi vajadzētu ņemt vērā nākotnē, izstrādājot IBM, izveidot tam IT risinājumus, lai atvieglotu sociālajiem darbiniekiem administrēšanas procesu.

### ***Pakalpojumu vienas vienības izmaksas (cenas) izmēģinājumuprojektā***

Saskaņā ar IBM metodiku izmēģinājumuprojektā tika izmantoti divi pakalpojumu cenu noteikšanas varianti:

1. pakalpojumi, kuriem izmēģinājumuprojektā tika piemērota tirgus cena;
2. pakalpojumi, kuriem izmēģinājumuprojektā tika piemērota cena, kas noteikta normatīvajos aktos, piemēram, izmēģinājumuprojektā tika nodrošināts pavadoņa pakalpojums, kas tika pielīdzināts valsts finansētajam asistenta pakalpojumam pašvaldībās, atelpas brīža pakalpojums.

Ņemot vērā to, ka izmēģinājumuprojektā lielākajai daļai pakalpojumu tika piemērota tirgus cena, tad izmēģinājumuprojekta laikā personas, lai nodrošinātu pakalpojumu saņemšanu atbilstoši konkrētās personas vajadzībām, varēja izvēlēties pakalpojuma sniedzējus neatkarīgi no pakalpojuma cenas, tomēr nepārsniedzot IB piešķirto finansējumu.

Fokusgrupas diskusijā visi sociālie darbinieki vienprātīgi atbalstīja viedokli, ka IBM būtu jāizmanto tirgus cena, jo tas paplašina personas iespējas izvēlēties konkrēto pakalpojuma sniedzēju, kas ir ļoti būtiski kvalitatīva atbalsta nodrošināšanai. Šis apstāklis ir ļoti svarīgs tieši novados, jo tur nav tik plašs pakalpojumu sniedzēju klāsts, piemēram, Ogres novadā kritērijs – tirgus cena, nodrošināja pakalpojumu saņemšanu tuvāk personas dzīvesvietai, jo nevajadzēja braukt uz Rīgu, kur ir iespēja atrast pakalpojumu par zemāku cenu, nekā Ogrē. Tādējādi tika iekonomēts personas (aizgādņa) laiks un finanšu līdzekļi. Kā arī šis kritērijs nodrošināja personām iespēju saņemt pakalpojumus pie speciālistiem, kas personām jau pirms izmēģinājumuprojekta nodrošināja atbalstu.

Sociālie darbinieki norādīja uz kļūdīšanās risku, aizpildot IBM matricu, ja pakalpojuma cena par pirmo konsultāciju/nodarbību ir augstāka, tad ievadot konkrēto pakalpojumu IBM matricā, šim pakalpojumam ir jāreķina vidējā cena, piemēram, psihologa pirmā konsultācija maksā 25 euro, bet visas nākamās 20 euro, kopā tiek sniegtas 20 konsultācijas, vidējā cena ir 20.25 euro (aprēķins - 19 konsultācijas x 20 euro = 380 euro +25 euro = 405 euro / 20 konsultācijas = 20.25 euro). Līdz ar to sociālie darbinieki ieteica, veidojot IBM matricas gala variantu, šo risku ņemt vērā.

### ***Pakalpojumu sniedzēju piesaiste***

61% no aptaujātajām personām norādīja, ka paši ir izvēlējušies pakalpojumu sniedzējus (3.pielikums).

Aptaujā septiņi sociālie darbinieki bija apmierināti ar principu, ka personas var izvēlēties pakalpojumu sniedzējus pašas. Sociālie darbinieki norādīja, ka personas labprāt pašas izvēlējas pakalpojumu sniedzējus, ja viņām ir bijusi iepriekšēja pozitīva pieredze ar pakalpojuma sniedzēju. Tas bija ļoti labs pakalpojuma piesaistes variants, jo pakalpojuma sniedzējs pazina personu, pārzināja viņa vajadzības, problēmas un abpusēja sadarbība veidojās daudz pozitīvāka. Bet izmēģinājumu projektā bija gadījumi, kad persona kategoriski atteicās iet pie pazīstama speciālista vai speciālists atteicās pieņemt personu. Līdz ar to gadījumi var būt dažādi un sociālajam darbiniekam tie ir jāizvērtē un jāpalīdz personai atrasts pats labākais risinājums.

Pakalpojumu sniedzēju piesaistē personām palīdzēja sociālie darbinieki, jo saskaņā ar aptaujas datiem tikai 35% no personām paši sameklēja pakalpojumu sniedzējus bez sociālā darbinieka ieteikuma (3.pielikums). Sociālie darbinieki, pirmkārt, ieteica IB modeļa ietvaros nodrošināt principu, ka persona pati var izvēlēties pakalpojuma sniedzēju. Otrkārt, ieteica piesaistīt pakalpojumu sniedzējus, ar kuriem personām bija sadarbība jau iepriekš, jo ar viņiem bija cita saskarsmes kvalitāte. Treškārt, ieteica piesaistīt tos pakalpojumu sniedzējus, kam bija pieredze pakalpojumu sniegšanā personām ar GRT, jo kā atzīmēja sociālie darbinieki, tas ir ļoti svarīgs priekšnoteikums kvalitatīva pakalpojuma nodrošināšanai. Protams, bija arī pakalpojumu sniedzēji, kuri pirmo reizi sniedza pakalpojumu personām ar GRT. Sadarbības sākums bija grūts, jo pakalpojuma sniedzēji nebija raduši, ka persona var nebrīdināt par neierašanos uz pakalpojumu un vienkārši neatnāk saņemt pakalpojumu u.tml.

Sociālie darbinieki norādīja, ka sakarā ar izmēģinājumu projektā nospraustajiem atbalsta plāna sastādīšanas termiņiem, dažos gadījumos bija mazliet par maz laika, lai persona (aizgādnis) varētu izvērtēt kādu pakalpojuma sniedzēju izvēlēties, jo vēlējās konkrētāk iepazīties ar pakalpojuma sniedzēju – izpētīt informāciju par pakalpojuma sniedzēju, atsauksmes no citiem pakalpojuma saņēmējiem. Ieteikums – sagatavojot IBM metodikas gala variantu, ņemt vērā šo apstākli un noteikt atbalsta plāna sastādīšanas periodu līdz vienam mēnesim.

Sociālie darbinieki uzsvēra, ka reģionos bija diezgan lielas grūtības ar pakalpojuma sniedzēju piesaisti, jo nav pakalpojumu sniedzēju, tie jāpiesaista no citām pašvaldībām, vai arī novadā/reģionā ir viens pakalpojuma sniedzējs, bet tas ir ļoti pārslogots. Ne visi pakalpojuma sniedzēji atbilda kvalifikācijas prasībām. Sociālie darbinieki norādīja uz problēmu ar personām, kas nevēlas nekur braukt. Pie šīm personām izmēģinājumu projekta laikā pakalpojuma sniedzēji brauca uz mājām.

### ***Atbalsta plāna sastādīšanas procesa norise***

100% no aptaujātajām personām apliecināja, ka, veidojot atbalsta plānu, tika ņemts vērā viņu viedoklis, 91% paši noteica, kādi svarīgi mērķi un pakalpojumi tiek iekļauti atbalsta plānā (3.pielikums).

Visi desmit sociālie darbinieki aptaujā norādīja, ka ir apmierināti ar atbalsta plāna izstrādes procesa norisi, sadarbojoties un iesaistot personu, ņemot vērā personas viedokli.

Biedrības Zelta speciālisti norādīja, ka atbalsta plānā mērķiem ir jābūt noformulētiem personas izteiksmes valodā nevis profesionāļu. Arī sociālie darbinieki atzīmēja šo problēmu, ka izteiksmes valoda bija jāpielāgo personas izpratnei, veicot vajadzību izvērtēšanu, bet izvērtēšanas dokumentu aizpildīšanā un, formulējot atbalsta plāna mērķus, izteiksmes veids tika mainīts. Ieteikums - atbalsta plāna mērķus formulēt personas izteiksmes valodā, jo personai ir jābūt mērķa autoram, un, lai personām, kam ir IAT, izskaidrotu atbalsta plānu viņiem saprotamā veidā, būtu jāizmanto uz personas domāšanu un plānošanu vērstās metodes – vienas lapas profils un jāveido ceļa karte, kurā ir aprakstīts atbalsta plāns.

### ***Atbalsta plānā iekļautie pakalpojumi***

Saskaņā ar IBM metodiku pakalpojumu saraksts veidots, ievērojot šādus principus:

- visi pakalpojumu sarakstā iekļautie pakalpojumi ir pieejami Latvijā;
- pakalpojumu sarakstu var precizēt un papildināt atbilstoši IB metodikā noteiktai kārtībai;
- pakalpojumu sarakstā ir iekļauti pakalpojumi, kuriem normatīvajos aktos ir noteiktas prasības pakalpojuma nodrošināšanai, profesionālās organizācijas ir izvirzījušas prasības pakalpojuma nodrošināšanai vai pakalpojumu sniedzēji (piemēram, psihologs) darbojas atbilstoši profesionālajai kompetencei/ sagatavotībai.

Izstrādātā IB modeļa metodika, kurā IB finansējuma izlietojums ir strikti ierobežots, ļauj novērst risku, ka piešķirtais IB finansējums tiek izmantots pakalpojumiem, kurus nodrošina speciālisti, kuriem nav atbilstošas kvalifikācijas prasības. Šis risks attiecas uz veselības, izglītības grupas un “citi” grupas pakalpojumiem, kur visbiežāk pakalpojumu sniegšanā iesaistītajiem speciālistiem ir jāatbilst konkrētām kvalifikācijas prasībām. Izmēģinājumuprojekta laikā aktualizējās jautājums par personu tiesībām izvēlēties pakalpojumu sniedzēju, kurš neatbilst izvirzītajām prasībām. Izmēģinājumuprojektā, atbilstoši metodikai, no IB šādi pakalpojumi netika apmaksāti. Pamatojums šādai pieejai ir iespēja kontrolēt pakalpojumu atbilstību kvalitātei un to lietderību, vienlaikus kontrolējot publiskā finansējuma izlietojuma atbilstību.

Iekļaujot atbalsta plānā atbalsta personas pakalpojumu, sociālie darbinieki saskārās ar problēmu, kā noteikt atbalsta apjomu. Biedrības Zelta speciālisti ieteica, ka sociālais darbinieks sadarbībā ar personu nosaka šī pakalpojuma nepieciešamību, savukārt biedrības Zelta sociālais darbinieks nosaka pakalpojuma apjomu.

IBM metodikā tika noteikts, ja, veicot personas vajadzību izvērtēšanu, tika konstatēts, ka personai ne ar vienu no pakalpojumu sarakstā iekļautajiem pakalpojumiem nav iespējams apmierināt personas vajadzības, tad IB ietvaros ir iespējams saņemt pakalpojumu – Individuālo atbalsta programmu, kas ir alternatīvs risinājums nosprausto mērķu sasniegšanai. Izmēģinājumuprojektā individuālā atbalsta programma tika izveidota deviņām personām, piemēram, lai nodrošinātu personai iespēju strādāt algotu darbu, tika apmaksāts mentora pakalpojums. Minēto alternatīvo risinājumu sociālie darbinieki un personas atzina par ļoti labu variantu, kas būtu obligāti jāiekļauj IBM arī turpmāk.

IBM metodikā, veidojot pakalpojumu sarakstu, tiek ņemts vērā Pētījuma ieteikums – LM ir jāizveido vienots sociālo pakalpojumu saraksts (pakalpojumu katalogs), tajā norādot gan pakalpojuma veida nosaukumu, gan pakalpojuma saturu un pakalpojuma sniegšanā iesaistītos speciālistus, tādējādi izslēdzot iespēju, ka dažādās pašvaldībās viens un tas pats sociālais pakalpojums tiek skaidrots/sniegts atšķirīgi.

### ***Kopsavilkums***

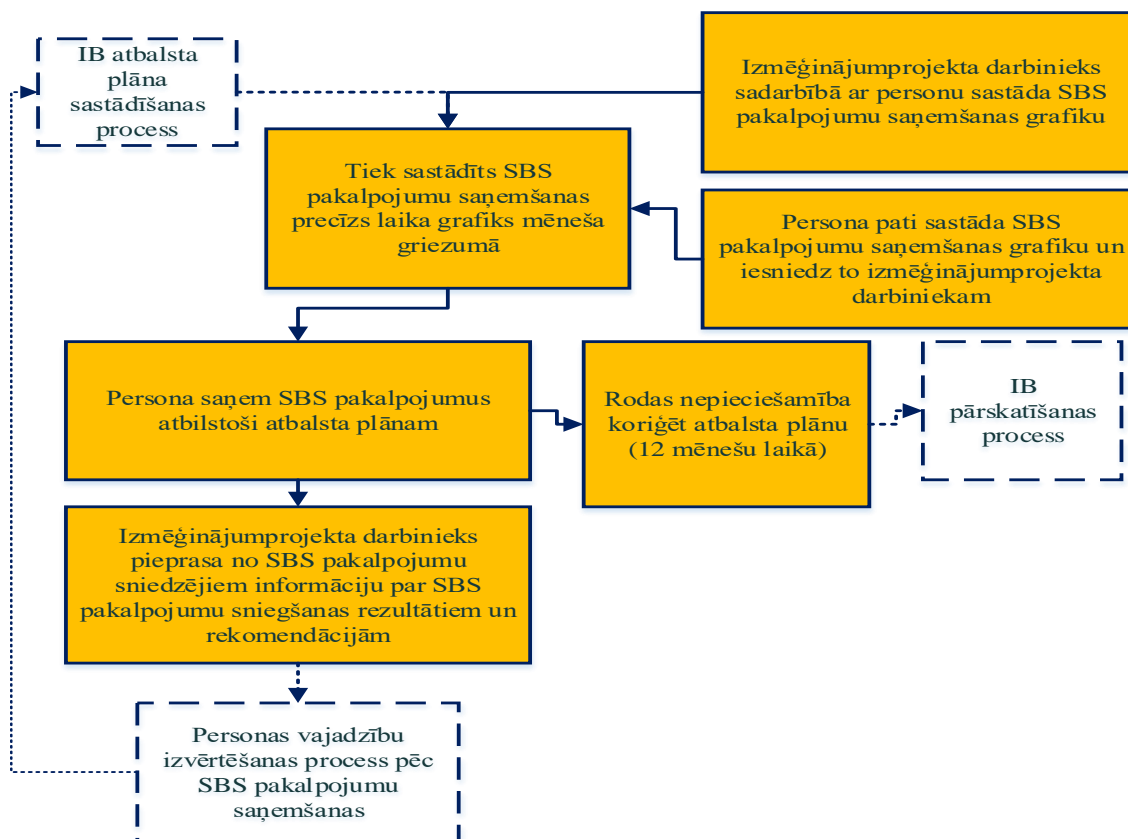
- Veiksmīgai vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna izstrādes procesa administrēšanai plašākā mērogā (valsts, pašvaldības) būtu nepieciešams IT risinājums, jo izmēģinājumu projekta īstenošanas laikā šos procesus būtiski sarežģīja lielais dokumentācijas apjoms starp iesaistītajām pusēm. IBM matricas elektroniskā versija atviegloja atbalsta plānu izstrādi un to izpildes uzraudzību, un sociālie darbinieki norādīja, ka nākotnē, izstrādājot IBM, jāizveido IT risinājums, kas atvieglotu visu administrēšanas procesu.
- Atbalsta plāna elektroniskās versijas tehniskais risinājums katram atbalsta plānā iekļautajam pakalpojumam pieļāva tikai vienu cenu. Līdz ar to gadījumos, kad viena pakalpojuma cena atšķīrās dažādos laika periodos, bija nepieciešams noteikt vidējo cenu visā atbalsta plāna periodā. Tas paaugstināja risku kļūdīties, un atbalsta plānā iekļautā vidējā cena neatbilda faktiskajai pakalpojuma cenai konkrētajā brīdī. Tādējādi nepieciešams precizēt atbalsta plāna formu, paredzot, ka vienam pakalpojumam var būt atšķirīga cena dažādos laika periodos atbilstoši faktiskajai situācijai.
- Izmēģinājumu projektā lielākajai daļai pakalpojumu tika piemērota tirgus cena, kas nodrošināja iespēju saņemt pakalpojumus atbilstoši konkrētās personas vajadzībām, pieejamā finansējuma ietvaros, jo tas paplašināja personas iespējas izvēlēties konkrēto pakalpojuma sniedzēju, kas ir ļoti būtiski kvalitatīva atbalsta nodrošināšanai.
- Izmēģinājumu projektā personas varēja izvēlēties pakalpojumu sniedzējus, kas nodrošināja kvalitatīvu pakalpojumu saņemšanu un pakalpojumu sniedzēju piesaisti, neskatoties uz ierobežoto pakalpojumu sniedzēju pieejamību reģionos.
- Izmēģinājumu projekta īstenošanas laikā tika secināts, ka atbalsta plāna mērķi ir jāformulē personas izteiksmes valodā, jo personai ir jābūt mērķa autoram, un viņai ir jāsasniedz nospraustie mērķi.
- IBM ir jāiekļauj arī pakalpojums - individuālā atbalsta programma, kas ir alternatīvs risinājums, ja ne ar vienu no pakalpojumu sarakstā iekļautajiem pakalpojumiem nav iespējams apmierināt personas individuālās vajadzības un sasniegt izvirzītos mērķus.
- Vienots sociālo pakalpojumu saraksts izmēģinājumu projekta īstenošanas laikā nodrošināja iespēju sistematizēt, apkopot un analizēt informāciju par izmēģinājumu projektā saņemtajiem pakalpojumiem visās pašvaldībās. Vienots sociālo pakalpojumu saraksts valsts mērogā, izslēdzot iespēju, ka dažādās pašvaldībās viens un tas pats sociālais pakalpojums tiek skaidrots/sniegts atšķirīgi, nodrošinātu iespēju apkopot un analizēt šādu informāciju arī valsts un pašvaldību mērogā, kā arī izmantot to plānošanas procesos.

### 2.3. Pakalpojumu saņemšanas procesa analīze

Pēc atbalsta plāna sagatavošanas un parakstīšanas, uzsākās pakalpojumu saņemšanas process (2.3.1.attēls).

2.3.1.attēls

Pakalpojumu saņemšanas process IB modeļa ietvaros



Izmēģinājumuprojektā iesaistītajām personām (aizgādņiem) bija jāuzņemas atbildība un jāiesaistās pakalpojumu saņemšanas procesā, jāplāno pakalpojumu saņemšanas process. Ja personas saskārās ar problēmu, tad varēja vērsties pie sociālā darbinieka pēc atbalsta.

Sociālie darbinieki 100% bija apmierināti par sadarbības procesu ar pakalpojuma sniedzējiem un personām pakalpojumu saņemšanas laikā (3.pielikums). Sociālie darbinieki fokusgrupā atzīmēja, ka pārsvarā ar pakalpojumu sniedzējiem bija izveidojusies laba sadarbība, COVID - 19 laikā, izprotot personas situāciju, bija pakalpojuma sniedzēji, kas pakalpojumu sniedza personas mājās.

Liela daļa pakalpojumu sniedzēju bija ieinteresēti sniegt personām kvalitatīvu atbalstu, lai personas varētu sasniegt savu atbalsta plānā nosprausto mērķi, ņēma vērā personas spējas, jo vienā dienā persona varēja izdarīt visu, bet citā neko, un pakalpojumu sniedzēji to saprata un ņēma vērā, nodrošinot pakalpojumus. Ir pakalpojuma sniedzēji, kas turpina nodrošināt bezmaksas pakalpojumus personām arī pēc izmēģinājumuprojekta beigām, piemēram, persona izmēģinājumuprojekta laikā ir iemācījusies burtus lasīt un rakstīt, pakalpojuma sniedzējs

turpinās personai mācīt lasīt arī pēc izmēģinājumu projekta, lai sasniegtu personas sapni – iemācīties lasīt.

Tomēr jānorāda, ka sociālie darbinieki ļoti iesaistījās pakalpojumu apmeklējumu menedžmentā jeb pārraudzībā, sekoja līdzī pakalpojumu apmeklējumam, un, nepieciešamības gadījumā, atgādināja personām par kārtējo pakalpojuma saņemšanas laiku un vietu, kā arī palīdzēja personai nokļūt līdz pakalpojuma sniedzējam. It īpaši tas attiecās uz personām, kurām nebija ģimenes un kuras dzīvoja vienas pašas. Arī 66% aptaujāto personu atzina, ka viņām ir nepieciešams saņemt sociālā darbinieka atbalstu, lai apmeklētu pakalpojuma sniegšanas vietas. Tā, piemēram, personai vajadzēja atgādināt par nodarbību laikiem un vietu, palīdzēt sarunāt ar pakalpojuma sniedzēju apmeklējuma laikus vai citus personai svarīgus jautājumus. Aptaujā 81% personu norādīja, ka viņas izmēģinājumu projekta laikā arī saņēma sociālā darbinieka atbalstu, lai apmeklētu pakalpojumus.

99% personas aptaujā norādīja, ka viņām izmēģinājumu projekta laikā bija izveidojusies laba sadarbība ar pakalpojumu sniedzējiem, tie bija draudzīgi un atsaucīgi, un 95% personu norādīja, ka viņām izmēģinājumu projekta laikā bija pieejami vajadzīgie pakalpojumi, t.sk., transports nokļūšanai uz pakalpojumiem un vides pieejamība pakalpojumu sniegšanas vietās (3.pielikums).

Savukārt 93% aptaujāto pakalpojuma sniedzēju bija apmierināti ar sadarbību ar personu pakalpojumu nodrošināšanas laikā, un visi pakalpojuma sniedzēji atzina, ka sociālais darbinieks izmēģinājumu projekta laikā bija pieejams vienmēr. 96% pakalpojumu sniedzēju aptaujā norādīja, ka izmēģinājumu projekta sākumā tika informēti par personas sociālo situāciju, vajadzībām un vēlmēm, kā arī izmēģinājumu projekta laikā par izmaiņām personas veselības stāvoklī un /vai sociālajā situācijā (3.pielikums). Līdz ar to pakalpojumu saņemšanas procesā pakalpojumu sniedzēji, lai nodrošinātu kvalitatīvu atbalsta sniegšanu personām, arī centās iesaistīties un atgādināt personām par kārtējām nodarbībām, zvanot, sūtot īsziņas personai vai zvanot sociālajam darbiniekam, savukārt sociālais darbinieks atgādināja personai par pakalpojuma saņemšanas laiku.

Sociālie darbinieki fokusgrupā atzīmēja, ka pārsvarā personas, kurām ir IAT, nesevoja līdzī atbalsta plāna izpildei - pakalpojumu apjomam un saņemšanas biežumam, bet personas ar PUT sekoja līdzī. Bieži vien arī tām personām, kurām bija vecāki (aizgādņi), vecāki sekoja līdzī un atgādināja personai par pakalpojumiem. Tomēr visi sociālie darbinieki uzsvēra, ka viņi visa atbalsta plāna darbības laikā sekoja līdzī pakalpojumu apmeklējumam un nepieciešamības gadījumā, ņemot vērā katras personas individuālo situāciju, iesaistījās pakalpojumu apmeklējuma menedžmentā.

IBM metodikā bija iestrādāts nosacījums, ka, ja persona saslimst vai citu iemeslu dēļ nevar apmeklēt pakalpojumu, tad neapmeklēto pakalpojumu, ievērojot atbalsta plāna darbības periodu, var pārlīkt uz citu laiku. Ņemot vērā izmēģinājumu projekta mērķa grupas specifiku un to, ka personām veselības saasinājumu dēļ bieži iestājas krīzes situācijas, lēkmes u.tml., gan sociālie darbinieki, gan personas atzīmēja, ka šis ir ļoti labs nosacījums, kas noteikti būtu jāiestrādā IBM metodikas gala variantā. To arī pierādīja prakse, ka izmēģinājumu projekta laikā diezgan bieži personas pārcēla pakalpojuma laikus.

Pakalpojumu saņemšanas procesā iezīmējās dažas problēmas, uz kurām norādīja personas un sociālie darbinieki un kuras turpmākajā IBM metodikas pilnveidošanas procesā jāņem vērā:

- izmēģinājumu projektā bija pakalpojuma sniedzēji, kuri vēlējās samaksu par personas neapmeklētu nodarbību;
- jāinformē pakalpojuma sniedzēji savlaicīgi par atzinuma/novērtējuma sniegšanu pakalpojuma saņemšanas beigās, kurā jānorāda informācija par sasniegtajiem mērķiem, jo daži no pakalpojuma sniedzējiem šī iemesla dēļ paaugstināja pēdējās nodarbības cenu vai pieprasīja papildu samaksu.

Jāņem vērā, ka jau šobrīd MK noteikumu Nr. 338 5.6. apakšpunkts paredz, ka sociālā pakalpojuma sniedzējs ne retāk kā reizi 12 mēnešos un pēc attiecīgā sociālā pakalpojuma sniegšanas beigām novērtē klienta sociālās situācijas izmaiņas un sasniegtos rezultātus.

Izmēģinājumu projekta beigās vai attiecīgā pakalpojuma sniegšanas beigās pakalpojumu sniedzēji sagatavoja un iesniedza sociālajam darbiniekam atzinumu/novērtējumu par pakalpojuma norisi, personas progresu un sasniegtajiem mērķiem. Sociālie darbinieki atzina, ka daudzos pakalpojumu sniedzēju atzinumos netiek atspoguļots reālais darbs, tajos nav iekļauta iepriekš minētā informācija, atzinumi ne vienmēr bija kvalitatīvi, dažkārt formāli, nepilnīgi, virspusēji.

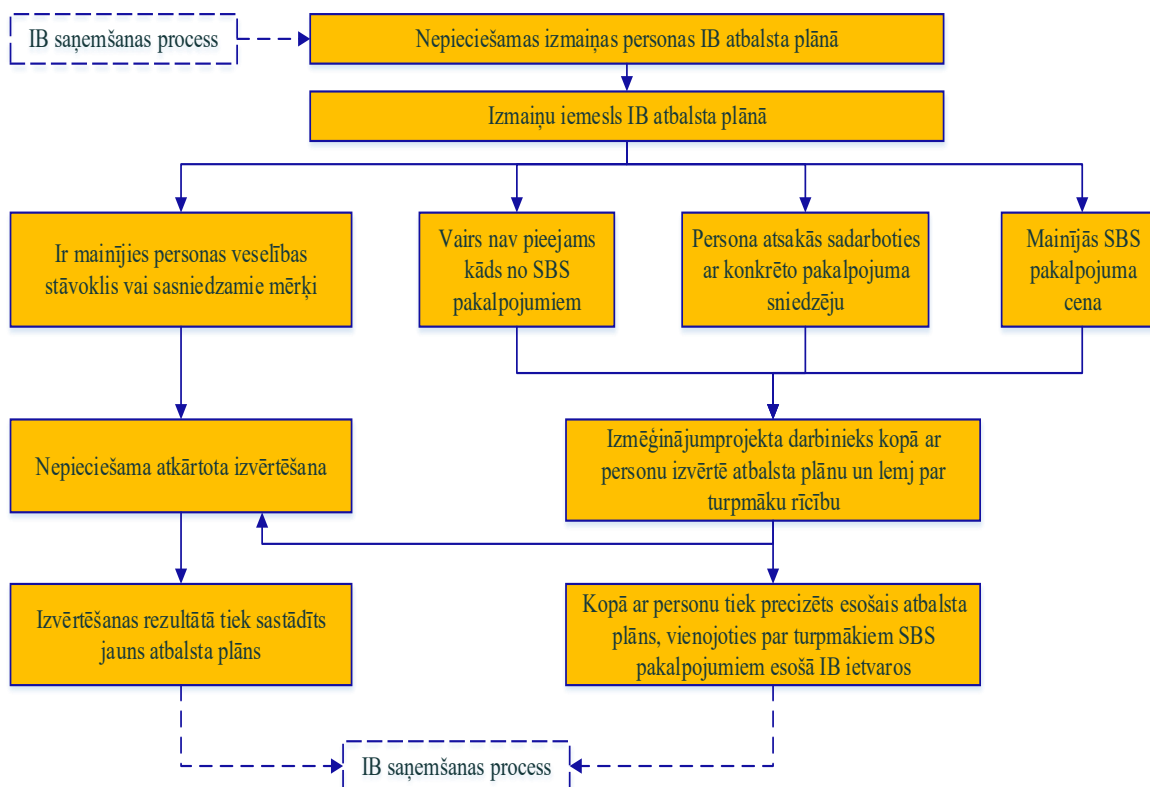
### ***Kopsavilkums***

- Izmēģinājumu projekta laikā apstiprinājās fakts, ka personām ir nepieciešams atbalsts pakalpojumu saņemšanas procesā, it īpaši tām, kuras dzīvo vienas pašas. Izmēģinājumu projekta laikā sociālie darbinieki daudz iesaistījās pakalpojumu apmeklējumu koordinācijā, sekoja līdzī pakalpojumu apmeklējumam, un, nepieciešamības gadījumā, atgādināja personām par kārtējo pakalpojuma saņemšanas laiku un vietu, palīdzēja personai nokļūt līdz pakalpojuma sniedzējam, kā arī iesaistīja šajā procesā pakalpojumu sniedzējus, kuri, lai nodrošinātu kvalitatīvu atbalsta sniegšanu personām, arī atgādināja personām par kārtējām nodarbībām, zvanot, sūtot īsziņas personai.
- IBM metodikā iestrādātais nosacījums par pakalpojumu laiku pārceļšanu sakarā ar personas slimību vai citu iemeslu dēļ, jo personām veselības saasinājumu dēļ bieži vien var iestāties krīzes situācijas, izmēģinājumu projekta laikā sekmēja atbalsta plāna izpildi un nosprausto mērķu sasniegšanu, ko apliecināja gan sociālie darbinieki, gan personas.

### **2.4. Atbalsta plāna grozīšanas procesa analīze**

Īstenojot atbalsta plānu un saņemot pakalpojumus, var rasties situācijas, ka atbalsta plānā ir jāveic korekcijas. Tam var būt vairāki iemesli (2.4.1.attēls).

## IB atbalsta plāna pārskatīšana



Izmēģinājumu projekta laikā atbalsta plāna grozījumi tika veikti saistībā ar to, ka:

- mainījās personas veselības stāvoklis, dzīves apstākļi (situācija) vai sasniedzamie mērķi;
- kāds no personas atbalsta plānā noteiktajiem pakalpojumiem vairs nebija pieejams;
- mainījās pakalpojuma cena un/vai pakalpojuma sniedzējs;
- pakalpojuma sniedzējs atteicās sniegt pakalpojumu, piemēram, ņemot vērā ar Covid – 19 izplatību noteiktos ierobežojumus, fizioterapeita nodarbība baseinā tika atteikta;
- persona atteikusies no pakalpojuma saņemšanas;
- personas atbalsta plānā tika iekļauti jauni pakalpojumi, piemēram, dienas aprūpes centra pakalpojums, universālais asistents, transporta pakalpojums;
- saskaņā ar pakalpojuma sniedzēja sniegto atzinumu/novērtējumu nepieciešams palielināt pakalpojuma saņemšanas apjomu un pārdalīt finansējumu no citiem pakalpojumiem;
- pakalpojuma apjoma izmaiņas uz 01.06.2020. pēc Covid – 19 perioda;
- izmēģinājumu projekts tika pagarināts līdz 2021.gada 28.februārim un pakalpojumu saņemšanas periods tika pagarināts par trīs mēnešiem līdz 2021.gada 31.janvārim.

90% sociālo darbinieku aptaujā atzīmēja, ka ir apmierināti ar iespēju viegli mainīt atbalsta plānos noteiktos pakalpojumus, pakalpojuma sniedzējus vai noteiktos mērķus, jo atbalsta plānu personai uz gadu ir problemātiski sagatavot (3.pielikums).



Fokusgrupā sociālie darbinieki pozitīvi novērtēja, ka elastīgi varēja mainīt atbalsta plānu, jo izmēģinājumu projekta mērķa grupai dzīves situācijas ir pilnīgi neprognozējamas. Piemēram, personai izmēģinājumu projekta laikā slimnīcā nonāca gan māte, gan tēvs, un viņai tika piešķirts universālā asistenta pakalpojums. Tas ir ļoti labs nosacījums, ka atbalsta plāna izmaiņas tiek veiktas, ņemot vērā personas vajadzības, ievērojot pieejamo finansējumu. Tāpat sociālie darbinieki atzinīgi novērtēja, ka ir iespēja nomainīt pakalpojuma sniedzējus.

Apkopojot informāciju par atbalsta plānu grozījumu reižu skaitu izmēģinājumu projektā, tika konstatēts, ka divas reizes atbalsta plāni tika grozīti visām personām - sakarā ar pakalpojuma apjoma izmaiņām uz 01.06.2020. pēc Covid – 19 perioda un izmēģinājumu projekta pagarinājumu uz 01.11.2020. par trīs mēnešiem līdz 2021.gada 31.janvārim (2.4.1.tabula). 42 personām atbalsta plāni ir grozīti 3 reizes, 30 personām 5 reizes un 24 personām 4 reizes.

2.4.1.tabula

Atbalsta plāna grozījumu skaits sadalījumā pa pašvaldībām

Pašvaldība	Atbalsta plāna grozījumu skaits un personu skaits						
	1 reize*	2 reizes	3 reizes	4 reizes	5 reizes	6 reizes	7 reizes
Jelgavas pilsētas pašvaldība	-	-	8	2	-	-	-
Bauskas novada pašvaldība	-	6	4	-	-	-	-
Cēsu novada pašvaldība	1	2	4	3	-	-	-
Gulbenes novada pašvaldība	-	-	10	-	-	-	-
Daugavpils novada pašvaldība	-	2	2	6	-	-	-
Talsu novada pašvaldība	-	1	7	1	2	-	-
Tukuma novada pašvaldība	-	-	3	5	1	1	-
Balvu novada pašvaldība	-	4	2	2	1	1	-
Ogres novada pašvaldība	1	1	-	4	4	-	1
Liepājas pilsētas pašvaldība	-	-	2	1	7	-	-
Kopā	2	16	42	24	30	2	1

\*1 reizi atbalsta plāna grozījumi veikti tām personām, kas izstājās no izmēģinājumu projekta.

89% aptaujāto personu atzinīgi novērtēja iespēju atbalsta plāna darbības laikā mainīt pakalpojumus, pakalpojuma sniedzējus un atbalsta plāna mērķus. 81% personu atzīmēja, ka vienmēr izmēģinājumu projekta laikā varēja griezties pie sociālās darbinieka, ja bija nepamierināti ar pakalpojuma sniedzēju vai nevēlējās to vairāk apmeklēt (3.pielikums).

### Kopsavilkums

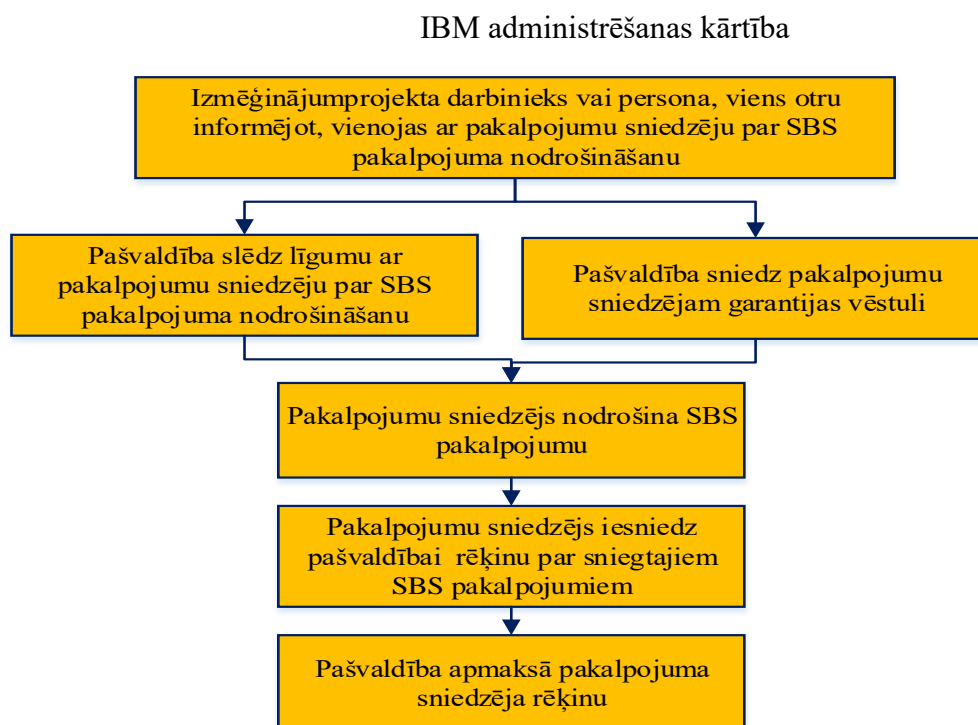
- Izmēģinājumu projektā iesaistītās puses (sociālie darbinieki un personas) pozitīvi novērtēja iespēju pēc nepieciešamības elastīgi mainīt atbalsta plānu esošā finansējuma

ietvaros, jo tas nodrošināja nepieciešamā atbalsta sniegšanu personām, ņemot vērā katras personas individuālās vajadzības un dzīves situāciju, sekmējot dzīves kvalitātes nepasliktināšanos.

## 2.5. Izmēģinājumu projekta administrēšanas procesa analīze

Viens no svarīgiem IBM darbības procesa posmiem ir administrēšanas process. IBM administrēšanas kārtība izmēģinājumu projekta laikā attēlota 2.5. 1. attēlā.

2.5.1. attēls



Pozitīvs aspekts, ko varētu izmantot arī turpmāk, ka sociālais darbinieks izmēģinājumu projektā varēja strādāt arī attālināti, plānojot savu darba laiku.

### ***Līgumattiecību organizēšana izmēģinājumu projektā***

Izmēģinājumu projekta ietvaros juridiskās attiecības starp sociālo dienestu un personu tika noformētas, pusēm noslēdzot līgumu, kurā norāda līguma priekšmetu, līguma darbības termiņu un norēķinu kārtību, kā arī noteica abu pušu tiesības, pienākumus un atbildību, līguma grozījumu iespējas. Līguma pielikumā pievienoja atbalsta plānu, kurā bija noteikts pakalpojumu saraksts un IB apmērs. Līgumattiecību noformēšanu organizēja, vadīja un pārraudzīja sociālais darbinieks.

90% sociālo darbinieku pozitīvi novērtēja, ka izmēģinājumu projektā ar personām par IB izmantošanu tika slēgts līgums, un uzsvēra, ka līgumam ar personām ir jābūt arī turpmāk, jo tādā veidā tiek veicināta personu atbildība un aktivizēta līdzdarbošanās IB īstenošanas procesā

(3.pielikums). Lai personām ar IAT būtu saprotams līguma teksts, būtu nepieciešams izstrādāt līguma skaidrojumu vieglajā valodā.

Izmēģinājumu projekta ietvaros juridiskās attiecības starp sociālo dienestu un pakalpojumu sniedzēju varēja noformēt trīs veidos:

1. sociālais dienests slēdza līgumu ar pakalpojumu sniedzēju par dalību izmēģinājumu projektā un konkrēta pakalpojuma sniegšanu;
2. sociālais dienests pakalpojuma sniedzējam iesniedza garantijas vēstuli, kurā apliecināja, ka sociālais dienests veiks samaksu par personai sniegto pakalpojumu;
3. gadījumā, ja pakalpojuma sniedzējs bija pašvaldības vai sociālā dienesta struktūrvienība, tika sagatavots dienesta ziņojums vai cits dokuments saskaņā ar pašvaldībā noteikto kārtību, piemēram, sociālā dienesta lēmums, kurā norādīja, ka no izmēģinājumu projekta līdzekļiem tiks segtas izmaksas par sniegtajiem pakalpojumiem konkrētai personai.

Lai nodrošinātu vienotu pieeju visās desmit pašvaldībās, izmēģinājumu projektā tika izmantotas standartizētas līgumu un garantijas vēstuļu veidlapas. Sociālie darbinieki atzinīgi novērtēja faktu, ka izmēģinājumu projektā lielākai daļai pakalpojumu sniedzēju tika rakstītas garantijas vēstules.

Tāpat sociālie darbinieki pozitīvi novērtēja, ka nebija jāgatavo atsevišķi lēmumi par pakalpojuma piešķiršanu, visa nepieciešamā informācija tika iekļauta atbalsta plānā.

### ***Atskaišu sagatavošana izmēģinājumu projektā***

Izmēģinājumu projektā sociālie darbinieki sagatavoja katru mēnesi atskaiti par naudas plūsmu un reizi ceturksnī atskaiti par faktiski sniegtajiem pakalpojumiem un apgūto finansējumu. Lai sagatavotu šīs atskaites, sociālie darbinieki izmēģinājumu projekta vajadzībām izveidotajā datu bāzē katru mēnesi ievadīja informāciju par faktiski sniegtajiem pakalpojumiem un pārskaitīto finansējumu. Sociālie darbinieki kā pozitīvu aspektu norādīja to, ka, ievadot informāciju datu bāzē, atskaitēs nepieciešamā informācija ielasījās automātiski. Visi sociālie darbinieki kopumā bija apmierināti ar atskaitīšanās procesu izmēģinājumu projektā (3.pielikums).

Tomēr sociālie darbinieki arī atzīmēja, ka, lai ievadītu nepieciešamo informāciju datu bāzē un pārbaudītu pakalpojumu sniedzēju iesniegtos dokumentus par pakalpojumu nodrošināšanu, viņiem bija jāpārzina dažādi grāmatvedības jautājumi, kas nav sociālā darbinieka kompetencē. Līdz ar to nākotnē nepieciešams pieņemt lēmumu, vai sociālajiem darbiniekiem sniegt apmācības grāmatvedības jautājumos, vai IB administrēšanas darbu veic cits speciālists ar atbilstošām prasmēm un iemaņām.

### ***Izdevumus pamatojošie dokumenti***

Izmēģinājumu projektā Sociālajā dienestā pakalpojuma sniedzējiem vajadzēja iesniegt rēķinu un pakalpojuma uzskaites veidlapu, kur personas ar parakstu ir apliecinājušas pakalpojuma saņemšanu. Problēmas bija ar dokumentu noformēšanu - nepieciešamo rekvizītu savādīšana dokumentos, un savlaicīgu dokumentu iesniegšanu. Sociālie darbinieki ieguldīja daudz laika,

lai pakalpojumu sniedzēju iesniedzamie dokumenti tiktu sagatavoti atbilstoši noteiktajām prasībām, bieži vajadzēja labot iesniegtos dokumentus.

### ***Transporta izmaksas pamatojošie dokumenti***

Izmēģinājumprojektā laikā, lai nokļūtu uz pakalpojumu, persona varēja izmantot transporta pakalpojumus, un par tā izmantošanu persona (aizgādnis/pakalpojuma sniedzējs) sagatavoja un iesniedza sociālajam darbiniekam attaisnojuma dokumentus (biļetes, degvielas čeki, maršruta lapas u.c.).

Sociālie darbinieki informēja, ka lielākajā daļā gadījumu personas/aizgādņi nespēj pašas pienācīgi aizpildīt maršruta lapas un atskaites transporta izdevumu kompensēšanai un to darīja sociālie darbinieki, kas viņiem bija papildu darbs. Arī projekta finansistam prasīja papildu laiku pārbaudīt iesniegto informāciju, bieži bija jāveic labojumi. Izmēģinājumprojekta laikā tika novērots, ka personas/aizgādņi ne vienmēr iegādājās degvielu pirms vai pakalpojuma saņemšanas dienā.

Ņemot vērā lielo administratīvo slogu, ko rada šāda transporta izdevumu kompensācijas sistēma, IB modelī nepieciešams pārskatīt transporta izdevumu kompensēšanas mehānismu, paredzot vienkāršāku atskaitīšanās mehānismu.

### ***IB saņemšanas veidi - IB pārvaldītājs***

Saskaņā ar IBM metodiku IB pārvaldītājs ir persona/organizācija, kas nodrošina IB saņemšanas procesu, piesaistot pakalpojumu sniedzējus, koordinējot pakalpojumu saņemšanu, veicot samaksu par sniegtajiem pakalpojumiem, atskaitoties IB administrētājam par IB apsaimniekošanu un sniedzot atbalstu personai visos nepieciešamajos veidos IB saņemšanas procesā.

IB saņemšana un pārvaldīšana var tikt organizēta šādos veidos:

1. IB kā tiešo maksājumu var saņemt persona pati un ar pakalpojuma sniedzēju par saņemtajiem pakalpojumiem norēķināties pati.
2. Personas IB var tikt nodots institūcijai, kura to pārvalda (sociālais dienests, nevalstiskā organizācija, pakalpojuma sniedzējs u.c.), un attiecīgā institūcija atbilstoši personas interesēm organizē, pērk vai nodrošina pakalpojumu saņemšanu.

Ņemot vērā iespējamus riskus, izmēģinājumprojekta laikā tika aprobēts otrais veids - personu IB pārvaldīja sociālais dienests.

Izmēģinājumprojekta laikā personas/aizgādņi bija atbildīgi par:

- atbalsta plānā paredzēto pakalpojumu saņemšanu, t.sk. sekojot, vai netiek pārsniegts atbalsta plānā paredzētais pakalpojuma apjoms un kopējais finansējums;
- transporta izdevumu apliecināšanas dokumentācijas sagatavošanu un iesniegšanu sociālajā dienestā, t.sk. maršruta lapas aizpildīšanu.

Sociālie darbinieki atzina, ka nereti viņiem bija jāiesaistās komunikācijā starp pakalpojumu sniedzējiem un personām, lai vienotos par atbilstošu apmeklējuma grafiku, kā arī jāseko līdzi

pakalpojumu izpildei, savlaicīgi jābrīdina personas un pakalpojumu sniedzēji par atlikušo nodarbību/konsultāciju skaitu, jo daļa personu nesekoja līdz atbalsta plāna izpildei.

Kā tika konstatēts IB modeļa izstrādes procesā, ir valstis, kur sākotnēji IB tika pārskaitīts tieši uz personas kontu vai izmaksāts skaidrā naudā, taču, lai novērstu neatbilstošu līdzekļu izlietojumu vai krāpnieciskas darbības, šāda prakse tika pārtraukta. Ņemot vērā iepriekš minēto un izmēģinājumuprojekta laikā konstatēto, IB pārvaldība arī turpmāk būtu jānodrošina sociālajam dienestam, vai arī sociālais dienests deleģē šo funkciju kādai organizācijai.

### ***Kopsavilkums***

- Par daļību izmēģinājumuprojektā un IB izmantošanu ar personu tika slēgti līgumi, kas veicināja personu atbildību un līdzdarbošanos, šāda pieeja būtu saglabājama arī turpmāk IBM ietvaros.
- Izmēģinājumuprojekta īstenošanas laikā pašvaldību sociālie dienesti varēja piesaistīt pakalpojumu sniedzējus ne vien slēdzot līgumus, bet arī izsniedzot garantijas vēstules par sniegto pakalpojumu apmaksu, kas atviegloja administrēšanas procesu.
- Sociālie darbinieki norādīja, ka viņiem ne reti nācās kārtot juridiskos, grāmatvedības un projektu vadības jautājumus saistītus ar izmēģinājumuprojekta īstenošanu, kas nav sociālā darbinieka kompetencē. Līdz ar to nākotnē, ieviešot IBM, jāizvērtē nepieciešamība apmācīt šajos jautājumos sociālos darbiniekus vai deleģēt tos citiem speciālistiem vai organizācijai.
- Izmēģinājumuprojektā personas IB pārvaldīja sociālais dienests: piesaistīja pakalpojumu sniedzējus, veica pakalpojumu apmaksu, IB izpildes kontroli un uzraudzību. Vairākos gadījumos personas (aizgādņi) nespēja patstāvīgi bez sociālā darbinieka atbalsta sekot līdz atbalsta plāna apguvei, kā arī iesniegt atbilstoši sagatavotus dokumentus, piemēram, maršruta lapas transporta izmaksu kompensācijai. Ņemot vērā izmēģinājumuprojekta laikā konstatēto, IB pārvaldība arī turpmāk būtu jānodrošina sociālajam dienestam vai arī sociālais dienests deleģē šo funkciju kādai organizācijai.
- Ņemot vērā lielo administratīvo slogu, ko rada izmēģinājumuprojektā izmantotā transporta izdevumu kompensācijas sistēma, IB modelī nepieciešams pārskatīt transporta izdevumu kompensēšanas mehānismu.

### III. IBM sasniegto mērķu un efektivitātes novērtējums

#### 3.1. Izmēģinājumu projekta laikā atbalsta plānos izvirzīto mērķu izpildes raksturojums

Izmēģinājumu projekta sākumā sociālie darbinieki veica personu vajadzību izvērtēšanu, izmantojot uz personu vērsts domāšanas un plānošanas metodes<sup>24</sup> un, atbilstoši izvērtēšanas rezultātiem, kopā ar personu un viņas dabisko atbalsta loku, sagatavoja individuālos atbalsta plānus.

Veicot personas vajadzību izvērtēšanu, IBM tiek izdalītas trīs atbalsta jomas, kurās personai, atbilstoši personas vajadzībām, tika nodrošināts atbalsts:

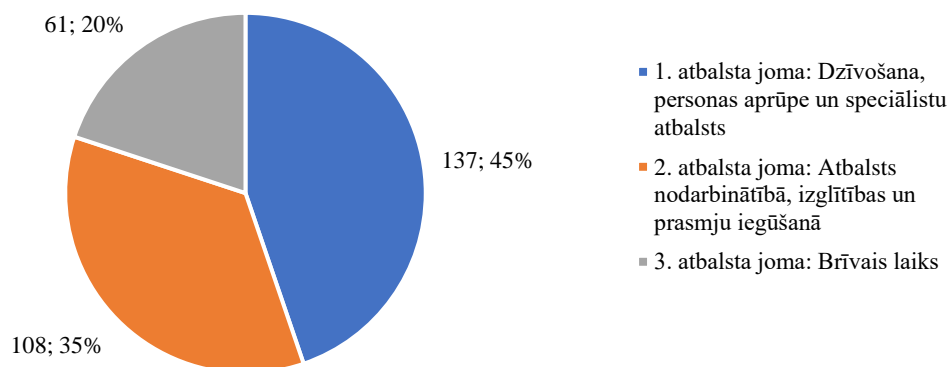
- 1. atbalsta joma – dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts;
- 2. atbalsta joma – atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju apgūšanā;
- 3. atbalsta joma - brīvais laiks.

Izmēģinājumu projektā 103 personām tika izvirzīti 306 mērķi trīs atbalsta jomās:

Vislielākais izvirzīto mērķu skaits bija 1. atbalsta jomā: dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts 137 mērķi (45%), 2. atbalsta jomā: atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju iegūšanā tika izvirzīti 108 mērķi (35%), vismazākais mērķu skaits izvirzīts 3. atbalsta jomā: brīvais laiks – 61 mērķis (19%) (3.1.1. attēls).

3.1.1. attēls

Izmēģinājumu projektā izvirzītie mērķi pēc atbalsta jomām

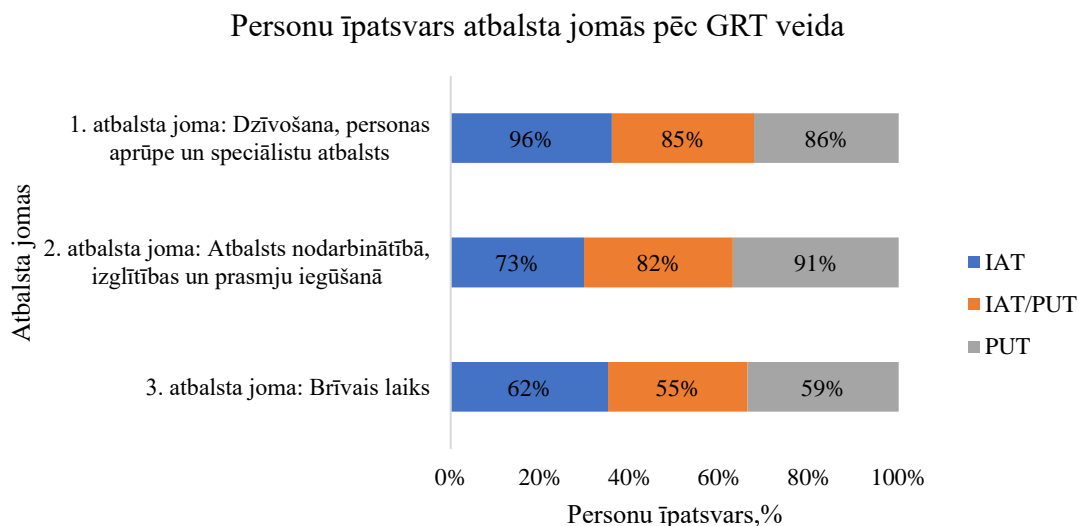


**Personu īpatsvars atbalsta jomās pēc GRT veida:** analizējot datus par personām nepieciešamo atbalstu 3. atbalsta jomās pēc personu GRT veida, konstatēts, ka personas ar IAT salīdzinoši ir vairāk pārstāvētas 1. atbalsta jomā: Dzīvošana, personu aprūpe un speciālistu atbalsts (96%) un mazāk pārstāvētas 2. atbalsta jomā: Atbalsts nodarbinātībā, izglītībā un prasmju iegūšanā

<sup>24</sup> M.Smalla, H.Sandersones un B.Allena 2005. gada rokasgrāmata "Uz personu vērsta domāšana", un B.Satlera un M.Smalla 2008. gada rokasgrāmata "Uz personu vērsta apraksta lietošanas pamācība" – abas rokasgrāmatas angļu valodā un latviešu valodā pieejamas RC ZELDA un tiek izsniegtas tikai tiem speciālistiem, kas izgājuši apmācības. Detalizētāk ar daļu no šīm metodēm var iepazīties "Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija)". Pieejama: <http://zelda.org.lv/atbalsta-personas-pakalpojums>

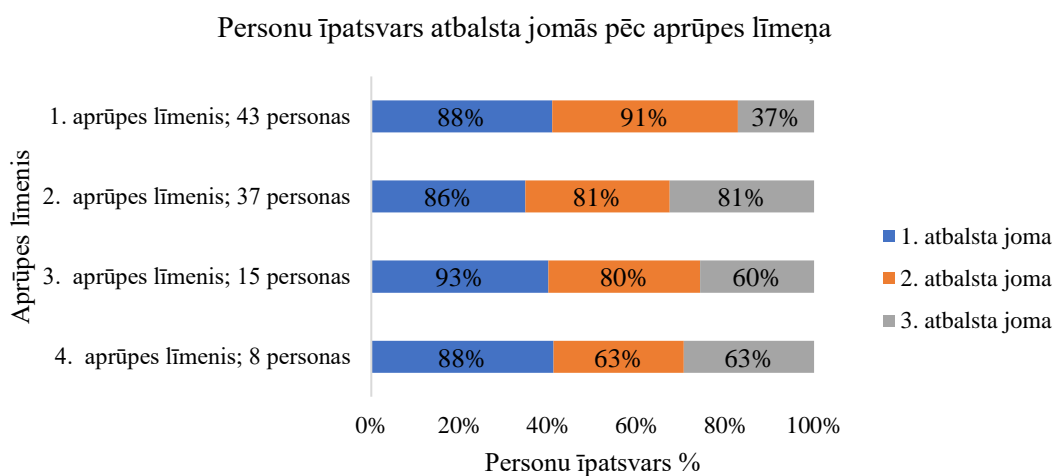
(73%). Personu ar PUT īpatsvars ir lielāks 2. atbalsta jomā: Atbalsts nodarbinātībā, izglītības un prasmju iegūšanā, personu ar IAT/PUT īpatsvars ir līdzīgs visās trīs atbalsta jomās (3.1.2. attēls).

3.1.2. attēls



**Personu īpatsvars atbalsta jomās pēc aprūpes līmeņa:** konstatēts, ka personām ar 1. aprūpes līmeni atbalsta pasākumi visbiežāk ir noteikti 2. atbalsta jomā (91%) un ievērojami mazāk 3. atbalsta jomā (37%). Līdzīgi rezultāti ir personām ar 3. aprūpes līmeni, savukārt personām ar 2. aprūpes līmeni nepieciešami atbalsta pasākumi gandrīz identiski visās atbalsta jomās, personām ar 4. aprūpes līmeni lielāks atbalsta nepieciešams 1. atbalsta jomā (3.1.3. attēls). 2. atbalsta jomā personu īpatsvars palielinās atbilstoši personas aprūpes līmenim – personām ar mazāku funkcionālā traucējuma pakāpi nepieciešams lielāks atbalsts nodarbinātībā, izglītībā un prasmju apgūšanā.

3.1.3. attēls

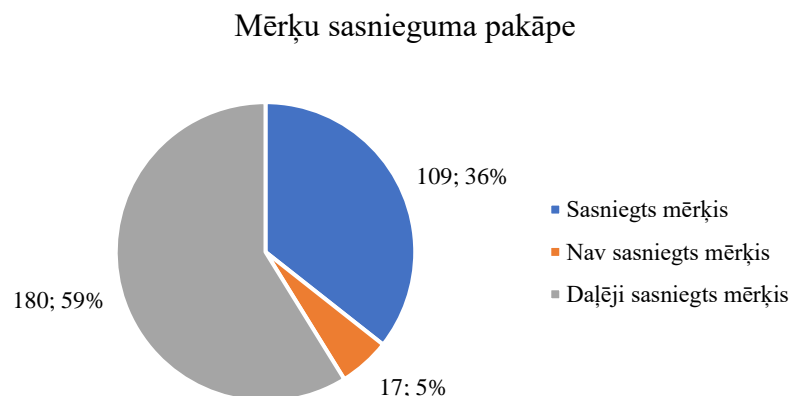


*n-personu skaits*

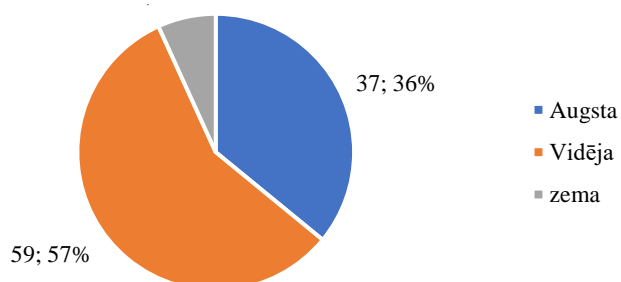
### **Mērķu izpildes rādītāji**

Analizējot mērķu izpildes rādītājus pēc atbalsta jomām, konstatēts, ka no 306 izvirzītiem mērķiem, sasniegti ir 109 mērķi (36%), daļēji sasniegti ir 180 mērķi (59%), nav sasniegti 17 mērķi (5%) (3.1.5. attēls).

3.1.5. attēls



### **3.1.6. attēls**



Analizējot mērķu izpildes rādītājus, tika aprēķināta mērķu sasniegšanas pakāpe katrai personai. Mērķu sasniegšanas rezultātam tika piešķirta vērtība – 1 - mērķis sasniegts, 0,5 - mērķis sasniegts daļēji un 0 - mērķis netika sasniegts. Mērķu sasnieguma pakāpe tika novērtēta kā zema no 0 līdz 1 punktam, vidēja no 1 līdz 2 punktiem un augsta no 2 līdz 3 punktiem.

Analizējot iegūtos rezultātus, konstatēts, ka 37 personām (36%) ir augsta mērķu sasnieguma pakāpe, 59 personām (36%) vidēja un 7 personām (7%) tā ir zema (3.1.6. attēls).

### **Mērķu izpilde atbalsta jomās**

Analizējot mērķu izpildi trīs atbalsta jomās, konstatēts, ka 1. atbalsta jomā: *Dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts* vienādi izpildes rādītāji ir sasniegtiem un daļēji sasniegtiem mērķiem - 65 mērķi (47%), nav sasniegti 7 izvirzītie mērķi (5%).

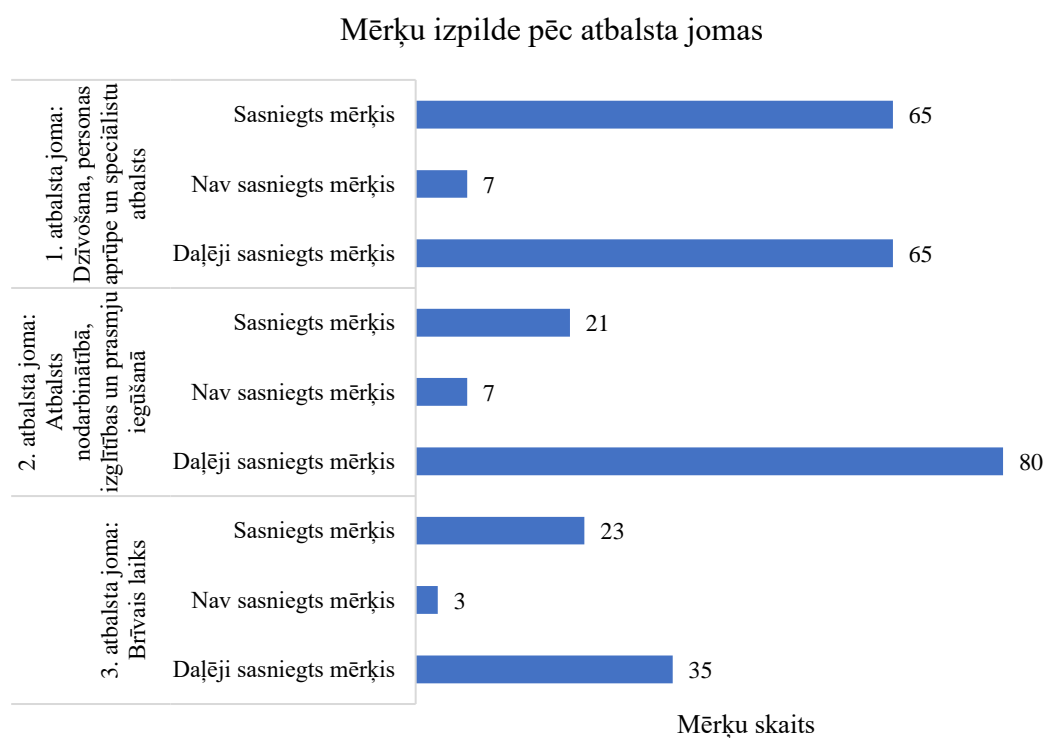
Atbalsta jomā: *Atbalsts nodarbinātībā, izglītības un prasmju iegūšanā* sasniegti ir 23 mērķi (21%), daļēji sasniegti 80 mērķi (73%) un nav sasniegti 7 mērķi (6%)

Atbalsta jomā *Brīvais laiks* sasniegti ir 21 mērķis (36%), daļēji sasniegti 35 mērķi (59%) un nav sasniegti 3 mērķi (5%).



Dati rāda, ka nesasniegto mērķu īpatsvars ir līdzīgs visās trīs atbalsta jomās, savukārt daļēji sasniegto mērķu īpatsvars ievērojami ir augstāks atbalsta jomā *Atbalsts nodarbinātībā, izglītības un prasmju iegūšanā*, kur daļēji sasniegti 73% mērķu. Augstākais sasniegto mērķu skaits ir atbalsta jomā *Dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts*, kurā lielākā daļa mērķu ir saistīti ar personu veselību, drošas vides radīšanu un emocionālo labsajūtu (3.1.7. attēls).

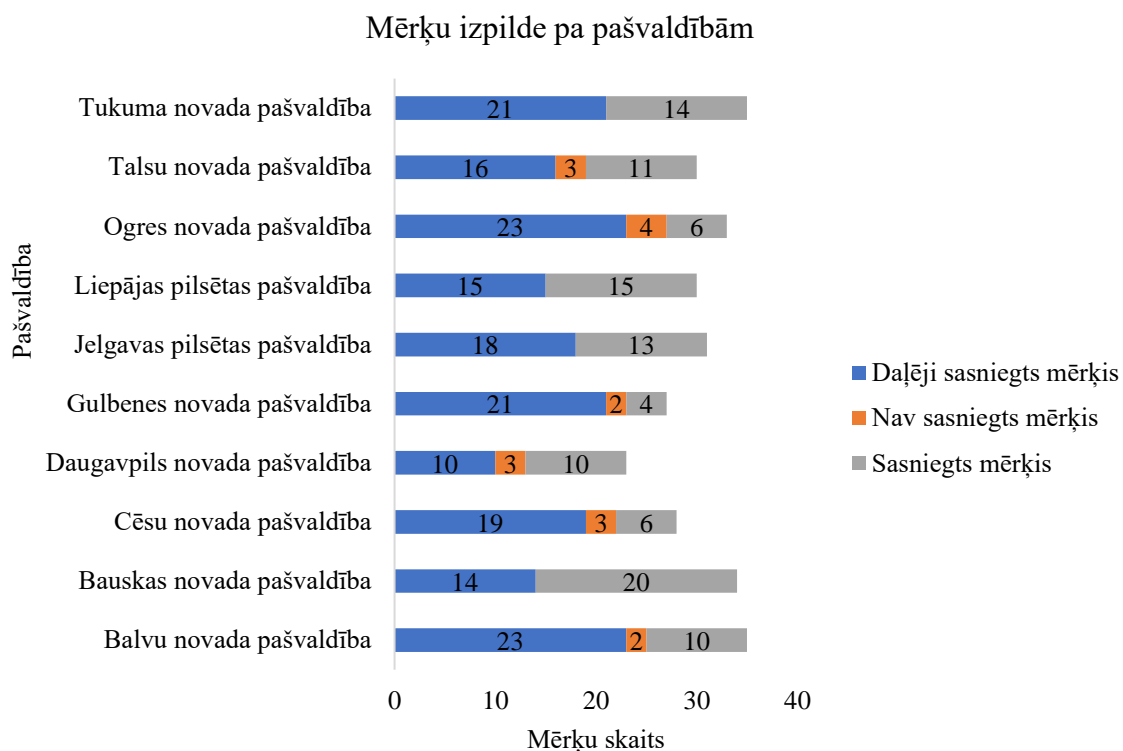
### 3.1.7. attēls



### ***Mērķu izpildes rādītāji pašvaldībās***

Skatoties mērķu izpildi sadalījumā pa pašvaldībām, vērojamas atšķirības starp pašvaldībām. Ievērojami augstāki mērķu izpildes rādītāji ir Bauskas novada un Liepājas pilsētas pašvaldībās (3.1.8. attēls). Apskatot mērķu izpildi saistībā ar pakalpojumu apmeklētību, personu prombūtni slimības dēļ un izvirzīto mērķu skaitu pēc atbalsta jomas, korelācijas netika konstatēta. Jāatzīmē, ka mērķa sasniegšanu ietekmē daudzi faktori, kā personas FT veids un smaguma pakāpe, veselības stāvoklis, līdz ar to nav iespējams noteikt vienu faktoru, kas ir ietekmējis augstos mērķu izpildes rādītājus šajās pašvaldībās. Minēto pašvaldību sociālie darbinieki norādīja, ka mērķus definējuši ļoti rūpīgi, izvirzot reālistiskus un sasniedzamus mērķus atbilstoši personas vēlmēm un vajadzībām.

Neizpildīto mērķu īpatsvars augstākais ir Ogres, Tukuma, Gulbenes un Balvu novada pašvaldībās. Sociālie darbinieki atbalsta plānos norādīja neizpildīto mērķu iemeslus un visvairāk atzīmētie no tiem ir: Covid-19 krīzes ierobežojumi un klienta vēlmes, uzsākot projektu un izvirzot mērķi, neatbilda reālajam klienta spējām šo mērķi sasniegt.



### ***Mērķu izpilde pēc aprūpes līmeņa***

Analizējot mērķu sasnieguma pakāpi pēc personas aprūpes līmeņa, konstatēts, ka mērķu sasnieguma pakāpei, pēc aprūpes līmeņa, nav vērā ņemamas atšķirības – visos aprūpes līmeņos mērķu izpildes rādītāji ir no 61% līdz 68% (3.1.1. tabula).

3.1.1. tabula

Mērķu izpildes rādītāju aprēķins pēc aprūpes līmeņa

<i>Aprūpes līmenis</i>	<i>Izvirzīto mērķu skaits</i>	<i>Mērķu sasniegšanas pakāpe</i>	<i>% no izvirzītiem mērķiem</i>
<b>1. aprūpes līmenis</b>	<b>122</b>		
sasniegti		38	31%
daļēji sasniegti		75	62%
nav sasniegti		9	7%
Kopā		75.5	61%
<b>2. aprūpes līmenis</b>	<b>116</b>		
sasniegti		47	40%
daļēji sasniegti		63	54%
nav sasniegti		6	5%
Kopā		78.5	67%

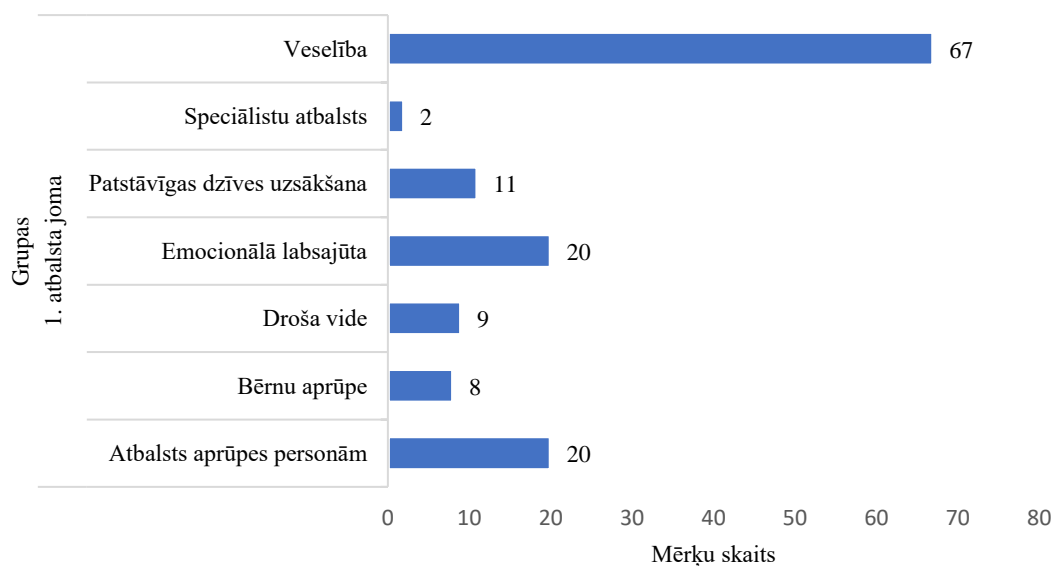
<i>Aprūpes līmenis</i>	<i>Izvirzīto mērķu skaits</i>	<i>Mērķu sasniegšanas pakāpe</i>	<i>% no izvirzītiem mērķiem</i>
<b>3. aprūpes līmenis</b>	<b>44</b>		
sasniegti		14	32%
daļēji sasniegti		29	66%
nav sasniegti		1	2%
Kopā		28.5	64%
<b>4. aprūpes līmenis</b>			
sasniegti	<b>24</b>	10	41%
daļēji sasniegti		13	54%
nav sasniegti		1	5%
Kopā		16.5	68%

### *Atbalsta joma: Dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts*

Analizējot izvirzītos mērķus pēc atbalsta jomas – Dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts, konstatēts, ka lielākais īpatsvars izvirzīto mērķu ir apakšjomā “ Veselība” – 67 mērķi (49%), apakšjomās “Emocionāla labsajūta” un “Atbalsts aprūpes personām” katrā 20 mērķi (14%), apakšjomā “Patstāvīgas dzīves uzsākšana” – 11 mērķi (8%), apakšjomā “Droša vide” – 9 mērķi (6%), apakšjomā “Bērnu aprūpe” – 8 mērķi (6%), apakšjomā “Speciālistu atbalsts” – 2 mērķi (1%) (3.1.9. attēls).

*3.1.9. attēls*

1. atbalsta joma: dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts  
mērķu skaits apakšjomās

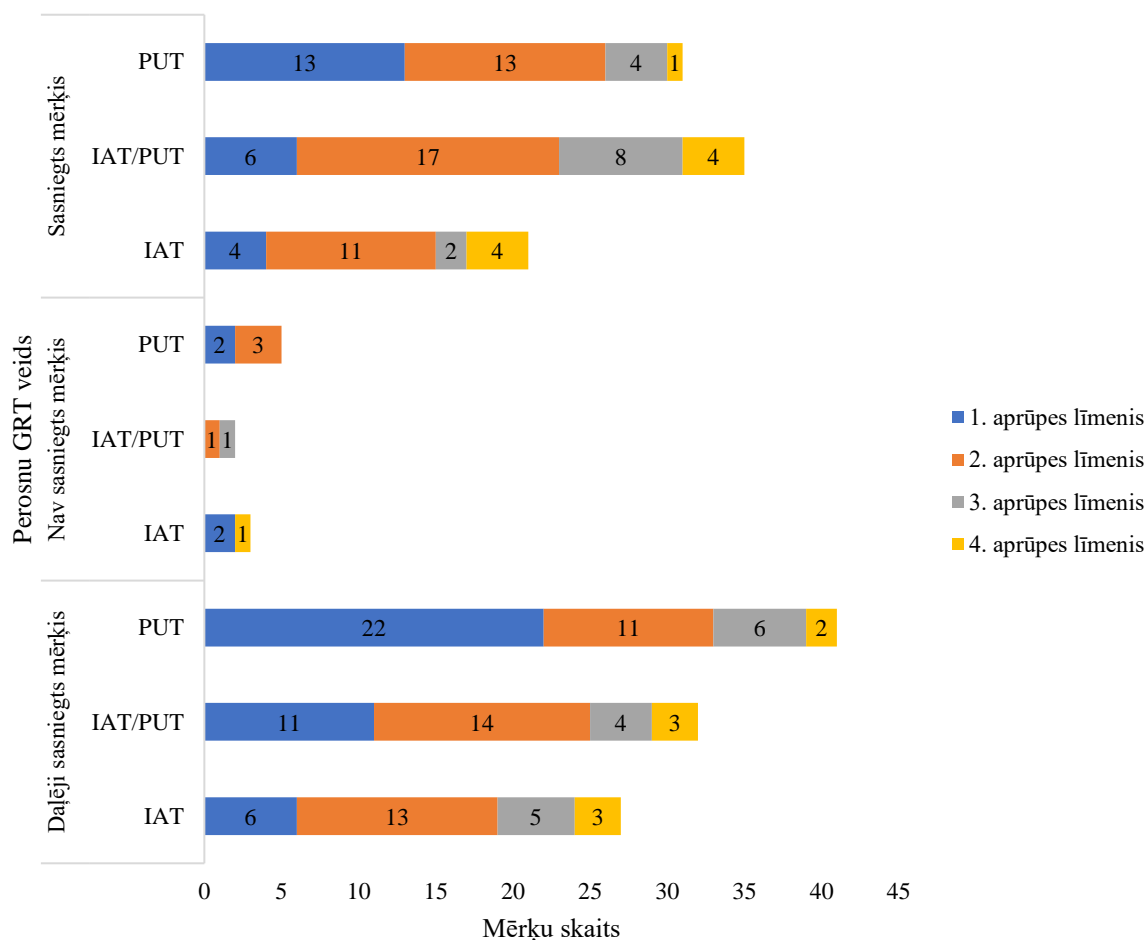


### Mērķu sasnieguma pakāpe apakšjomā pēc personu GRT veida un aprūpes līmeņa

Analizējot mērķu sasnieguma pakāpi 1.atbalsta jomā pēc personu GRT veida un aprūpes līmeņa, dati analizēti par 1.atbalsta jomu kopumā, ņemot vērā nelielo mērķu skaitu atsevišķās apakšjomās. Konstatēts, ka nozīmīgas korelācijas starp mērķu sasnieguma pakāpi, personas GRT veidu un aprūpes līmeni neveidojas (3.1.10. attēls)

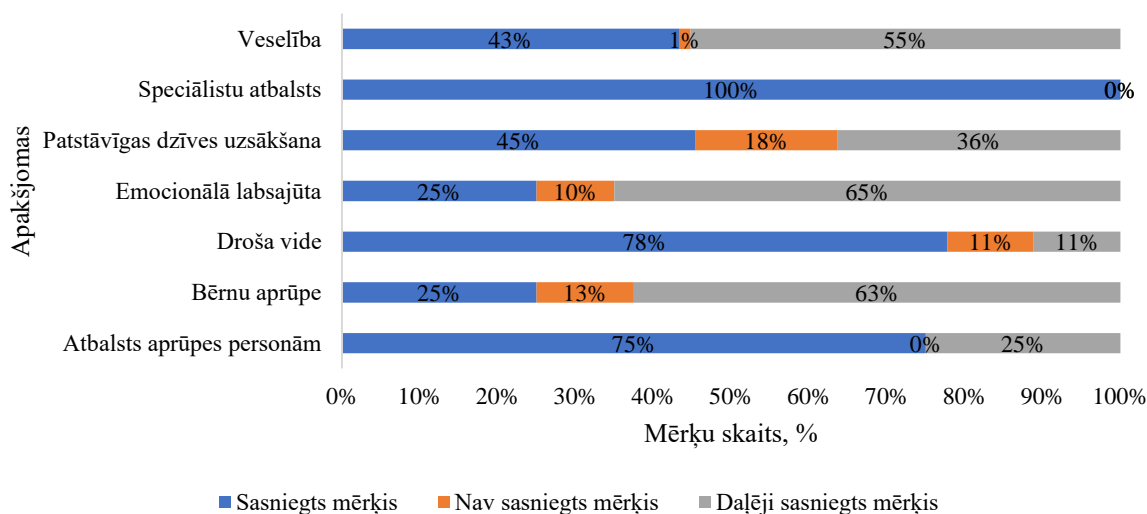
3.1.10. attēls

1. atbalsta joma: mērķu sasnieguma pakāpe pēc GRT veida un aprūpes līmeņa



Analizējot mērķu sasnieguma pakāpi apakšjomās, konstatēts, ka augstāka mērķu sasnieguma pakāpe ir apakšjomās “Speciālistu atbalsts” (100%), “Droša vide” (78%), “Atbalsts aprūpes personām” (75%), “Patstāvīgas dzīves uzsākšana” (45%), “Veselība” (43%). Zemāki rādītāji ir apakšjomās “Bērnu aprūpe” (25%), “Emocionālā labsajūta” (25%) (3.1.11. attēls)

## 1. atbalsta joma: mērķu sasnieguma pakāpe pa apakšjomām



Apakšjomā **“Veselība”** izvirzīti mērķi saistībā ar personas fiziskās un garīgās veselības uzlabošanu. Mērķu skaits šajā grupā ir salīdzinoši visaugstākais no visām atbalsta jomām, ko var skaidrot ar mērķa grupai raksturīgām veselības problēmām. 29 personām mērķis uzlabot fizisko un garīgo veselību ir novērtēts kā sasniegts, 37 personas mērķi sasniegušas daļēji, 1 persona mērķi nav sasniegusi.

Galvenie norādītie mērķu sasnieguma ietekmējošie faktori:

- personām fiziskās un garīgās veselības stāvoklis uzlabojies, bet nepieciešams ilgstošāks pakalpojumu saņemšanas laiks;
- mērķa sasniegšanu ietekmēja izsludinātā ārkārtas situācija valstī – personām bija jāievēro pašizolācija un raizes par savu veselības stāvokli atturēja no nodarbību apmeklēšanas;
- viena persona mērķi nav sasniegusi, jo personai nebija pietiekošas motivācijas līdzdarboties nodarbībās.

Apakšjomā **“Patstāvīgas dzīves uzsākšana”** izvirzīti mērķi saistībā ar personas patstāvīgas dzīves uzsākšanu atsevišķā mājoklī. Apakšjomā kopā izvirzīti 11 mērķi, no kuriem 5 mērķi sasniegti, 4 mērķi daļēji sasniegti un 2 mērķi nav sasniegti.

No 5 personām, kuras sasniegušas mērķi, 3 personas ir uzsākušas patstāvīgu dzīvi projekta laikā un 2 personas ir pilnveidojušas patstāvīgas dzīves prasmes un saņēmušas speciālistu atbalstu, dzīvojot patstāvīgi.

No 4 personām, kuras daļēji sasniegušas mērķi, 3 personām izmēģinājumprojektā tika nodrošināti pakalpojumi, lai sagatavotu personas patstāvīgai dzīvei atsevišķā mājoklī, bet personas vēl patstāvīgu dzīvi nav uzsākušas, 1 persona dzīvo grupu dzīvoklī un pilnveido patstāvīgas dzīves prasmes.

2 personas mērķi nav sasniegušas, jo grupu dzīvokļa pakalpojums nav pieejams.

Apakšjomā “**Emocionālā labsajūta**” izvirzīti mērķi saistībā ar emocionālās labsajūtas uzlabošanu un psihoemocionālā atbalsta saņemšanu. 5 personām mērķis uzlabot emocionālo labsajūtu novērtēts kā sasniegts, 13 personas mērķi sasniegušas daļēji un 2 personas mērķi nav sasniegušas. Sociālo darbinieku norādītie iemesli:

- personām emocionālā labsajūta uzlabojās, bet nepieciešams ilgstošāks terapijas process;
- mērķu sasniegšanu negatīvi ietekmē konfliktsituācijas ģimenē.

Apakšjomā “**Droša vide**” izvirzīti mērķi saistībā ar drošas, mierīgas, atbalstošas un veselīgas mājas vides nodrošināšanu. Droša vide personām visbiežāk tiek nodrošināta ar atbalsta pakalpojumiem – atbalsta persona, pavadonis asistents, transporta pakalpojumiem un atelpas brīža pakalpojumu mājās. Apakšjomā kopā izvirzīti 9 mērķi, no kuriem 7 mērķi ir sasniegti, 1 mērķis daļēji sasniegts un 1 mērķis nav sasniegts.

Apakšjomā “**Bērnu aprūpe**” izvirzīti mērķi saistībā ar bērnu audzināšanas prasmju pilnveidošanu. Apakšjomā izvirzīti 8 mērķi, no kuriem 2 mērķi sasniegti, 5 mērķi daļēji sasniegti un 1 mērķis nav sasniegts. Izvērtējot sociālo darbinieku norādīto informāciju, konstatēts, ka 2 personām ir attīstītas vecāku prasmes bērnu audzināšanā, 5 personas ir uzlabojušas bērnu audzināšanas prasmes, bet atbalstu bērna aprūpē nepieciešams nodrošināt ilgtermiņā. 1 personai, kura mērķi nav sasniegusi, tika izvirzīts mērķis “Atgūt tiesības audzināt savu dēlu”, bet jautājuma virzība bāriņtiesā nav uzsākta Covid-19 ierobežojumu dēļ.

Apakšjomā “**Atbalsts aprūpes personām**” izvirzīti mērķi saistībā ar atbalsta pakalpojumu nodrošināšanu atbalsta personām. Apakšjomā izvirzīti 20 mērķi, no kuriem 15 mērķi ir sasniegti un 5 mērķi daļēji sasniegti. Izvērtējot sociālo darbinieku norādīto informāciju, konstatēts, ka 20 klientu aprūpes personām tika nodrošināta iespēja atpūsties no ikdienas aprūpes pienākumu veikšanas, paveikt dažādus darbus, kā arī uzlabojās personu psihoemocionālais stāvoklis, saņemot atbalsta grupu nodarbības un individuālās psihologa konsultācijas. 5 mērķi sasniegti daļēji Covid-19 ierobežojumu dēļ.

Apakšjomā “**Speciālistu atbalsts**” izvirzīti un sasniegti 2 mērķi: saņemt atbalstu kredītsaistību jautājuma risināšanā un palīdzēt personai atbrīvoties no azartspēļu atkarības, saglabāt darbu un ģimeni.

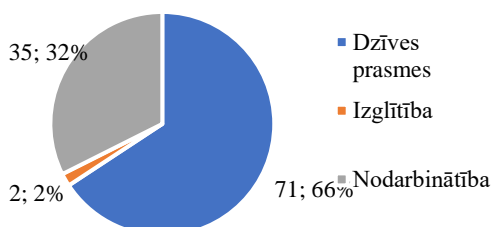
## **2.atbalsta joma: Atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju apgūšanā**

Mērķi 2.atbalsta jomā – atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju apgūšanā, tika iedalīti sekojošās grupās:

1. **Nodarbinātības veicināšana:** ietver atbalsta pasākumus, konsultācijas saistībā ar darba meklēšanu, personas vēlmju un iespēju apzināšanu, lēmumu pieņemšanu, kā arī darba tirgum nepieciešamo prasmju apguvi.
2. **Izglītības iegūšana:** ietver atbalsta pasākumus formālās izglītības iegūšanā.

3.1.12. attēls **3. Prasmju apgūšana:** ietver dzīves prasmju apguvi, nostiprināšanu un pilnveidošanu. Dzīves prasmes šī projekta kontekstā ir saskarsmes prasmes, budžeta plānošanas, pašaprūpes, sadzīves prasmes, komunikācija ar iestādēm, datora lietošanas prasmes, lasītprasme un rakstītprasme.

2. atbalsta joma: mērķu skaits apakšjomās



2.atbalsta jomā kopā izvirzīti 108 mērķi 86 personām. Visvairāk mērķi izvirzīti apakšjomā “Dzīves prasmes” – 71 mērķis (66%), 35 mērķi (32%) nodarbinātības veicināšanā un 2 mērķi (2%) formālās izglītības iegūšanā (3.1.12. attēls).

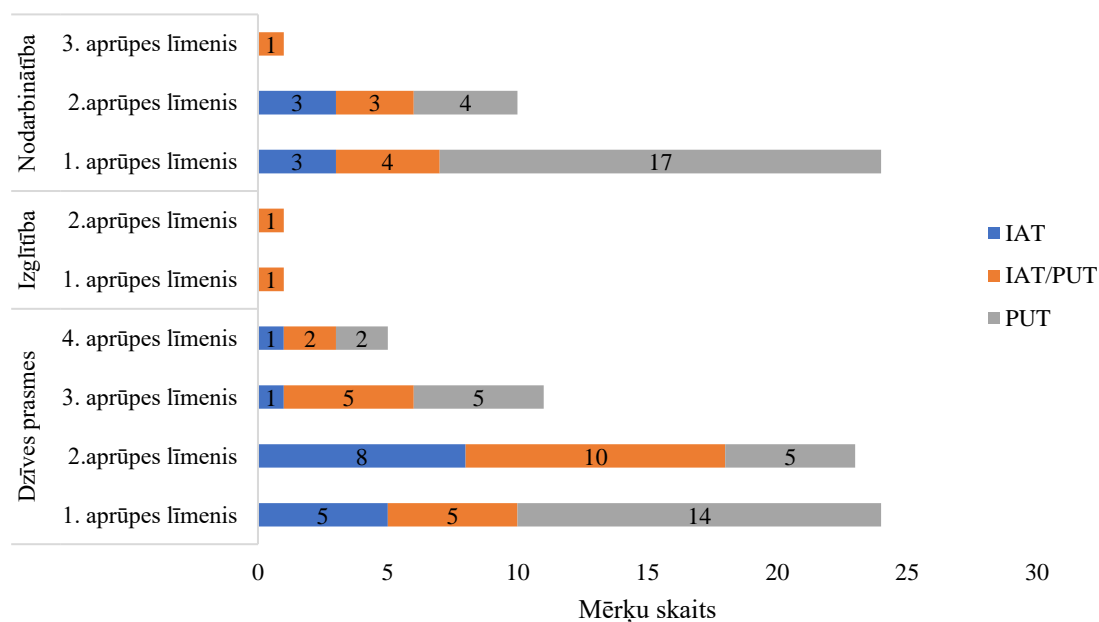
Analizējot unikālo personu skaitu apakšjomā “**Dzīves prasmes**” pēc GRT veida un aprūpes līmeņa, konstatēts, ka personas pēc GRT veida un aprūpes līmeņa pārstāvētas līdzīgi. Jāatzīmē, ka šī ir vienīgā apakšjoma 2. atbalsta jomā, kur ir pārstāvēti visi 4 aprūpes līmeņi (3.1.13. attēls).

Apakšjomā “**Izglītības iegūšana**” atbalsta pasākumi noteikti 2 personām ar IAT/PUT ar 1. aprūpes līmeni un 2. aprūpes līmeni.

Apakšjomā “**Nodarbinātības veicināšana**” ir pārstāvēti pirmie trīs aprūpes līmeņi un visvairāk mērķi šajā apakšjomā izvirzīti personām ar 1. aprūpes līmeni un PUT.

3.1.13.attēls

2. atbalsta joma: personu skaits apakšjomās pēc aprūpes līmeņa un GRT veida

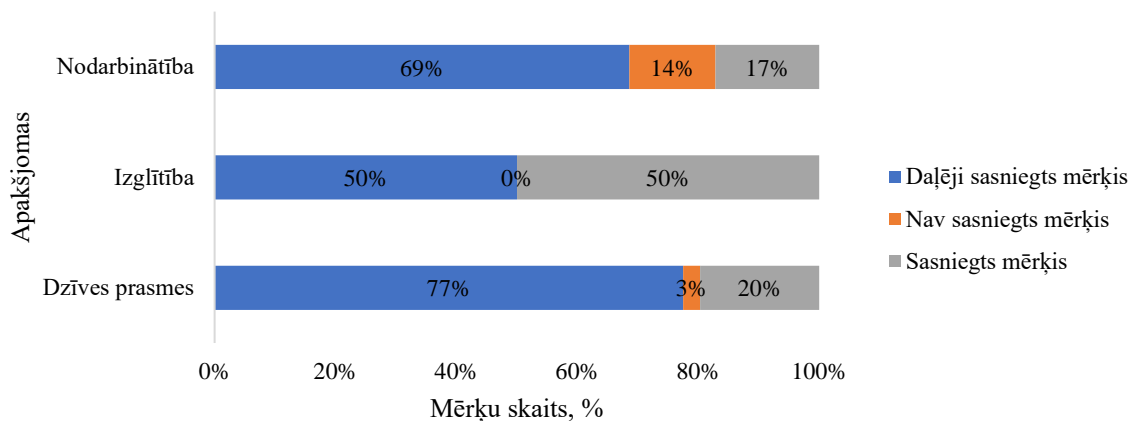


Analizējot apakšjomu mērķu sasnieguma pakāpi, konstatēts, ka apakšjomās “Nodarbinātības veicināšana” un “Dzīves prasmes” sasniegto mērķu skaits ir līdzīgs – apakšjomā

“Nodarbinātības veicināšana” sasniegti 17% no apakšjomā izvirzīto mērķu skaita, apakšjomā “Dzīves prasmju iegūšana” sasniegti 20% no apakšjomā izvirzīto mērķu skaita (3.1.14. attēls).

3.1.14. Attēls

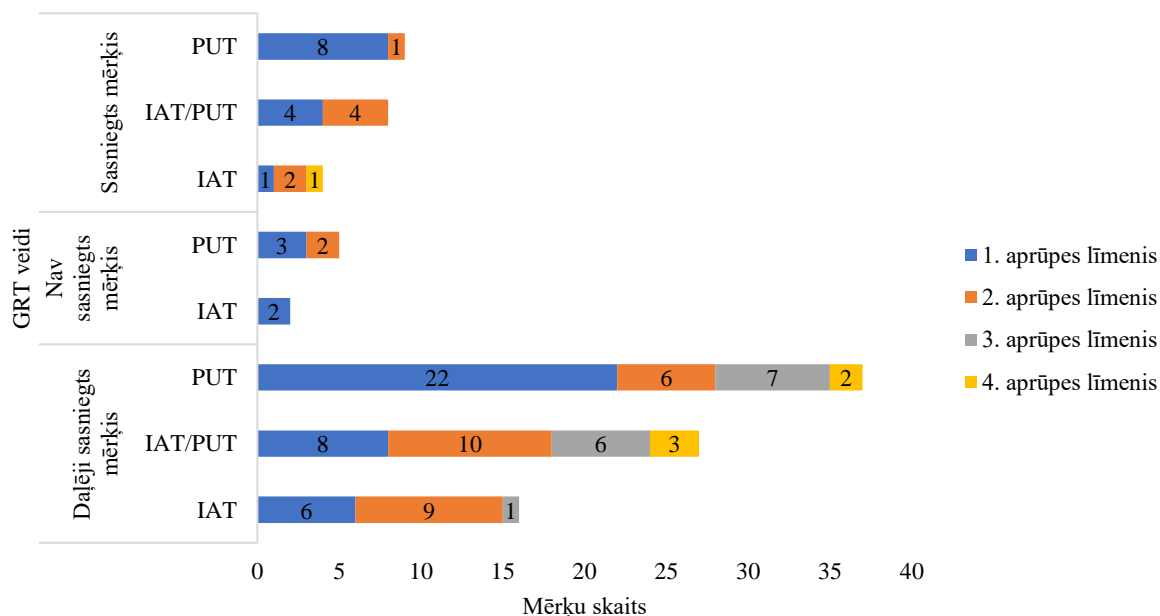
### 2. atbalsta joma: mērķu sasnieguma pakāpe



Analizējot mērķu sasnieguma pakāpi pēc personu GRT veida un aprūpes līmeņa, konstatēts, ka labāki mērķu sasnieguma rādītāji ir personām ar 1.aprūpes līmeni un PUT (3.1.15. attēls).

3.1.15. attēls

### 2. atbalsta joma: mērķu sasnieguma pakāpe pēc GRT veida un aprūpes līmeņa



Apskatot detalizētāk apakšjomu “Nodarbinātības veicināšana”, konstatēts, ka 18 mērķi paredz darba atrašanu un 17 mērķi – darba tirgum nepieciešamo prasmju apguvi vai esošo darba prasmju pilnveidi.



Analizējot mērķu izpildes rādītājus, var redzēt, ka no 18 mērķiem, kuri vērsti uz darba atrašanu, sasniegti ir 4 mērķi, daļēji sasniegti 11 mērķi un nav sasniegti 3 mērķi. Apskatot sociālo darbinieku sniegto pamatojumu mērķu sasnieguma novērtējumam, var secināt, ka 5 personas ir uzsākušas darba attiecības, 3 personas mērķi nav sasniegušas – 1 personas veselības stāvokļa dēļ, 1 personai vēlme atrast darbu bija vairāk teorētiska, nekā praktiska un reālas darbības darba meklēšanas virzienā netika uzsāktas, 1 persona nevarēja uzsākt darba meklēšanu, jo bija intensīvs SBS pakalpojumu apmeklēšanas grafiks. Daļēji sasniegto mērķu galvenie iemesli ir personu mainīgais garīgās veselības stāvoklis un personām nepieciešamais papildus laiks mērķa sasniegšanai.

Savukārt no 17 mērķiem, kuri paredz darba tirgum nepieciešamo prasmju apguvi, 2 personas ir apguvušas darbam nepieciešamās prasmes, 2 personas mērķi nav sasniegušas - 1 personai bija sarežģīti ģimenes apstākļi, kas kavēja izvirzītā mērķa sasniegšanu, un 1 personai vēlme apgūt darbam nepieciešamās prasmes ietekmēja mainīgais garīgās veselības stāvoklis. 13 personām darba tirgum nepieciešamo prasmju apguve novērtēta kā daļēja. Galvenie norādītie iemesli ir personas veselības stāvoklis, kā arī darba prasmes nav apgūtas tādā pakāpē, lai persona varētu uzsākt darba attiecības

Apakšjomā “**Dzīves prasmju iegūšana**” biežāk atzīmētās dzīves prasmes, kuras personas vēlējās pilnveidot vai iegūt no jauna izmēģinājumu projekta laikā, ir – komunikācijas, pašaprūpes, patstāvīgai dzīvei nepieciešamās prasmes, lēmumu pieņemšanas prasmes, rakstīšanas un lasīšanas prasmes, ēdiena gatavošanas un budžeta plānošanas prasmes.

Kopā apakšjomā izvirzīts 71 mērķis, no kuriem 14 mērķi ir sasniegti, 55 mērķi ir daļēji sasniegti un 2 mērķi nav sasniegti.

Apskatot sociālo darbinieku sniegto pamatojumu mērķu sasnieguma novērtējumam, var secināt, ka no 14 personām, kuras apguvušas dzīves prasmes, 5 personas ir apguvušas jaunas prasmes un hobijus, kuri padara dzīvi jēgpilnu – šūšana, kokgriešana, ēst gatavošana, pastaigas ar patversmē dzīvojošiem suņiem u.c., 9 personas apguvušas komunikācijas, lēmumu pieņemšanas un sadzīves prasmes. 55 personas dzīves prasmes apguvušas daļēji, jo Covid -19 ierobežojumu dēļ nevarēja saņemt SBS pakalpojumus plānotā apjomā, kā arī viens no galvenajiem iemesliem ir personām nepieciešamais papildus laiks un SBS pakalpojumu saņemšana ilgtermiņā. 2 personas nepieciešamās dzīves prasmes nav apguvušas, jo personām nebija pietiekošas motivācijas.

### **3.atbalsta joma “Brīvais laiks”**

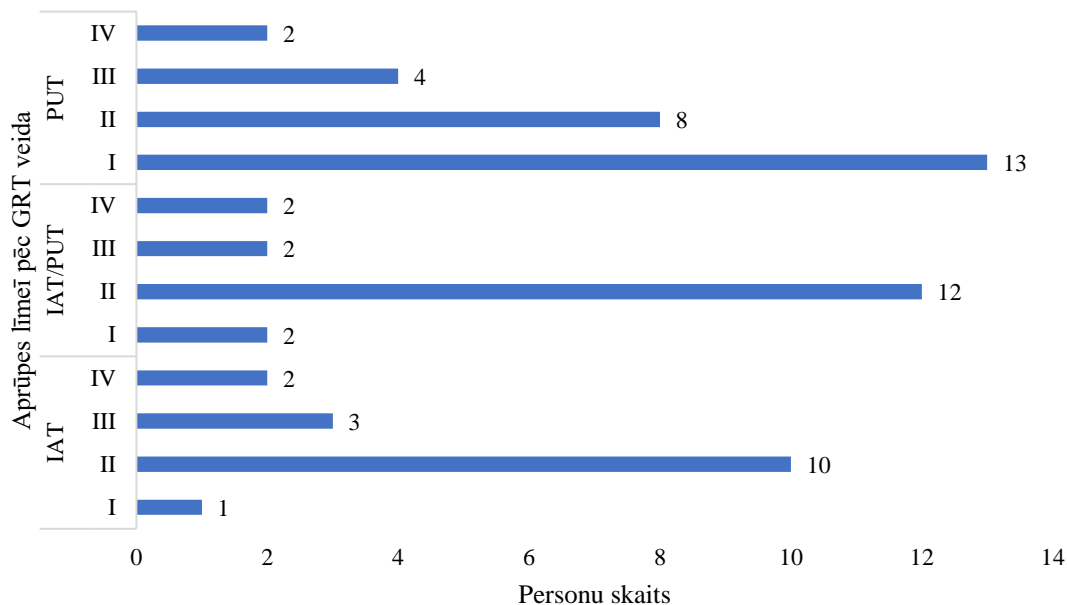
Atbalsta jomas mērķis ir nodrošināt personu socializāciju un integrāciju sabiedrībā. Lai sasniegtu mērķi, sociālie darbinieki izvirzīja uzdevumus, kas galvenokārt saistīti ar atbalsta sniegšanu lēmuma pieņemšanā par personas pašas izvēli, kā pavadīt brīvo laiku, saskarsmes prasmju pilnveidošanu, personas pavadīšanu un pakalpojumu nodrošināšanu (DAC), kuros iespējams socializēties un lietderīgi pavadīt brīvo laiku.

Kopā šajā atbalsta jomā izvirzīts 61 mērķis 61 personai, no kurām 16 personām ir IAT, 18 personām ir IAT/PUT un 27 personām ir PUT. Analizējot pēc personu aprūpes līmeņa, konstatēts, ka vairāk mērķi izvirzīti atbalsta jomā “Brīvais laiks” ir personām ar 2.aprūpes

līmeni un 4.aprūpes līmeni: 30 personām ar 2.aprūpes līmeni (87% no kopējā personu skaita ar 2.aprūpes līmeni) un 6 personām ar 4.aprūpes līmeni (75%) (3.1.16. attēls).

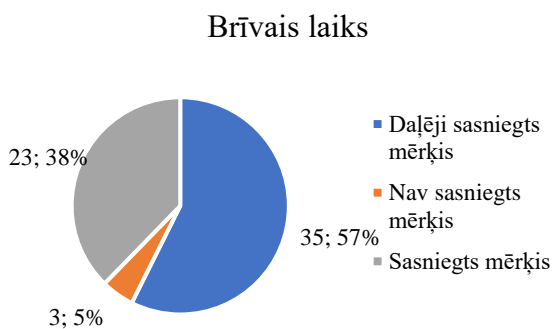
3.1.16. attēls

3. atbalsta joma-personu skaits pēc GRT veida un aprūpes līmeņa



Analizējot mērķu sasnieguma pakāpi, konstatēts, ka 23 mērķi ir sasniegti (38%), 35 mērķi (57%) ir daļēji sasniegti un 3 mērķi (5%) nav sasniegti (3.1.17. attēls).

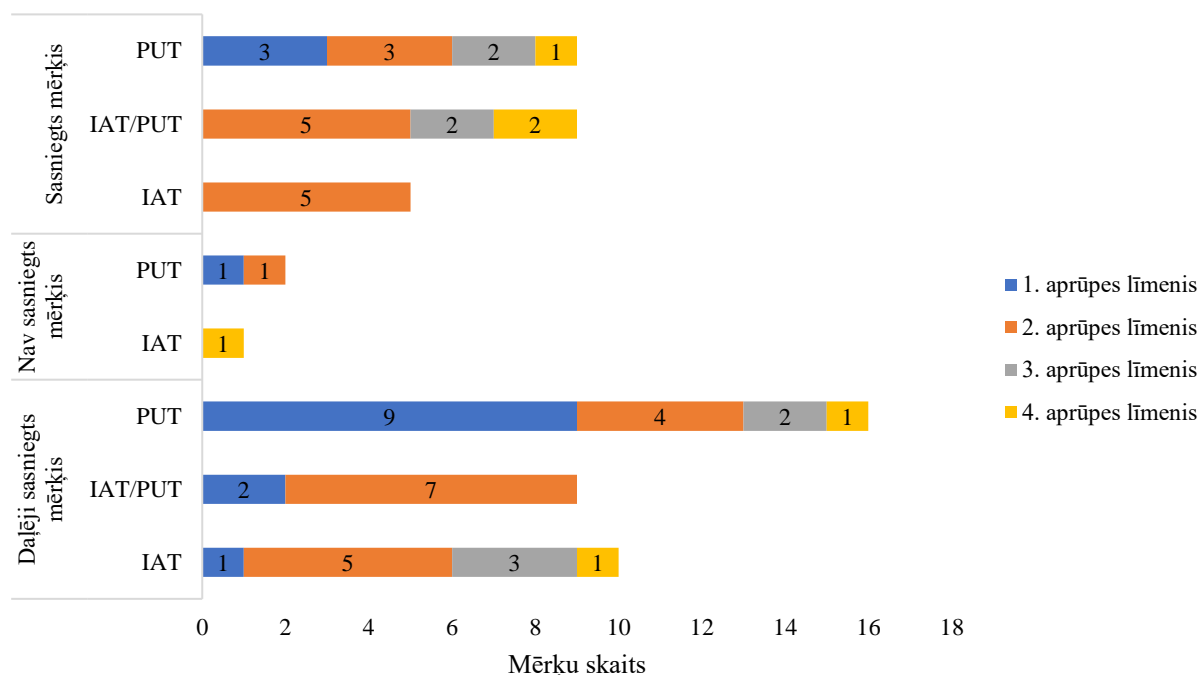
3.1.17. attēls



darbinieku sniegto informāciju par mērķu sasnieguma pakāpes ietekmējošiem faktoriem, konstatēts, ka 3 mērķi nav sasniegti dēļ personu garīgās veselības traucējumiem un personas ģimenes locekļu neizpratnes par personas nepieciešamību socializēties. Savukārt daļēji sasniegto mērķu galvenie iemesli ir Covid-19 krīzes ierobežojumi, kā arī sociālie darbinieki norāda, ka pilnvērtīgai personas iesaistei sabiedriskās aktivitātes un sociālo kontaktu veidošanai personām ir nepieciešams ilgāks laika posms.

Analizējot mērķu sasnieguma pakāpi pēc personu GRT veida un aprūpes līmeņa, nav konstatēta saistība starp GRT veidu, aprūpes līmeni un mērķu sasnieguma pakāpi (3.1.18. attēls).

## 3. atbalsta joma-mērķu sasnieguma pakāpe pēc GRT veida un aprūpes līmeņa

**Personu un to atbalsta loka personu viedoklis**

Izmēģinājumprojekta noslēgumā projekta īstenotāji veica attālinātas intervijas ar 35 personām un viņu aprūpes personām. Apkopojot intervijās iegūto informāciju, rezultāti tika dalīti vairākās grupās:

- Speciālistu atbalsts: jāatzīmē, ka visaugstāk novērtētais un visvairāk atzīmētais speciālists intervijās ir atbalsta persona. Respondenti norāda, ka atbalsta persona ir sniegusi atbalstu dažādās jomās: prasmju apguvē, lietderīga laika pavadīšanā, juridisku jautājumu risināšanā, kā arī sniegusi iedrošinājumu visās dzīves jomās.

*“Atbalsta personas pakalpojums bija ļoti vajadzīgs, atbalsta persona uzklausa, palīdz risināt dažādas problēmas, daudz zināja par budžeta plānošanu. Varēja ar viņu vienkārši izrunāties par dažādām lietām”.*

*“Atbalsta persona panāca, ka O iet galdniecības uzņēmumā un strādā tur par apkopēju, nākotnē viņai tiks nokārtota subsidētā darba vieta”.*

*“Ar speciālistiem laba sadarbība, īpaši ar atbalsta personu. Palīdzēja iepirkties, brauca ekskursijās. A kļuvusi drošāka, bija grūtības runāt ar svešiem cilvēkiem, tagad ir daudz labāk”.*

*“M ir uzlabojušās, neregulējušās attiecības ar aizgādni un dēliņu. Pateicoties regulārajām tikšanās reizēm ar aizgādni, kuras palīdzēja noorganizēt atbalsta persona, aizgādnim ir mainījies viedoklis un attieksme pret M”.*

- Personu aprūpes personas intervijās norādīja, ka pakalpojumi ir ievērojami uzlabojuši personu dzīves kvalitāti, personas ir atradušas dažādus pašizpaušmes veidus, kas ceļ pašvērtējumu un veicina socializēšanos.

*“Viņam patika apmeklēt nodarbības, it īpaši mūzikas terapiju. Viņš agrāk nezināja, ka ir tādas nodarbības. Kopā ar mūzikas terapeitu viņš mācījās spēlēt sintezatoru un pat sacerēja dziesmu, tagad K ļoti patīk būt dīdžejam. Viņš par savu naudu nopircis profesionālu dīdžeja aparatūru”.*

*“I ir hobijs, viņa mīl fotografēt, un atbalsta persona ierosināja sarīkot I foto darbu izstādi. Sadarbībā ar sociālo darbinieku to rīkoja Sociālajā dienestā”.*

*“Pateicoties izmēģinājumu projektam nenonāca pansionātā, bet turpināja dzīvot sabiedrībā. B tas ir ļoti svarīgi, un viņa par to ir pateicīga. Nepieciešams atbalsts arī turpmāk, it īpaši ģimenes asistents”.*
- Lielākā daļa respondentu arī atzīmēja, ka izmēģinājumu projektā ieguvuši jaunas prasmes un uzlabojuši funkcionālās spējas, kas savukārt sniedz lielāku patstāvību ikdienā un veicina socializēšanos.

*“A sākusī vairāk staigāt patstāvīgi pa māju. Var apģērbties, pati ēd. Drošāka, kustīgāka”.*

*“Agrāk M nemācēja gatavot ēst un arī negribēja, bet tagad pēc nodarbībām, viņa ar prieku gatavo un sūta sagatavoto ēdienu foto atbalsta personai”.*

*“Dzīvo grupu mājā. Patīk saņemt pakalpojumus. Iemācījusies lēni lasīt, izteikt vārdus bija grūtības. Rēķināt iemācījās, tikai lielās summas skaitot, palīgā jāņem telefons”.*

*“I ir ļoti atvēršies, tekoši runā (agrāk bija problēmas – runāja ļoti slikti). Psihologs un atbalsta persona ļoti daudz palīdzēja I. Atbalsta persona ieteica I griezties bezdarbniekos un pieteikties uz kursiem darba iemaņu apgūšanai”.*

*“A 9 gadus ir nodzīvojis VSAC un pirms 4-5 gadiem iznāca no VSAC. A dzīvo sociālajā dzīvoklī. SIVA ir apguvis veļas mazgātāja prasmes. Agrāk nemācēja gatavot ēst, tagad grupu nodarbībās iemācījās un ar ģimenes asistenta atbalstu gatavo arī mājās”.*

*“A daudz domāja par pašnāvību, jo viņš bija fiziski un emocionāli sagrauts cilvēks. A bija dusmu lēkmes. Svarīgi, ka izmēģinājumu projekta laikā varēja iziet kursu, kas bija vērsts uz atkarību mazināšanu. Tas ļoti daudz deva, tagad pēc šī kursa A nedzer un nespēlē azartspēles”.*
- Nodarbinātība pēc respondentu domām, ir viens no nozīmīgākiem panākumiem izmēģinājumu projektā. Vairākas personas norāda, ka projekta laikā ir uzsākušas darba attiecības un šis panākums tiek atzinīgi novērtēts.

*“Trīs mēnešus L strādāja sociālajā dienestā par apkopēju. Visi slavēja L par labi padarīto darbu. Tas cēla L pašapziņu. Ļoti grib strādāt, jo mājās bez darba ir grūti nosēdēt. L ir pieteikusies NVA uz vakancēm”.*

*“Izmēģinājumu projekta laikā I dabūja darbu kafejnīcā par virtuves darbinieci. Strādā uz pilnu slodzi. I ir ļoti apmierināta. Tagad viņai ir darba kolēģes, ar ko var aprunāties, darbs patīk un I ir apmierināta”.*
- Vairāki respondenti norādīja, ka aprūpes mājās pakalpojumus, atelpas brīdis dzīvesvietā, universālā asistenta pakalpojumu ir būtiski izmainījuši viņu ikdienu. Aprūpes personas varēja strādāt, atpūsties un nodarboties ar vaļaspriekiem.

*“Mamma, pateicoties atelpas brīža pakalpojumam mājās, pirmo reizi mūžā varēja doties trīs nedēļu atvaļinājumā pie jūras, atpūsties, nomainīt vidi un ne par ko neuztraukties”.*

*“Ļoti apmierināti ar universālā asistenta pakalpojumu, jo mamma varēja braukt mierīgi uz darbu, kārtot savas lietas - apmeklēt ārstu utt. Šis pakalpojums bija liels atbalsts mammai, lai harmoniski varētu dzīvot, jo 24 stundu pieskatīšana un rūpēšanās vienam cilvēkam ir ļoti smagi. Izmēģinājumu projektā sajutos kā “normāls” cilvēks. Asistentu mamma sameklēja pati, tas nebija radnieks, bet pazīstams cilvēks, kas ļoti labi veica darbu un ar kuru dēlam izveidojās ļoti labs kontakts”.*

*“Asistenta pakalpojums ļoti atviegloja mammai dzīvi. Viņa varēja nokārtot savas lietas, jo, ja nav šāda atbalsta, tad viņa nekur netiek, tas ir ļoti problemātiski”.*

### **Kopsavilkums:**

- Atbalsta jomā – Dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts sasniegti lielākā daļa izvirzīto mērķu (65%). Labākie izpildes rādītāji ir apakšjomās “Speciālistu atbalsts” (100%), “Droša vide” (78%) un “Atbalsts aprūpes personām” (75%).
- Atbalsta jomā - Atbalsts nodarbinātībā, izglītības un prasmju iegūšanā, sasniegti ir 23% izvirzīto mērķu. Kopumā prevalē daļēji izpildīti mērķi (73%).
- Atbalsta jomā – Brīvais laiks izvirzīts vismazākais mērķu skaits no visām atbalsta jomām (19%), sasniegti ir 38% mērķu, daļēji sasniegti ir 57% mērķi.
- Personām ar IAT salīdzinoši lielāks atbalsts ir nepieciešams 1. atbalsta jomā: Dzīvošana, personu aprūpe un speciālistu atbalsts (96%), savukārt personām ar PUT lielāks atbalsts nepieciešams atbalsta jomā: Atbalsts nodarbinātībā, izglītības un prasmju iegūšanā (91%).
- Nozīmīgākie mērķu sasniegšanas kavējošie faktori ir personu mainīgais garīgās veselības stāvoklis, nepieciešamais papildu laiks mērķa sasniegšanai, ar Covid-19 izplatības mazināšanu saistītie ierobežojumi, kā arī personu izvirzīto mērķu neatbilstība reālajām spējām šo mērķi sasniegt.
- Klientu un atbalsta personu intervijās respondenti visaugstāk novērtē atbalsta personas pakalpojuma pozitīvo ietekmi uz viņu dzīves kvalitāti: atbalsta persona ir sniegusi atbalstu dažādās jomās - prasmju apguvē, lietderīga laika pavadīšanā, juridisku jautājumu risināšanā, lēmumu pieņemšanā, kā arī sniegusi iedrošinājumu būt aktīvam visās dzīves jomās.
- Lielākā daļa respondentu dabiskā atbalsta loka personas norādīja, ka aprūpes mājās pakalpojumus, atelpas brīdis dzīvesvietā, universālā asistenta pakalpojums ir būtiski mainījis personu ikdienu un sniedz iespējas socializēties, iekļauties darba tirgū un atpūsties.
- Lielākā daļa respondentu atzīmēja, ka izmēģinājumu projektā ieguvuši jaunas prasmes un uzlabojuši funkcionālās spējas, kas savukārt sniedz lielāku patstāvību ikdienā un veicinājis socializēšanos. Vairākas personas ir atradušas darbu un turpina strādāt pēc izmēģinājumu projekta beigām.

### 3.2. Izmēģinājumu projekta pakalpojumu saņēmēju dzīves kvalitātes analīze

Dzīves kvalitātes novērtēšanai tika izmantots itāļu pētnieku Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani izstrādātais Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments<sup>25</sup>, pielāgojot to izmantošanai Latvijas kontekstā. Dzīves kvalitātes anketas tika aizpildītas izmēģinājumu projekta sākumā un noslēgumā.

**Analīzes pamatā ir pakalpojuma saņēmēju sākuma un beigu aptauja. Sākuma aptauja tika aizpildīta pakalpojuma saņemšanas sākumā pēc vienošanās ar personu par dalību IBM izmēģinājumu projektā parakstīšanas, kad izmēģinājumu projekta dalībnieki novērtēja esošo, uz izmēģinājumu projekta sākumu, stāvokli savas dzīves 13 aspektos. Savukārt beigu aptauja tika aizpildīta pakalpojumu saņemšanas beigās, kad izmēģinājumu projekta dalībnieki novērtēja izmaiņas savas dzīves 13 aspektos, kuras radušās IBM izmēģinājumu projektā laikā.**

Lēmums mainīt jautājumus beigu aptaujā, tika balstīts uz apsvērumu, ka novērtējumu par esošo stāvokli var ietekmēt dažādi faktori un notikumi personu dzīvēs anketas aizpildīšanas brīdī. Līdz ar to esošā stāvokļa novērtējums varētu nesniegt pilnvērtīgu informāciju par to, kā ir mainījusies personu dzīve tieši IBM izmēģinājumu projekta laikā kopumā. Beigu aptaujā visi jautājumi tika pārformulēti, jautājot, vai un cik ļoti ir izmanījusies personu dzīves kvalitāte katrā no 13 aspektiem izmēģinājumu projekta laikā skalā no 1 līdz 10, kur 1 nozīmē – daudz sliktāk, 6 - bez izmaiņām/tāpat kā iepriekš, 10 – daudz labāk.

Dzīves kvalitātes anketas analīzē kopumā tika izmantotas 98 anketas, kuras bija aizpildītas gan sākumā, gan beigās, no kurām 74 gadījumos bija aizpildījuši pašas personas ar GRT, 3 gadījumos sākuma anketu aizpildīja persona un noslēguma anketu aizpildīja aizgādnis, 21 gadījumā anketas aizpildīja tikai aizgādnis.

Izmēģinājumu projekta dalībnieki sniedza atbildi uz katru jautājumu, izvēloties skaitli no 0 līdz 10 (zemākais un augstākais vērtējums). Personām, kurām grūtības sagādāja skaitļi, kā alternatīva tika piedāvāta skala ar skumjām un smaidošām sejām (visskumjākā seja – 0, vislaimīgākā – 10). Ņemot vērā, ka aptauja ir subjektīvās dzīves kvalitātes instruments, personas aizpildīja aptauju patstāvīgi. Ja personai bija nopietnas grūtības ar verbālo komunikāciju, viņa nespēja komunicēt un sniegt savas atbildes uz aptaujas jautājumiem, sociālais darbinieks vērsās pie dabiskā atbalsta sniedzēja, lai viņa aizpilda aptauju, interpretējot personas viedokli. Kā arī, ja persona nevēlējās atbildēt uz kādu jautājumu, tika respektēta viņas griba, un persona varēja konkrēto jautājumu izlaist.

Aptaujas anketas tika apstrādātas ar datu apstrādes programmu – SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Instrumenta lietošanas mērķis ir izmērīt subjektīvo dzīves kvalitāti pakalpojumu saņemšanas procesā.

---

<sup>25</sup> Antonella Gigantesco and Massimo Giuliani, Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice// ANN IST SUPER SANITA 2011, Vol.47, No.4: 363-372, <http://www.scielosp.org/pdf/aiss/v47n4/a07v47n4.pdf>

### **Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji izmēģinājumu projekta sākumā**

Apkopojot visus jautājumus, vidējais rādītājs aptaujas sākuma posmā bija 6.53. Zemākie vidējie rādītāji sākumā bija jautājumos “Pastāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (5.11), “Jūsu tuvās, intīmās attiecības ar partneri” (5.05), “Novērtējiet savu finansiālo stāvokli” (5.65), savukārt augstākie vidējie rādītāji bija jautājumos “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.59), “Uzdevumi darbā vai mācībās” (7.49) un “Vides apstākļi apkaimē, kurā Jūs dzīvojat” (7.07) (3.2.1. attēls).

3.2.1. attēls

#### Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji izmēģinājumu projekta sākumā



Analizējot subjektīvās dzīves kvalitātes vidējos rādītājus pēc personu GRT veida, nozīmīgas atšķirības netika konstatētas. Zemākie vidējie rādītāji ir personām ar IAT/PUT (6.30), augstākie rādītāji ir personām ar PUT (6.88), personām ar IAT vidējie dzīves kvalitātes rādītāji ir 6.42 (3.3.1. tabula).

Personas ar PUT visaugstāk novērtē tādas dzīves aspektus kā “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (8.03) un “Jūsu attiecības ar radniekiem” (7.97), savukārt viszemāk – “Patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes mājās” (4.70).

Personas ar IAT visaugstāk novērtē dzīves aspektus “Uzdevumi darbā un mācībās” (7.36) un “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.34), viszemāk tiek novērtēts finansiālais stāvoklis (5.10).

Personas ar IAT/PUT līdzīgi kā personas ar IAT un personas ar PUT visaugstāk novērtē “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.46) un “Vides apstākļi apkaimē, kurā Jūs dzīvojat” (7.13), viszemāk tiek novērtēts “Pastāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (4.50).

Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji izmēģinājumu projekta sākumā pēc GRT veida

Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji	GRT veids		
	IAT/PUT	PUT	IAT
Fiziskās veselības stāvoklis	6.81	7.03	6.14
Patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes mājās	6.27	5.70	6.12
Patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājās	4.50	4.70	5.79
Jūsu psiholoģiskais stāvoklis šobrīd	6.46	7.10	5.81
Uzdevumi darbā vai mācībās	6.78	7.94	7.36
Novērtējiet savu finansiālo stāvokli	5.81	6.29	5.10
Jūsu tuvās, intīmās attiecības ar partneri	4.27	5.00	5.76
Jūsu attiecības ar radniekiem	7.04	7.97	6.74
Attiecības ar draugiem un citām personām	6.77	7.41	7.00
Brīvā laika pavadīšanas un izklaides iespējas	6.24	7.33	6.92
Vides apstākļi apkaimē, kur Jūs dzīvojat	7.13	7.00	7.10
Dzīves apstākļi savā mājoklī	7.46	8.03	7.34
Kāda šobrīd ir Jūsu dzīve kopumā	6.38	7.90	6.27
<b>Dzīves kvalitātes vidējie rādītāji</b>	<b>6.30</b>	<b>6.88</b>	<b>6.42</b>

Analizējot subjektīvās dzīves kvalitātes vidējos rādītājus pēc personu aprūpes līmeņa, var secināt, ka visaugstāk savu dzīves kvalitāti projekta sākumā novērtējušas personas ar 1. aprūpes līmeni (6.82) un viszemāk personas ar 3. aprūpes līmeni (5.65) un 4. aprūpes līmeni (5.76) (3.2.2. attēls).

3.2.2. attēls

Subjektīvās dzīves kvalitātes vidēji rādītāji pēc personu aprūpes līmeņa



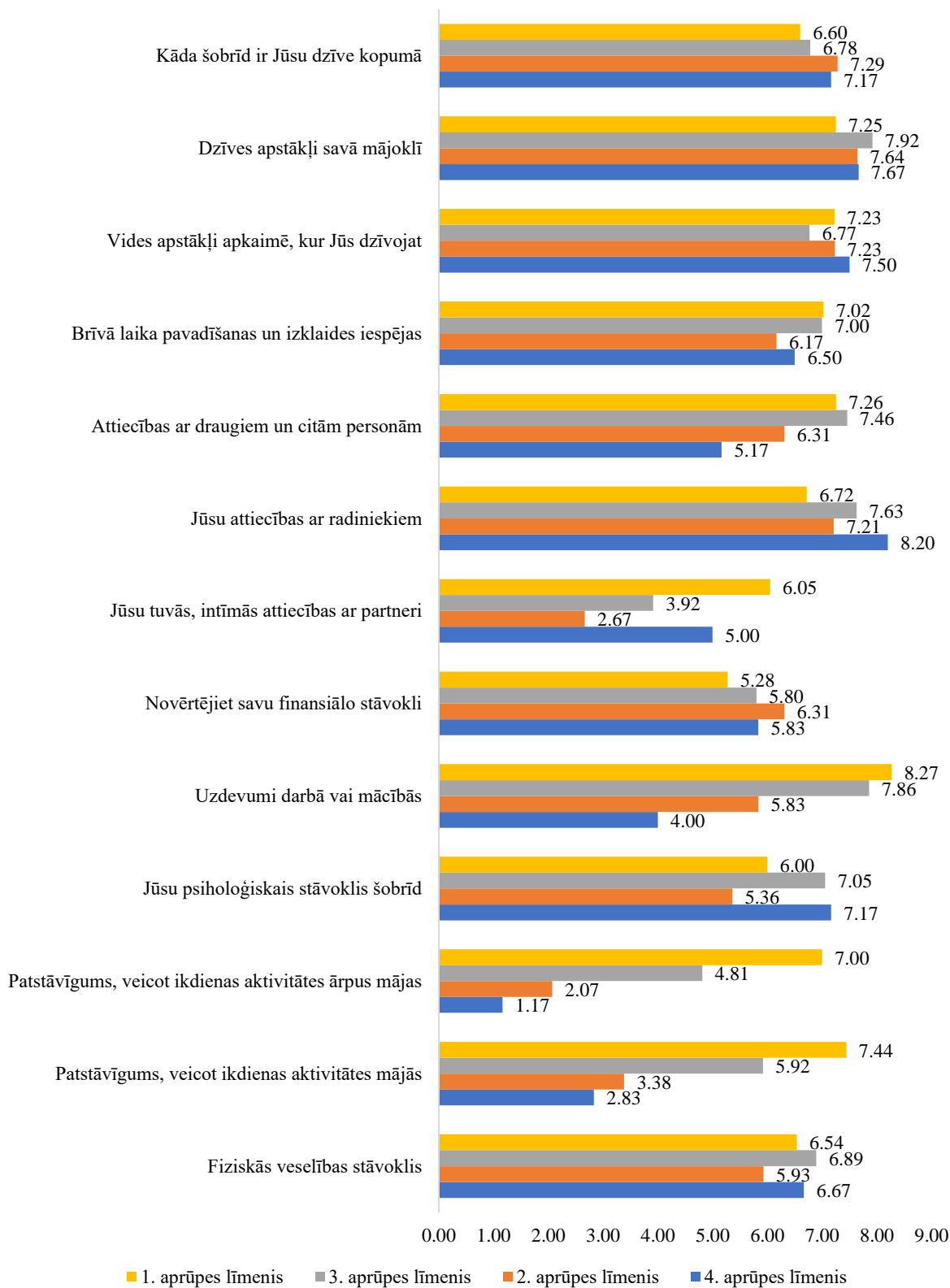
Analizējot pēc personu aprūpes līmeņa redzams, ka personas ar 1. aprūpes līmeni izmēģinājumu projekta sākumā viszemāk novērtējušas aspektu “Novērtējiet savu finansiālo stāvokli” (5.28) un “Jūsu psiholoģiskais stāvoklis šobrīd” (6.00), savukārt visaugstākais



novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Uzdevumi darbā un mācībās” (8.27) un “Patstāvīgums veicot ikdienas aktivitātes mājās” (7.44) (3.2.3. attēls).

3.2.3. attēls

Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji pēc personu aprūpes līmeņa



Personas ar 2. aprūpes līmeni sākumā viszemāko novērtējumu sniegušas aspektos “Patstāvīgums veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājās” (2.07) un “Jūsu tuvās, intīmās attiecības ar partneri” (2.67), visaugstākais novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.64) un “Kāda šobrīd ir Jūsu dzīve kopumā” (7.29) (3.2.3.attēls).

Personas ar 3. aprūpes līmeni izmēģinājumuprojekta sākumā identiski kā personas ar 2. aprūpes līmeni viszemāko novērtējumu sniegušas aspektos “Jūsu tuvās, intīmās attiecības ar partneri” (3.92) un “Patstāvīgums veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (4.81). Visaugstākais novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.92) un “Uzdevumi darbā un mācībās” (7.86) (3.2.3. attēls).

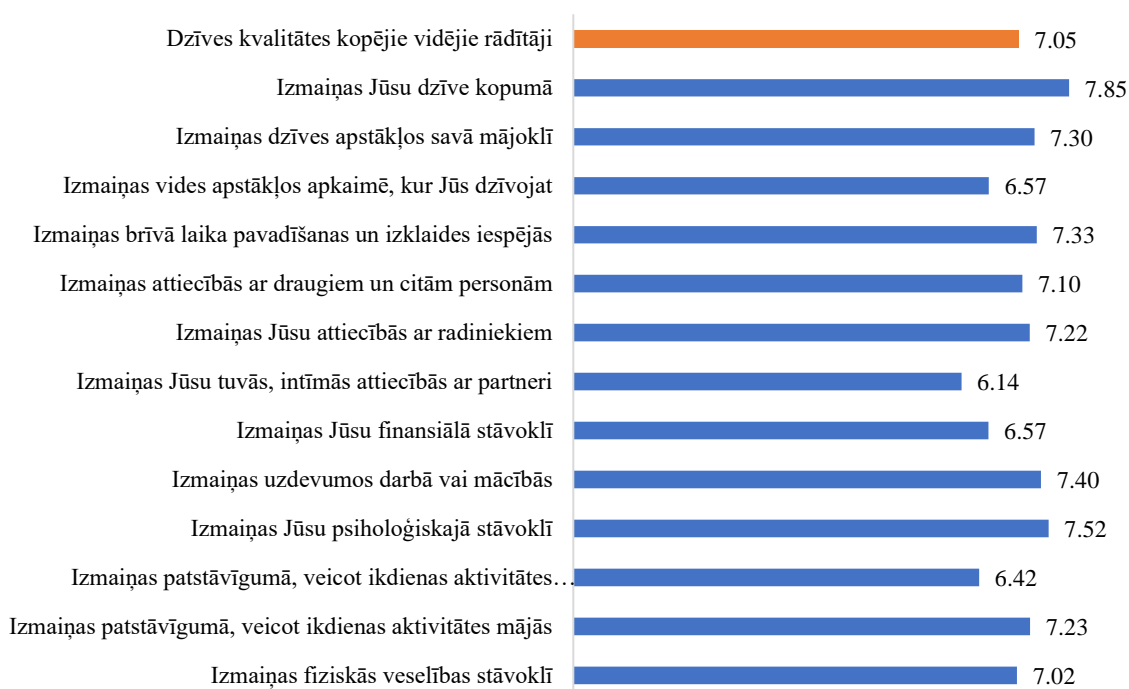
Personas ar 4. aprūpes līmeni izmēģinājumuprojekta sākumā viszemāko novērtējumu sniegušas aspektos “Patstāvīgums veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (1.17) un “Patstāvīgums veicos ikdienas aktivitātes mājās” (2.83). Visaugstākais novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Jūsu attiecības ar radniekiem” (8.20) un “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.67) (3.2.3. attēls).

### ***Subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņu rādītāji***

Izmēģinājumuprojekta beigās personas novērtēja izmaiņas savas dzīves 13 aspektos, kuras radušās IBM izmēģinājumuprojektā laikā. Apkopojot visus jautājumus, vidējais rādītājs bija 7.05. Izmēģinājumuprojekta dalībnieki viszemāk novērtējuši izmaiņas dzīves aspektos “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (6.14) un “Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (6.42). Savukārt visaugstāk ir novērtētas izmaiņas dzīves aspektos “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.85) un “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (7.52) (3.2.4. attēls).

#### *3.2.4. attēls*

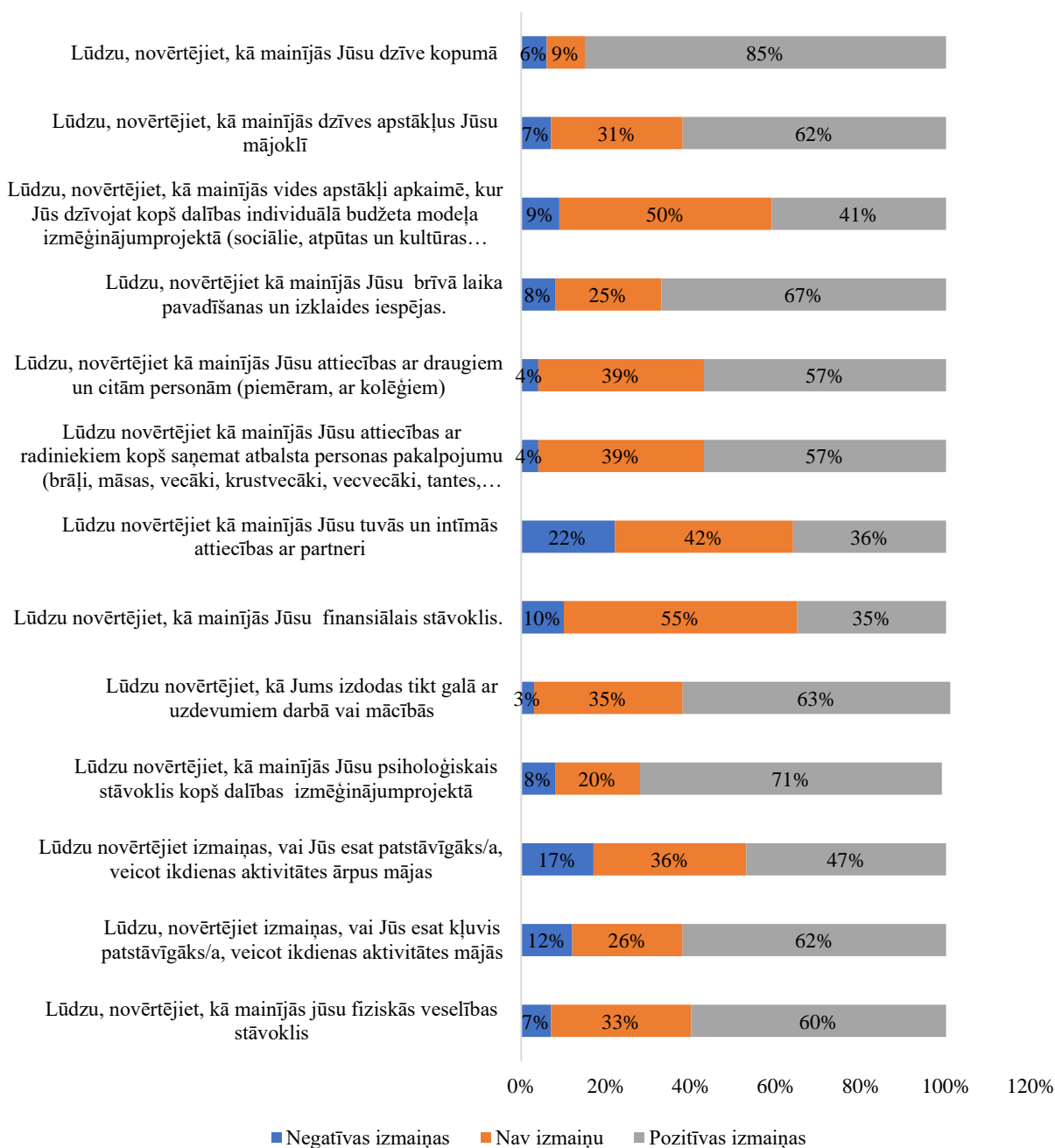
#### Subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņu vidējie rādītāji



Izpētes gaitā tika apkopoti dati par personu īpatsvaru katrā no 13 dzīves aspektiem pēc dzīves kvalitātes novērtējuma: pozitīvas izmaiņas (novērtējums virs 6), nav izmaiņu (novērtējums ir 6), negatīvas izmaiņas (novērtējums zem 6). Konstatēts, ka 9 no 13 dzīves aspektiem, vairāk kā 50% respondentu dzīves kvalitāte ir uzlabojusies. Lielākais personu īpatsvars ar pozitīvu dzīves kvalitātes dinamiku, ir jomās: “Izmaiņas Jūsu dzīvē kopumā” (85%), “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (71%), savukārt zemākais personu īpatsvars ar pozitīvu dzīves kvalitātes dinamiku ir jomās: “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (36%) un “Izmaiņas Jūsu finansiālā stāvoklī” (35%) (3.2.5. attēls).

### 3.3.5. attēls

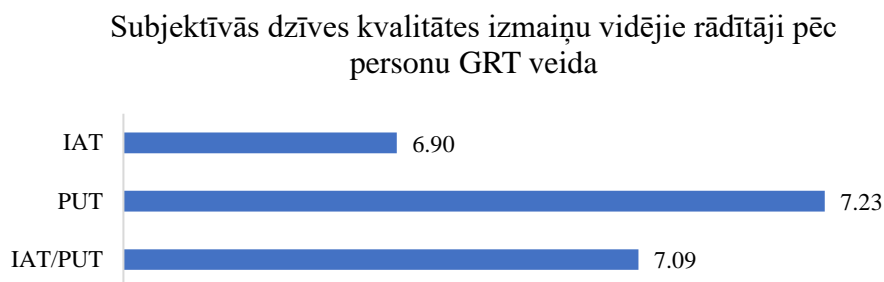
Personu īpatsvars % pēc dzīves kvalitātes izmaiņu rādītājiem



### **Subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņu rādītāji pēc GRT veida**

Analizējot subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņu vidējos rādītājus pēc personu GRT veida, redzams, ka zemākie rādītāji ir personām ar IAT (6.90), visaugstāk dzīves kvalitātes izmaiņas novērtējušas personas ar PUT (7.23), personām ar IAT/PUT vidējie dzīves kvalitātes izmaiņu rādītāji ir 7.09 (3.2.6.attēls).

3.2.6.attēls

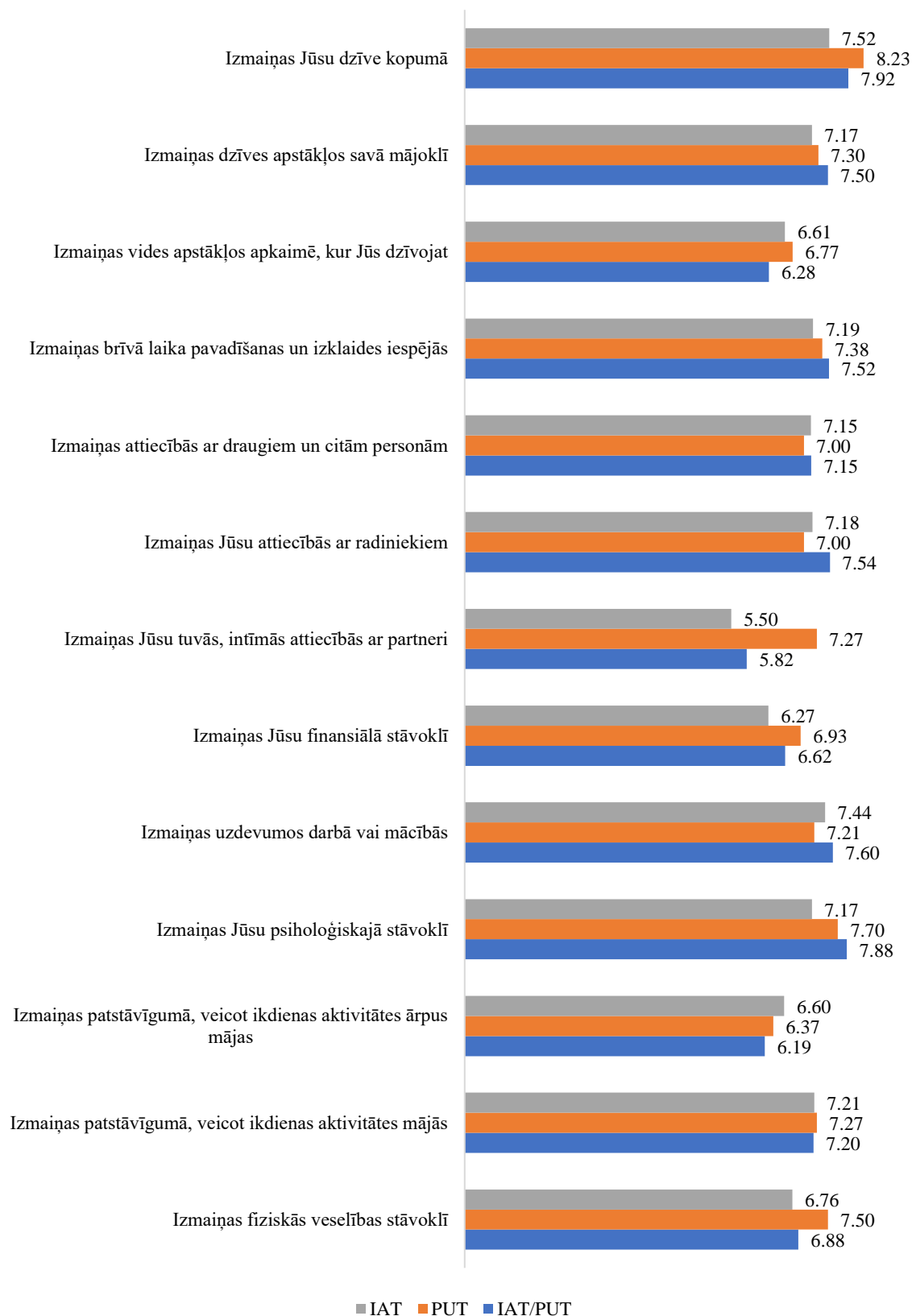


Analizējot subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņu rādītājus 13 dzīves aspektos pēc personu GRT veida redzams, ka personas ar IAT viszemāk novērtējušas izmaiņu rādītājus aspektos: “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (5.50) un “Izmaiņas Jūsu finansiālā stāvoklī” (6.27), savukārt visaugstāk personas ar IAT novērtējušas izmaiņas “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.52) un “Izmaiņas uzdevumos darbā vai mācībās” (7.44).

Personas ar IAT/PUT viszemāk novērtējušas izmaiņas aspektos: “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (5.82) un “Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (6.19), savukārt visaugstākais novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.92) un “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (7.88).

Personas ar PUT viszemāk novērtējušas izmaiņas aspektos “Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (6.37) un “Izmaiņas vides apstākļos apkaimē, kur Jūs dzīvojat” (6.77), visaugstākais novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (8.23) un “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (7.70) (3.2.6. attēls)

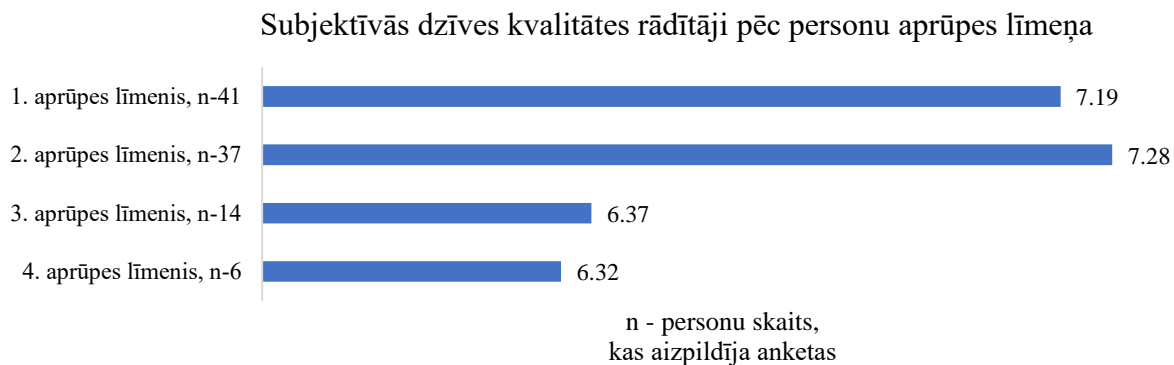
## Subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņu rādītāji pēc personu GRT veida



### ***Subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņas pēc personu aprūpes līmeņa***

Apkopojot visus jautājumus, var secināt, ka visaugstāk savas dzīves kvalitāti izmaiņas novērtējušas personas ar 2. aprūpes līmeni (7.28) un viszemāk personas ar 4. aprūpes līmeni (6.32). Personām ar 1. aprūpes līmeni vidējais izmaiņu rādītājs - 7.19, personām ar 3. aprūpes - 6.37 (3.2.7.attēls).

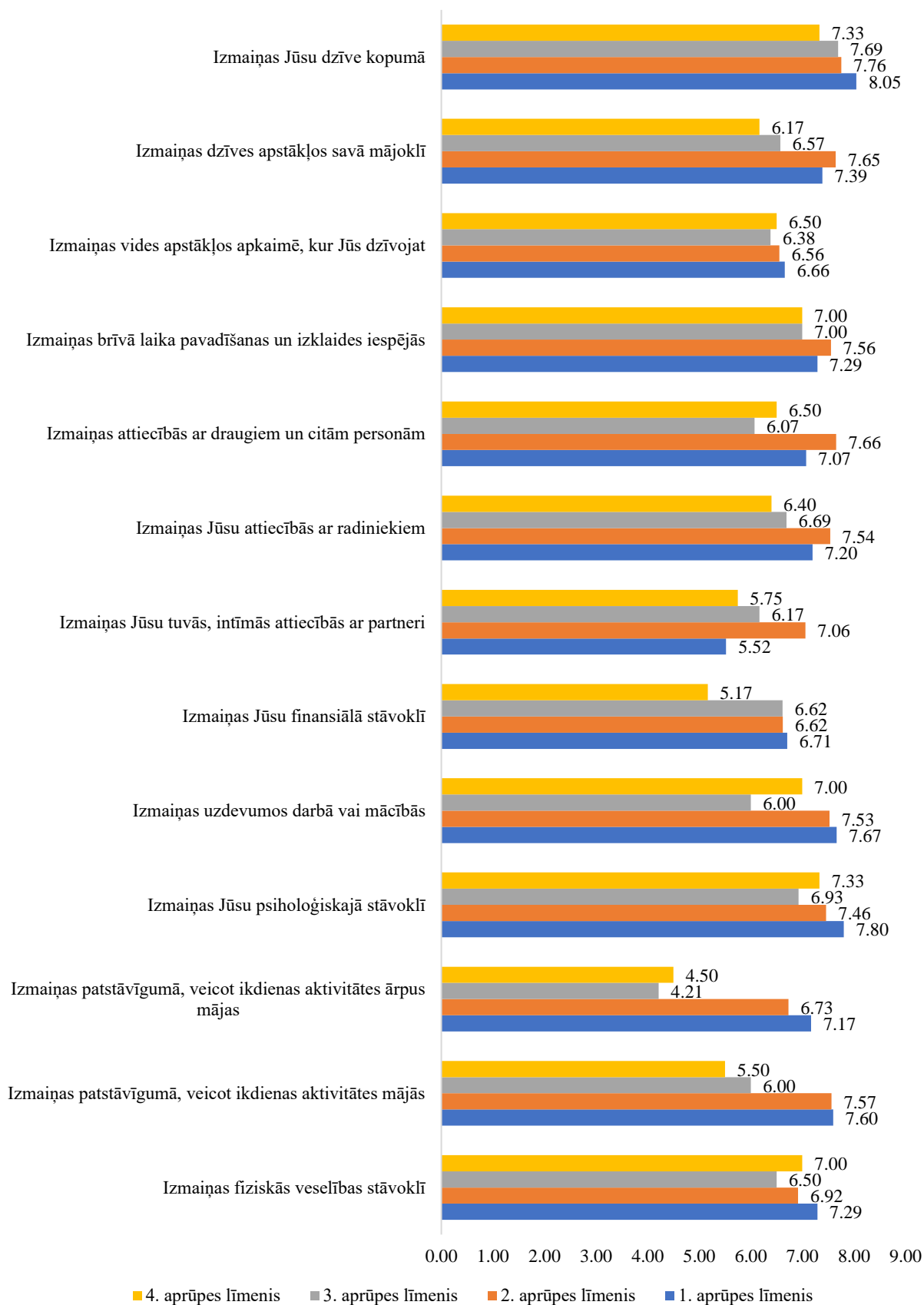
3.2.7. attēls



Analizējot pēc personu aprūpes līmeņa redzams, ka personas ar 1. aprūpes līmeni (3.2.8.attēls) viszemāk dzīves kvalitātes izmaiņas novērtējušas aspektos “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (5.52) un “Izmaiņas vides apstākļos apkaimē, kur Jūs dzīvojat” (6.66), visaugstākais dzīves kvalitātes izmaiņu novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (8.05) un “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (7.80).

3.2.8.attēls

## Subjektīvās dzīves kvalitātes izmaiņu rādītāji pēc personu aprūpes līmeņa



Personas ar 2. aprūpes līmeni viszemāko novērtējumu sniegušas aspektos “Izmaiņas Jūsu finansiālā stāvoklī” (6.62) un “Izmaiņas vides apstākļos apkaimē, kur Jūs dzīvojat (6.56)”, visaugstākais dzīves kvalitātes izmaiņu novērtējums ir šādos dzīves aspektos: “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.76) un “Izmaiņas attiecībās ar draugiem un citām personām” (7.66).

Personām ar 3. aprūpes ievērojami pasliktinājies novērtējums aspektā: “Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas”, kur vidējais rādītājs ir 4.21, savukārt pozitīvas izmaiņas ir aspektos “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.69) un “Izmaiņas brīvā laika pavadīšanas un izklaides iespējās” (7.00).

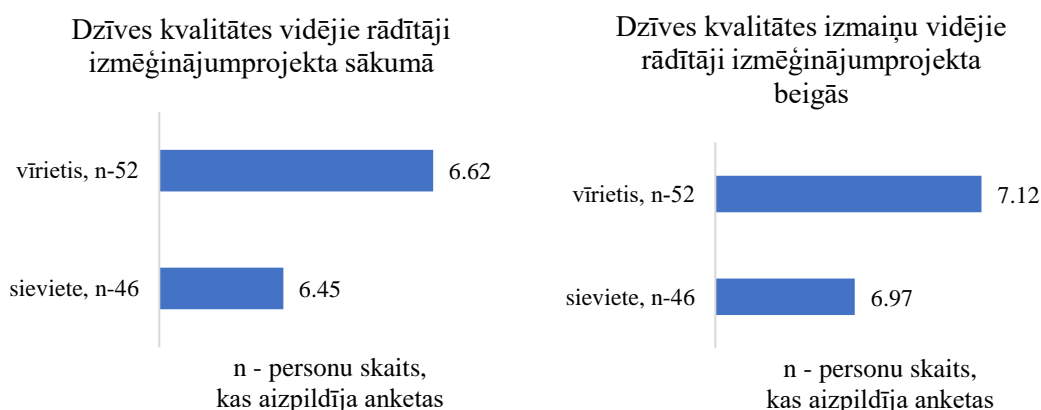
Personām ar 4. aprūpes līmeni līdzīgi kā personām ar 3. aprūpes līmeni pasliktinājies novērtējums aspektā “Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas”, kur vidējais rādītājs ir 4.50 un “Izmaiņas Jūsu finansiālā stāvoklī” (5.17). Savukārt pozitīvas izmaiņas ir aspektos “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.33) un “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (7.33).

### ***Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji pēc personas dzimuma***

Apkopojot visus jautājumus, nozīmīgas atšķirības dzīves kvalitātes izmaiņu novērtējumā pēc dzimuma nav konstatētas: vidējais rādītājs sākuma aptaujas posmā vīriešiem (6.62) bija nedaudz augstāki, kā sievietēm (6.45). Līdzīgi izmēģinājumu projekta beigās dzīves kvalitātes izmaiņu vidējie rādītāji vīriešiem bija augstāki (7.12) nekā sievietēm (6.97) (3.2.9. attēls).

3.2.9. attēls

#### Dzīves kvalitātes vidējie rādītāji



### ***Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji atbilstoši personas dzīvesvietas pašvaldībai***

Apkopojot vidējos subjektīvās dzīves kvalitātes rādītājus pēc personu dzīvesvietas, redzams, ka zemākie dzīves kvalitātes rādītāji izmēģinājumu projekta sākumā ir Gulbenes novada pašvaldībā (5.17) un Liepājas novada pašvaldībā (5.98), savukārt, augstākie vidējie rādītāji ir Bauskas novada pašvaldībā (7.22) un Talsu novada pašvaldībā (6.97).

Apskatot dzīves kvalitātes izmaiņu vidējos rādītājus, redzams, ka visās pašvaldībās ir pozitīvas dzīves kvalitātes rādītāju izmaiņas, kur zemākās izmaiņas ir Liepājas novada pašvaldībā (6.32)



un Ogres novada pašvaldībā (6.70) un augstākās izmaiņas ir Balvu novada pašvaldībā (7.62) un Tukuma novada pašvaldībā (7.52) (3.2.2.tabula).

### 3.2.2. tabula

Subjektīvās dzīves kvalitātes vidējie rādītāji izmēģinājumuprojekta sākumā un izmaiņu vidējie rādītāji pēc personas dzīvesvietas

Personas dzīvesvietas pašvaldība/ Dzīves kvalitātes vidējie rādītāji	Dzīves kvalitātes vidējie rādītāji izmēģinājumuprojekta sākumā	Dzīves kvalitātes izmaiņu vidējie rādītāji izmēģinājumuprojekta laikā
Balvu novada pašvaldība	6.77	7.62
Bauskas novada pašvaldība	7.22	7.14
Cēsu novada pašvaldība	6.87	6.89
Daugavpils novada pašvaldība	6.82	6.71
Gulbenes novada pašvaldība	5.17	6.75
Jelgavas pilsētas pašvaldība	6.67	7.42
Liepājas pilsētas pašvaldība	5.98	6.32
Ogres novada pašvaldība	6.88	6.70
Talsu novada pašvaldība	6.97	7.34
Tukuma novada pašvaldība	6.40	7.52

### Kopsavilkums

- Izmēģinājumuprojekta dalībnieku dzīves kvalitātes novērtēšanai un analīzei tika izmantots itāļu pētnieku Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani izstrādātais Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments, pielāgojot to izmantošanai Latvijas situācijā. Analīzes pamatā ir pakalpojuma saņēmēju sākuma un beigu aptauja. Sākuma aptauja tika aizpildīta pakalpojuma saņemšanas sākumā pēc vienošanās ar personu par dalību IBM izmēģinājumuprojektā parakstīšanas, kad izmēģinājumuprojekta dalībnieki novērtēja, uz izmēģinājumuprojekta sākumu, esošo stāvokli savas dzīves 13 aspektos. Savukārt beigu aptauja tika aizpildīta pakalpojumu saņemšanas beigās, kad izmēģinājumuprojekta dalībnieki novērtēja izmaiņas savas dzīves 13 aspektos, kuras radušās IBM izmēģinājumuprojektā laikā.
- Izmēģinājumuprojekta sākumā, dzīves kvalitātes vidējais rādītājs bija 6.53. Zemākie vidēji rādītāji bija jautājumos “Pastāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (5.11), “Jūsu tuvās, intīmās attiecības ar partneri” (5.05), savukārt augstākie vidējie rādītāji bija jautājumos “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.59), “Uzdevumi darbā vai mācībās” (7.49) un “Vides apstākļi apkaimē, kurā Jūs dzīvojat” (7.07).
- Dzīves kvalitāti augstāk izmēģinājumuprojekta sākumā novērtēja personas ar PUT (6.88), zemākie vidējie rādītāji ir personām ar IAT/PUT (6.30).

- Dzīves kvalitāti augstāk izmēģinājumuprojekta sākumā novērtējušas personas ar 1. aprūpes līmeni (6.82) un viszemāk personas ar 3. aprūpes līmeni (5.65) un 4. aprūpes līmeni (5.76).
- Izmēģinājumuprojekta beigās, kad personas novērtēja izmaiņas savas dzīves 13 aspektos, kuras radušās IBM izmēģinājumuprojektā laikā, vidējais rādītājs bija 7.05. Pozitīvas izmaiņas ir sasniegtas visos 13 dzīves aspektos, kur viszemākais izmaiņu novērtējums bija dzīves aspektos “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (6.14), “Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (6.42). Savukārt visaugstāk ir novērtētas izmaiņas dzīves aspektos: “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.85) un “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (7.52).
- Konstatēts, ka 9 no 13 novērtētiem dzīves aspektiem, vairāk kā 50% respondentu dzīves kvalitāte ir uzlabojusies. Lielākais personu īpatsvars ar pozitīvu dzīves kvalitātes dinamiku, ir jomās: “Izmaiņas Jūsu dzīvē kopumā” (85%), “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (71%), savukārt zemākais personu īpatsvars ar pozitīvu dzīves kvalitātes dinamiku ir jomās: “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (36%) un “Izmaiņas Jūsu finansiālā stāvoklī” (35%).
- Dzīves kvalitātes izmaiņas izmēģinājumuprojekta laikā visaugstāk novērtēja personas ar PUT (7.23) un viszemāk personas ar IAT (6.90), personām ar IAT/PUT vidējie dzīves kvalitātes izmaiņu rādītāji ir 7.09.
- Dzīves kvalitātes izmaiņas izmēģinājumuprojekta laikā visaugstāk novērtēja personas ar 2. aprūpes līmeni (7.28) un viszemāk personas ar 4. aprūpes līmeni (6.32). Personām ar 1. aprūpes līmeni vidējais izmaiņu rādītājs - 7.19, personām ar 3. aprūpes - 6.37. Personas visos aprūpes līmeņos visaugstāk novērtējušas jautājumu “Izmaiņas Jūsu dzīvē kopumā”.
- Izmēģinājumuprojekta dalībnieki vīrieši savu dzīves kvalitāti izmēģinājumuprojekta sākumā, kā arī izmaiņas izmēģinājumuprojekta laikā, novērtē nedaudz augstāk kā sievietes.

### 3.3. IBM efektivitātes novērtēšana

#### *IBM efektivitātes novērtēšanas metodikas pamatojums*

Nolūkā noteikt piemērotāko izmēģinājumuprojekta efektivitātes novērtēšanas metodiku un instrumentus, tika aplūkotas zinātniskajā literatūrā pieejamās sociālo projektu novērtēšanas metodes, kā arī Latvijas valsts un ESF fondu projektu novērtēšanas prakse.

Angļu valodas vārds *effectiveness*, latviski efektivitāte, Akadēmiskajā terminu (ekonomisko) datubāzē tiek definēta kā pakāpe, kādā sistēma vai tās sastāvdaļas sasniedz vēlamu rezultātu, (izpilda savas funkcijas) salīdzinājumā ar resursu patēriņu.<sup>26</sup>

Efektivitāti mēra ar dažādu rādītāju palīdzību. Efektivitātes jēdziens ir plašs, tas attiecināms gan uz resursu apjomu (finanšu, laika un cilvēku resursiem), gan rezultātu kvalitāti. Lai novērtētu efektivitāti, ir jāatbild uz šādiem jautājumiem:

<sup>26</sup> Akadēmiskā terminu datu bāze, Ekonomikas terminoloģijas apakškomisijā pieņemtie termini un definīcijas (2004), pieejams: <http://termini.lza.lv/term.php?term=efektivit%C4%81te&list=efektivit%C4%81te&lang=LV>

- 1) vai tiek darītas pareizās lietas, t.i., galīgo mērķu (angļu valodā - outcome) sasniegšanai ir noteikti atbilstoši procesa rezultāti (angļu valodā - output);
- 2) vai pareizās lietas dara pareizi, t.i., vai rezultātu sasniegšanai resursus izmantojam ekonomiski;
- 3) vai noteiktie mērķi ar noteiktajām darbībām tiek sasniegti<sup>27</sup>.

Valsts kontroles efektivitātes novērtēšanas pieejā uzmanība arī tiek pievērsta attiecībai starp plānoto mērķi un rezultātu, t.i., cik lielā mērā ir sasniegti izvirzītie mērķi. Praktiski efektivitāte ir izvirzīto mērķu sasniegšana.<sup>28</sup>

Efektivitātei jāattiecas uz visu procesu, kurā publiskais finansējums tiek pārvērsts par pozitīvu rezultātu cilvēkam un sabiedrībai. Tas nozīmē gan labāku rezultātu sasniegšanu, gan efektīvāku pārvaldību, nodrošinot publiskā finansējuma izmantošanu vislabākajā iespējamajā veidā. No cilvēka viedokļa tas ir atbalsts (pakalpojums), kas ir atbilstošs cilvēka vajadzībām, pieejams ātri un atrisina problēmu (sasnieg rezultātu).

Zinātniskā literatūrā nav vienotas efektivitātes definīcijas<sup>29</sup>, bet visas esošās definīcijas lielākā vai mazākā mērā analizē saistību starp mērķa sasniegšanas rādītājiem un resursiem, kas tika izmantoti šo mērķu sasniegšanā. Pētījumi sociālās inovācijas jomā ir salīdzinoši jauni, un pašlaik nav izstrādāta vienota indikatoru sistēma un metodiskais ietvars sociālās inovācijas projektu efektivitātes un lietderības novērtēšanai<sup>30</sup>.

IBM var raksturot kā sociālās inovācijas projektu, un tāpēc jau sākotnēji tika plānots, ka projekta ietvaros izmēģinājumu projekta īstenošana tiks veikta atbilstoši Eiropas Komisijas noteiktajiem sociālās politikas eksperimenta pamatprincipiem:

- 1) iejaukšanās, lai inovatīvā veidā reaģētu uz sociālajām vajadzībām;
- 2) ieviešana nelielā apjomā, jo ietekme nav skaidri zināma;
- 3) aktivitāšu ietekmes mērīšana un aktivitāšu plašāka ieviešana, ja rezultāti ir pārlicinoši<sup>31</sup>.

Lai novērtētu izmēģinājumu projekta efektivitāti, tika izvēlēta J.C. Spila (Spila et al, 2016) piedāvātā sociālo inovāciju projektu novērtēšanas loģiskā secība<sup>32</sup> (3.3.1.attēls), jo tieši šī metode ļauj noteikt saistību starp izmēģinājumu projekta īstenošanas nolūkā veiktajiem resursu ieguldījumiem, aktivitātēm, kas tika veiktas, aktivitāšu rezultātā sasniegtajiem rezultātīvajiem

<sup>27</sup> [http://www.lm.gov.lv/upload/lm\\_istenojie\\_projekti/5\\_terminu\\_skaidrojums\\_062011.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/lm_istenojie_projekti/5_terminu_skaidrojums_062011.pdf)

<sup>28</sup> <http://www.lrvk.gov.lv/reviziju-rezultati/kas-ir-revizija/reviziju-veidi/lietderibas/>

<sup>29</sup> Robert Poskart. (2014). A definition of the concept of economic effectiveness. Central Eastern European Journal of Management and Economics Vol. 2, No. 3, 179-187, Sept. 2014, pieejams: [https://www.researchgate.net/publication/273455739\\_A\\_Definition\\_of\\_the\\_Concept\\_of\\_Economic\\_Effectiveness](https://www.researchgate.net/publication/273455739_A_Definition_of_the_Concept_of_Economic_Effectiveness)

<sup>30</sup> M. Kleverbeck et al. (2019), INDICATORS FOR MEASURING SOCIAL INNOVATION. Atlas of Social Innovation - 2nd Volume: A World of New Practices, pp.98-101, pieejams: [https://www.researchgate.net/publication/336614143\\_INDICATORS\\_FOR\\_MEASURING\\_SOCIAL\\_INNOVATION/link/5da88ad0a6fdccdad54c516e/download](https://www.researchgate.net/publication/336614143_INDICATORS_FOR_MEASURING_SOCIAL_INNOVATION/link/5da88ad0a6fdccdad54c516e/download)

<sup>31</sup> <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1022>

<sup>32</sup> J.C.Spila et al, (2016), Social innovation evaluation toolbox, p. 14., pieejams [http://www.simpact-project.eu/tools/toolbox\\_evaluation\\_web.pdf](http://www.simpact-project.eu/tools/toolbox_evaluation_web.pdf)

rādītājiem un panāktajām pozitīvajām izmaiņām izmēģinājumuprojekta sākumā noteikto problēmu jomā.

Sociālās inovācijas projekti tiek uzsākti nolūkā ar jaunām, līdz šim neizmēģinātām pieejām, panākt pozitīvas pārmaiņas noteiktā jomā, kur ar pašreizējiem sociālā atbalsta instrumentiem neizdodas to panākt. Lai sasniegtu iecerētās izmaiņas, tiek noteikti konkrēti rezultatīvie rādītāji, to sasniegšanai nepieciešamās aktivitātes un aktivitāšu realizācijai nepieciešamie resursi. Sociālās inovācijas projekti tiek uzsākti, lai jaunā (inovatīvā) veidā atrisinātu konstatēto sociālo problēmu, kura pastāv esošo sociālo pakalpojumu nodrošināšanas sistēmā.

Projekta plānošanas loģika vienmēr sākas ar problēmas noteikšanu, rādītāju noteikšanu, ar kuru palīdzību var objektīvi izmērīt izmaiņas problēmu jomā, kam seko rīcība jeb aktivitāšu noteikšana, ar kurām ir plānots panākt iecerētās pozitīvās izmaiņas, un ar konkrētiem rezultatīvajiem rādītājiem aktivitāšu izpildes novērtēšanai, un resursu noteikšana, kas ir nepieciešama identificēto aktivitāšu veikšanai.

Efektivitātes mērījumi tiek veikti visās četrās jomās: resursi, aktivitātes, rezultāti un sasniegtās izmaiņas. Vissvarīgākais efektivitātes mērījums ir sasniegtās pozitīvās izmaiņas. Bet, lai izprastu likumsakarīgas saistības starp sasniegto gala rezultātu (angļu valodā - output) un procesu, tiek mērīts arī resursu nodrošinājums, veiktās aktivitātes un sasniegtie rezultāti salīdzinājumā ar plānotajiem.

*3.3.1.attēls*

#### Sociālo inovāciju projektu novērtēšanas loģiskā secība



IBM pielietošana tika izmēģināta nolūkā uzlabot dzīves kvalitāti personām ar GRT. Inovatīva pieeja šajā gadījumā tiek raksturota ar to, ka personām tiek nodrošināti pakalpojumi, kas ir noteikti tieši atbilstoši katras personas individuālajām vajadzībām, turklāt arī finansējums šo pakalpojumu saņemšanai, tiek noteikts individuāls un tiek aprēķināts pēc noteiktas kritēriju kopas. Detalizētāk par personu individuālo vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plānu izstrādes, t.sk., IB apmēra noteikšanu vienai personai, procesa novērtējumu skatīt nodevuma 2.1. sadaļā.

Atbilstoši izvēlētajai novērtēšanas loģiskajai secībai tika aplūkoti šādi efektivitātes novērtējuma indikatori (3.3.1.tabula):

## Efektivitātes novērtējuma jomas un indikatori

Joma	Indikators	Nodevuma sadaļa
Resursi (ieguldījumi)	IBM izdevumu pozīcijas: 1.pakalpojumu nodrošināšanai; 2.mācību konsultāciju pakalpojuma finansējums personu vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai; 3.sadarbības partneru (pašvaldību) izdevumu segšanai.	1.4.Izmēģinājumu projektā plānotais un faktiski apgūtais finansējums.
Aktivitātes	Pirms izmēģinājumu projekta un izmēģinājumu projekta laikā saņemto pakalpojumu apjoms un to raksturojums, pakalpojumu sniedzēju pieejamības raksturojums.	1.3. Pirms izmēģinājumu projekta saņemto pakalpojumu raksturojums. 1.5. Izmēģinājumu projektā nodrošinātie pakalpojumi un pakalpojumu nodrošināšanai izlietotais finansējums. 1.6. Izmēģinājumu projekta pakalpojumu sniedzēju raksturojums.
Rezultāts	Atbalsta plānos nosprausto personu individuālo mērķu sasniegšanas pakāpe.	3.1. Izmēģinājumu projekta laikā atbalsta plānos nosprausto mērķu izpildes raksturojums.
Sasniegtās izmaiņas	1.Sasniegtās izmaiņas personu funkcionēšanas stāvoklī pēc aprūpes līmeņa (aprūpes līmeņa izmaiņas). 2.Personu dzīves kvalitātes uzlabojumi (Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments - anketas). 3. Sasniegtās izmaiņas personu nodarbinātībā.	1.7.Personas fizisko un garīgo spēju izvērtējums un pakalpojumiem izlietotais finansējums pēc aprūpes līmeņiem. 3.2. Izmēģinājumu projekta dalībnieku dzīves kvalitātes analīze. 1.2. Izmēģinājumu projektā iesaistīto pakalpojumu saņēmēju raksturojums.

## **IBM efektivitātes novērtējuma indikatoru apkopojums un analīze**

### **1. Resursi (ieguldījumi)**

IBM izmēģinājumu projektā finansējums tiek iedalīts trīs izdevumu pozīcijās:

- 1) Izmēģinājumu projekta būtiskākais resurss ir finansējums atbalsta plānos noteikto pakalpojumu (aktivitāšu) nodrošināšanai.

Pēc personu individuālo vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plānu sagatavošanas, tika aprēķināts nepieciešamais (maksimālais) finansējums 1 248 939 euro apmērā pakalpojumu nodrošināšanai (3.3.2.tabula). Izmēģinājumu projektā atbalsta plānu īstenošanai tika izmantoti četri finanšu avoti - izmēģinājumu projekta, valsts, pašvaldību un cits (NVO) finansējums. Faktiski izmēģinājumu projekta laikā tika apgūti 72.8% no pakalpojumiem plānotā nepieciešamā finansējuma.

#### *3.3.2.tabula*

Pakalpojumiem plānotais un faktiski apgūtais finansējums izmēģinājumu projekta 15 mēnešos

Joma	Mērķa lielums	Sasniegšanas pakāpe	Sasniegšanas pakāpe %
Finanšu avoti	Pakalpojumu nodrošināšanai nepieciešamais finansējuma apjoms	Faktiski apgūtais finansējuma apjoms	Faktiski apgūtais finansējuma apjoms pret nepieciešamo
Izmēģinājumu projekta finansējums	1 022 935 euro (81.90 %)	814 636 euro ( 89.56 %)	80%
Valsts finansējums	204 627 euro (16.38 %)	75 963 euro ( 8.35 %)	37%
Pašvaldības finansējums	20 181 euro (1.62 %)	18 850 euro (2.07 %)	93%
Cits (NVO) finansējums	1 196 euro (0.10 %)	184 euro (0.02 %)	15%
Kopā	1 248 939 euro	909 633 euro	73%

3.3.2.tabulā ir tikai galveno rādītāju apkopojums, savukārt detalizēta analīze par izmēģinājumu projekta finansējuma izlietojuma sadalījumu pa personu raksturojošiem rādītājiem (GRT veids, vecums, dzīves vieta, aprūpes līmenis u.c.) ir apkopota nodevuma 1.4.;1.5. un 1.7. sadaļā.

- 2) Izmēģinājumu projekta finansējums individuālo vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai.

Saskaņā ar IBM metodiku izmēģinājumu projektā tika veikta individuālo vajadzību izvērtēšana (sākuma izvērtēšana un atkārtotā izvērtēšana, sakarā ar izmēģinājumu projekta pagarinājumu) un atbalsta plānu izstrāde. Minētajam mērķim izmēģinājumu projektā tika izlietots izmēģinājumu projekta finansējums 115 129,72 euro apmērā vai 12% no izmēģinājumu projekta kopējā izlietotā finansējuma (18.tabula).

3) Izmēģinājumu projekta finansējums sadarbības partnera (pašvaldības) izdevumu nodrošināšanai.

Pašvaldībām izmēģinājumu projekta laikā tika segti izdevumi 329 358 euro apmērā jeb 25.9% no kopējā izmēģinājumu projekta finansējuma, t.sk., administrēšanas izdevumu segšanai. Minētais finansējums tika novirzīts sociālo darbinieku atlīdzībai un ar sociālo darbinieku pienākumu veikšanu saistītajiem izdevumiem 283 938 euro apmērā, transporta izmaksu kompensācijai sociālajiem darbiniekiem 2 830 euro apmērā, netiešajām attiecināmajām izmaksām<sup>33</sup>, kuras saskaņā ar MK noteikumiem Nr.91 tika aprēķinātas 15% apmērā no izdevumiem sociālo darbinieku atlīdzībai (tās tika izmantotas pašvaldības administrēšanas izdevumu segšanai - biroja un kancelejas preču iegādei, darba vietas iekārtošanai, piemaksām grāmatvežiem, lietvežiem, juristiem u.c. ar izmēģinājumu projekta īstenošanu saistītajiem izdevumiem) 42 590 euro apmērā (3.3.3.tabula).

*3.3.3.tabula*

Izmēģinājumu projekta 15 mēnešos faktiski apgūtais finansējums sadalījumā pa izdevumu pozīcijām

Finansējuma izlietojuma mērķis izmēģinājumu projektā	Summa, euro /procentu apmērs no kopējā apgūtā finansējuma
Pakalpojumu nodrošināšanai	909 633 euro (71.55 %)
Mācību konsultāciju pakalpojuma finansējums personu vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai	32 460 euro (2.55 %)
Sadarbības partneru (pašvaldību) izdevumu segšanai	329 358 euro (25.90 %)
Kopā	1 271 451 euro (100%)

Saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta (2<sup>3</sup>).daļu, veicot pakalpojumu nodrošināšanu, administrēšanas izdevumiem var izlietot ne vairāk kā 10 procentus no šo pakalpojumu nodrošināšanai piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem, bet izmēģinājumu projektā netiešās attiecināmās izmaksas, kuras novirzīja administrēšanas izdevumu segšanai, sastādīja 3.35% no kopējā izmēģinājumu projekta finansējuma.

## **2.Aktivitātes**

Izmēģinājumu projektā galvenā aktivitāte, kuras mērķis bija sekmēt dzīves kvalitātes uzlabojumus personām, bija nodrošināt tieši viņu individuālajām vajadzībām atbilstošus pakalpojumus. Tāpēc efektivitātes izvērtējuma posmā "aktivitātes" tiek analizēts saņemto

<sup>33</sup> Netiešās attiecināmās izmaksas - termina skaidrojums Finanšu ministrijas "Vadlīnijas attiecināmo un neattiecināmo izmaksu noteikšanai 2014.-2020.gada plānošanas periodā" 5.lpp. un aprēķina skaidrojums 15.1.apakšpunktā. Pieejams: [http://www.esfondi.lv/upload/00-vadlinijas/2-1--attiecinamibas-vadlinijas\\_2014-2020.pdf](http://www.esfondi.lv/upload/00-vadlinijas/2-1--attiecinamibas-vadlinijas_2014-2020.pdf)

pakalpojumu apjoms pirms izmēģinājumuprojekta un izmēģinājumuprojekta laikā, kā arī ir noteiktas vidējās izmaksas vienai personai nepieciešamo pakalpojumu finansēšanai.

Atbilstoši personu sniegtajai informācijai, pirms izmēģinājumuprojekta 77 (75%) personas kopā saņēma 13 dažādus pakalpojumu veidus, vidēji 2.2 pakalpojumu veidus uz vienu personu, un no 103 personām vidēji viena persona saņēma 1.66 pakalpojumu veidus.

Detalizēta analīze par pirms izmēģinājumuprojekta saņemtajiem pakalpojumiem ir apkopota nodevuma 1.3.sadaļā.

Izmēģinājumuprojekta laikā visas 103 personas saņēma vismaz divus pakalpojumu veidus, maksimālais, pakalpojumu veidu skaits, ko saņēma viena persona izmēģinājumuprojektā, bija 16 (3.3.4.tabula).

### 3.3.4.tabula

Izmēģinājumuprojekta 15 mēnešos saņemto pakalpojumu veidu skaita sadalījums

Rādītājs	Skaitis												
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	16
Pakalpojumu veidu skaits													
Unikālais izmēģinājumuprojekta dalībnieku skaits	3	13	21	17	12	8	11	7	3	3	3	1	1

Vidēji katra persona izmēģinājumuprojektā (gan 15, gan 12 mēnešos) saņēma 6 pakalpojumu veidus, visvairāk pakalpojumu veidus saņēma personas ar 2. un 3. aprūpes līmeni, attiecīgi 6.9 un 7.9 pakalpojumu veidus (3.3.5.tabula). Vidējais pakalpojumu veidu pieaugums, salīdzinot ar pirms izmēģinājumuprojekta saņemto vidējo pakalpojumu veidu skaitu, uz vienu personu ir 4.3 (pieaugums četras reizes). Personām palielinājās ne tikai pakalpojumu pieejamība, bet arī pakalpojumu daudzveidība. Pirms izmēģinājumuprojekta visas personas kopā saņēma 13 unikālus pakalpojumu veidus, bet izmēģinājumuprojekta laikā – 32 unikālus pakalpojumu veidus (pieaugums gandrīz 2.5 reizes).

### 3.3.5.tabula

Izmēģinājumuprojekta 15 (12) mēnešos saņemto pakalpojumu veidu skaits (minimālais/maksimālais, vidējais) sadalījumā pa aprūpes līmeņiem

Aprūpes līmenis	Unikālais izmēģinājumuprojekta dalībnieku skaits	Saņemto pakalpojumu veidu skaits no - līdz	Vidējais pakalpojumu veidu skaits uz vienu izmēģinājumuprojekta dalībnieku
1.	43	2-11	4.6
2.	37	3-13	6.9
3.	15	4-16	7.9
4.	8	2-12	6
Kopā	103	2-16	6



Detalizēta analīze par izmēģinājumuprojekta laikā nodrošinātajiem pakalpojumiem ir apkopota nodevuma 1.5.sadaļā.

Vislielākais apjoms no kopējā pakalpojumiem izlietotā finansējuma gan 15, gan 12 mēnešos tika izlietots sociālas grupas pakalpojumiem, attiecīgi, 77% jeb 698 263 euro 103 personām un 76% jeb 586 696 euro 97 personām. Ne vairāk kā 15% no kopējā pakalpojumiem izlietotā finansējuma gan 15, gan 12 mēnešos tika izlietots veselības un izglītības grupas pakalpojumiem(3.3.6.tabula).

Vidējās izmaksas par pakalpojumiem uz vienu personu (3.3.6.tabula):

- izmēģinājumuprojekta 15 mēnešos ir 8 831.39 euro jeb 588.76 euro vidēji mēnesī. Savukārt kopējās izmaksas (ieskaitot mācību konsultāciju pakalpojumam un pašvaldības izdevumu segšanai izlietoto finansējumu) ir 12 344.18 euro uz vienu personu izmēģinājumuprojekta laikā vai 822.95 euro mēnesī;
- izmēģinājumuprojekta 12 mēnešos ir 7 944.48 euro jeb 662.04 euro vidēji mēnesī. Savukārt kopējās izmaksas (ieskaitot mācību konsultāciju pakalpojumam un pašvaldības izdevumu segšanai izlietoto finansējumu) ir 10 928.55 euro uz vienu personu izmēģinājumuprojekta laikā vai 910.71 euro mēnesī.

## Vidējo izmaksu aprēķins uz vienu izmēģinājumuprojekta dalībnieku, EUR un %

Pakalpojumu grupa	Izmaksu summa, EUR	Izmaksu summa (% no kopējām izmaksām)	Unikālais izmēģinājumuprojekta dalībnieku skaits	Unikālais izmēģinājumuprojekta dalībnieku skaits, %	Vidējās izmaksas uz vienu unikālo dalībnieku izmēģinājumuprojekta laikā, EUR	Vidējās izmaksas uz vienu unikālo dalībnieku izmēģinājumuprojekta laikā, %	Vidējās izmaksas uz vienu unikālo dalībnieku mēnesī, EUR
<b>Izmēģinājumuprojekta laikā - 15 mēnešos*</b>							
Sociālās	698 263.00	77	103	100	6 779.25	77	451.95
Veselības	130 482.00	14	81	79	1 610.89	18	107.39
Izglītības	70 496.00	8	32	31	2 203.00	25	146.87
Citi	10 392.00	1	20	19	519.60	6	34.64
Kopā	909 633.00	100	103	100	8 831.39	100	588.76
Kopā ar mācību konsultāciju pakalpojuma un pašvaldību izmaksām	1 271 451.00	X	103	X	12 344.18	X	822.95
<b>Izmēģinājumuprojekta laikā - 12 mēnešos*</b>							
Sociālās	586 696.00	76	97	100	6 048.41	76	504.03
Veselības	114 402.00	15	77	79	1 485.74	19	123.81
Izglītības	60 393.00	8	31	32	1 948.16	25	162.35
Citi	9 124.00	1	19	20	480.21	6	40.02
Kopā	770 615.00	100	97	100	7 944.48	100	662.04
Kopā ar mācību konsultāciju pakalpojuma un pašvaldību izmaksām**	1 060 069.40	X	97	X	10 928.55	X	910.71

\*Sakarā ar ārkārtas situāciju valstī dēļ Covid 19 un noteiktajiem ierobežojumiem, izmēģinājumuprojekta īstenošanas laiks tika pagarināts par trīs mēnešiem. Aprēķins veikts 1) par izmēģinājumuprojekta 15 mēnešiem, neatkarīgi no katra izmēģinājumuprojekta dalībnieka pakalpojumu saņemšanas uzsākšanas un pabeigšanas laika un 2) pamatojoties uz izstrādāto IBM metodiku, atbalsta plāna darbības laiks ir 12 mēneši. Līdz ar to, lai iegūtu maksimāli patiesu informāciju par atbalsta plāna apguvi, datu analīze tiek veikta arī par 12 mēnešiem, izslēdzot no analīzes trīs mēnešus, kuros ir vismazākais izlietotais finansējums – 2019.gada novembris un 2020.gada marts un aprīlis. Unikālais izmēģinājumuprojekta dalībnieku skaits, kas piedalījās izmēģinājumuprojektā, aprēķināts izņemot arī 6 personas, kas izmēģinājumuprojektā nepiedalījās pilnu periodu.

\*\* Izmaksu summa aprēķināta - 32 460 euro (mācību konsultāciju pakalpojumam izlietotais finansējums 15 mēnešos) + 329 358 euro (sadarbības partneru (pašvaldību) izlietotais finansējums 15 mēnešos) = 361 818 euro : 15 mēnešiem = 24 121.20 euro x 12 mēneši = 289 454.40 euro + 770 615 euro = 1 060 069.40 euro

Finansējums katrai personai tika piešķirts, ņemot vērā individuāli noteiktos personas mērķus un mērķu sasniegšanai nepieciešamos pakalpojumus. Finansējuma analīzes laikā tika izvērtēta korelācija starp personai piešķirto individuālā finansējuma lielumu un personas funkcionēšanu raksturojošo rādītāju - personas aprūpes līmeni, kas noteikts, izvērtējot personas fiziskās un garīgās spējas. Finansējuma sadalījums pa aprūpes līmeņiem ir atspoguļots 3.3.7.tabulā.

Konstatēta korelācija starp izmēģinājumuprojekta dalībnieku aprūpes līmeni un pakalpojumu apmaksai izlietoto finansējumu pirmajos divos līmeņos, kur izlietotais finansējums pieaug atbilstoši aprūpes līmeņa smaguma pakāpei. Pilnvērtīgai analīzei ir nepietiekošs personu skaits 3. un 4. aprūpes līmenī.

3.3.7.tabulā

Pakalpojumiem izlietotais finansējums sadalījumā pa aprūpes līmeņiem<sup>34</sup>

Aprūpes līmenis	Unikālais izmēģinājumuprojekta dalībnieku skaits	Kopējās pakalpojumiem izlietotās izmaksas, euro	Vidējās izmaksas uz vienu unikālo dalībnieku izmēģinājumuprojekta laikā, euro
Izmēģinājumuprojekta laikā - 15 mēnešos			
1.	43	308 166.00	7 166.65
2.	37	361 181.00	9 761.65
3.	15	159 064.00	10 604.27
4.	8	81 222.00	10 152.75
kopā	103	909 633.00	8 831.39
Izmēģinājumuprojekta laikā - 12 mēnešos			
1.	40	225 110.00	5 627.75
2.	35	341 551.00	9 758.60
3.	14	137 068.00	9 790.57
4.	8	66 886.00	8 360.75
kopā	97	770 615.00	7 944.48

Ņemot vērā to, ka izmēģinājumuprojekta personu grupa ir neliela un heterogēna (personas ar ļoti atšķirīgiem rādītājiem, salīdzinoši neliels personu skaits katrā no aprūpes līmeņiem), tas nedod iespēju vispārināt iegūtos rezultātus.

### 3. Rezultāts

Veicot personu individuālo vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plānu sagatavošanu, sociālais darbinieks sadarbībā ar personu nosprauda mērķus. Lai mērķi varētu saukt par kvalitatīvu, tam ir jāatbilst *SMART* principiem<sup>35</sup>, tam jābūt specifiskam, izmērāmam, sasniedzamam, nozīmīgam personai un laikā ierobežotam. Balstoties uz šiem principiem, izmēģinājumuprojektā katrai personai tika noteikti mērķi.

<sup>34</sup> Sakarā ar ārkārtas situāciju valstī dēļ Covid - 19 noteiktajiem ierobežojumiem, izmēģinājumuprojekta īstenošanas laiks tika pagarināts par trīs mēnešiem. Aprēķins veikts 1) par izmēģinājumuprojekta 15 mēnešiem, neatkarīgi no katra izmēģinājumuprojekta dalībnieka pakalpojumu saņemšanas uzsākšanas un pabeigšanas laika un 2) pamatojoties uz izstrādāto IBM metodiku, atbalsta plāna darbības laiks ir 12 mēneši. Līdz ar to, lai iegūtu maksimāli patiesu informāciju par atbalsta plāna apguvi, datu analīze tiek veikta arī par 12 mēnešiem, izslēdzot no analīzes trīs mēnešus, kuros ir vismazākais izlietotais finansējums – 2019.gada novembris un 2020.gada marts un aprīlis. Unikālais izmēģinājumuprojekta dalībnieku skaits, kas piedalījās izmēģinājumuprojektā, aprēķināts izņemot arī 6 personas, kas izmēģinājumuprojektā nepiedalījās pilnu periodu.

<sup>35</sup> Bexelius A., Brogren Carlberg E., Löwing K. 2018. Quality of goal setting in pediatric rehabilitation—A SMART approach. 2018. Child Care Health Dev. 2018;1–7. Iegūts no: DOI: 10.1111/cch.12609.

Analizējot izvirzītos mērķus pa atbalsta jomām, tika konstatēts, ka (3.3.8.tabula):

- 1. atbalsta jomā - dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts, no 137 izvirzītajiem mērķiem, tika sasniegti 65 mērķi (47%), daļēji sasniegti 65 mērķi (47%), nav sasniegti 7 mērķi (6%);
- 2. atbalsta joma - atbalsts nodarbinātībā, izglītībā un prasmju iegūšanā, no 110 izvirzītajiem mērķiem, tika sasniegti 23 mērķi (21%), daļēji sasniegti 80 mērķi (73%), nav sasniegti 7 mērķi (6%);
- 3. atbalsta joma - brīvais laiks, no 59 izvirzītajiem mērķiem, tika sasniegti 21 mērķi (36%), daļēji sasniegti 35 mērķi (59%), nav sasniegti 3 mērķi (5%).

Izmēģinājumu projekta laikā tika adaptēta mērķu sasniegumu skala, lai novērtētu kopējo mērķu sasniegšanas pakāpi. Mērķu sasniegšanas rezultātam tika piešķirta vērtība - 1, ja mērķis bija sasniegts, 0,5, ja mērķis bija sasniegts daļēji, un 0, ja mērķis nebija sasniegts. Šādi aprēķināts kopējais izvirzīto mērķu sasniegšanas rezultāts – 1.atbalsta jomā 71%, 2.atbalsta jomā 57% un 3.atbalsta jomā 65%. Pavisam kopā visās trijās atbalsta plāna mērķu jomās ir sasniegti 65% no izvirzītajiem mērķiem, kas ir vērtējams kā ļoti augsts rezultāts un kas apliecina izlietotā finansējuma mērķtiecību un lietderību (3.3.8.tabula).

Savukārt vidējais izlietotais finansējums viena mērķa sasniegšanai izmēģinājumu projekta 15 mēnešos ir 2 972.66 euro (909 633 euro dalot ar 306) un izmēģinājumu projekta 12 mēnešos ir 2 518.35 euro (770 615 euro dalot ar 306).

3.3.8.tabula

Atbalsta plānos izvirzīto mērķu izpilde

Atbalsta plānu mērķu joma	Izvirzīto mērķu skaits	Mērķu sasniegšanas pakāpe	% no izvirzītiem mērķiem
1. atbalsta joma: Dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts	137		
sasniegti		65	47%
daļēji sasniegti		65	47 %
nav sasniegti		7	6%
<b>Kopā</b>		<b>97.5</b>	<b>71 %</b>
2. atbalsta joma: Atbalsts nodarbinātībā, izglītībā un prasmju iegūšanā	110		
sasniegti		23	21%
daļēji sasniegti		80	73%
nav sasniegti		7	6%
<b>Kopā</b>		<b>63</b>	<b>57%</b>

Atbalsta plānu mērķu joma	Izvirzīto mērķu skaits	Mērķu sasniegšanas pakāpe	% no izvirzītiem mērķiem
3. atbalsta joma: Brīvais laiks	59		
sasniegti		21	36%
daļēji sasniegti		35	59%
nav sasniegti		3	5%
<b>Kopā</b>		<b>38.5</b>	<b>65%</b>
<b>Pavisam kopā</b>	<b>306</b>	<b>199</b>	<b>65%</b>

#### 4. Sasniegtās izmaiņas

Lai nodrošinātu personu dzīves kvalitātes uzlabojumu, būtisks mērķis ir uzlabot personas funkcionēšanas spējas, pašaprūpes spējas, spējas mācīties, apgūt jaunas prasmes un iekļauties sabiedrībā.

##### *Sasniegtās izmaiņas personu funkcionēšanas stāvoklī pēc aprūpes līmeņa (aprūpes līmeņa izmaiņas)*

Objektīvai personu funkcionēšanas stāvokļa salīdzināšanai pirms un pēc izmēģinājumu projekta mērījumiem, sociālie darbinieki katrai personai veica fizisko un garīgo spēju izvērtējumu un noteica aprūpes līmeni, aizpildot “Novērtēšanas karte (protokols) un fizisko un garīgo spēju izvērtēšanas un aprūpes līmeņa noteikšanas kritēriji klientam ar garīga rakstura traucējumiem” normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā<sup>36</sup> (detalizēti skatīties nodevuma 1.7. sadaļu).

Saskaņā ar novērtējumu pēc aprūpes līmeņa 49 personām tika konstatēta pozitīva izmaiņu dinamika 13 dimensijās. Vislabākie rezultāti ir šādās dimensijās: 1) Ēšana, ēdiena gatavošana, šķidruma uzņemšana (49 personas), 2) Darba prasmes un spējas (48 personas), 3) Saskarsme (47 personas), 4) Veselības uzturēšana (43 personas), kurās vairāk kā 40 (39%) personas izmēģinājumu projekta laikā ir sasniegušas pozitīvas izmaiņas (3.3.9.tabula).

<sup>36</sup> 02.04.2019. Ministru kabineta noteikumi Nr. 138 “Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu”.

## Personu aprūpes līmeņa dimensiju pozitīvās izmaiņas

Aprūpes līmeņa dimensija	Personu skaits ar pozitīvām izmaiņām
Sevis apzināšana	39
Ēšana, ēdiena gatavošana, šķidruma uzņemšana	49
Ģērbšanās	25
Telpu kopšana un uzturēšana	39
Personiskās higiēnas uzturēšana	26
Veselības uzturēšana	43
Mobilitāte	14
Orientēšanās spējas laikā un telpā	29
Drošība	29
Pamatizglītība	37
Orientācija laikā	28
Naudas lietošana un iepirkšanās	30
Saskarsme	47
Uzvedība	37
Pāra – grupas attiecības	37
Kognitīvās funkcijas	31
Darba prasmes un spējas	48
Brīvais laiks	33

***Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāju dinamikas izmaiņu analīze***

Izmēģinājumu projekta dalībnieki dzīves kvalitāti vērtēja izmēģinājumu projekta noslēgumā par izmaiņām savas dzīves 13 aspektos, kuras radušās IBM izmēģinājumu projektā laikā. Izmaiņas dzīves kvalitātē personu vērtējumā izmēģinājumu projekta laikā, līdzīgi kā citos pētījumos, ir atšķirīgas. Rezultāti rāda, ka izmēģinājumu projekta laikā personas dzīves kvalitāte visos 13 aspektos ir izmainījusies ar pozitīvu dinamiku (3.3.10.tabula). Dzīves kvalitātes izmaiņas izmēģinājumu projekta laikā kopumā ir nelielas. Tas norāda, ka personām dzīves kvalitātes izmaiņas norit lēnām un ir nepieciešams ilgāks laika periods, kurā personas saņem individualizētu un mērķtiecīgu atbalstu, lai dzīves kvalitātes izmaiņas būtu lielākas.

## Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji un rādītāju izmaiņas

N.P.K.	Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji	Personu novērtējums - izmaiņas dzīves kvalitātes rādītājā izmēģinājumu projekta laikā*	Rādītāju izmaiņas**
1.	Fiziskās veselības stāvoklis	7.02	1.02
2.	Patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes mājās	7.23	1.23
3.	Patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas	6.42	0.42
4.	Jūsu psiholoģiskais stāvoklis šobrīd	7.52	1.52
5.	Uzdevumi darbā vai mācībās	7.40	1.40
6.	Novērtējiet savu finansiālo stāvokli	6.57	0.57
7.	Jūsu tuvās, intīmās attiecības ar partneri	6.14	0.14
8.	Jūsu attiecības ar radniekiem	7.22	1.22
9.	Attiecības ar draugiem un citām personām	7.10	1.10
10.	Brīvā laika pavadīšanas un izklaides iespējas	7.33	1.33
11.	Vides apstākļi apkaimē, kur Jūs dzīvojat	6.57	1.57
12.	Dzīves apstākļi savā mājoklī	7.30	1.30
13.	Kāda šobrīd ir Jūsu dzīve kopumā	7.85	1.85

\* skalā no 1 līdz 10, kur 1 nozīmē – daudz sliktāk, 6-bez izmaiņām/tāpat kā iepriekš, 10 – daudz labāk

\*\*rādītāja izmaiņas aprēķinātas = skalā no 6 līdz 10 izmaiņas dzīves kvalitātes rādītājā - 6 (bez izmaiņām), piemēram, 13. Kāda šobrīd ir Jūsu dzīve kopumā = 7,85-6=1,85.

Saskaņā ar dzīves kvalitātes novērtējumu, par izmaiņām izmēģinājumu projekta laikā visos 13 aspektos, tika konstatēta pozitīva izmaiņu dinamika šādos aspektos – 85% personu norādījušas, ka viņu dzīve kopumā ir izmainījusies, 71% personu ir uzlabojies psiholoģiskais stāvoklis, 67% personu ir uzlabojies brīvā laika pavadīšanas un izklaides iespējas, 62% personu uzlabojušies dzīves apstākļi mājās un patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes mājās, 60% uzlabojies fiziskās veselības stāvoklis. (3.3.11.tabula).

Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji un radītāju izmaiņas sadalījumā pa personu skaitu

Subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāji	Personu skaits				kas atbildēja uz konkrēto jautājumu
	pasliktinājās	bez izmaiņām	uzlabojās	uzlabojās, %	
Izmaiņas fiziskās veselības stāvoklī	7	32	59	60	98
Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes mājās	12	25	60	62	97
Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājās	17	35	46	47	98
Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī	8	20	70	71	98
Izmaiņas ar uzdevumiem darbā vai mācībās	1	14	25	63	40
Izmaiņas Jūsu finansiālajā stāvoklī	10	53	34	35	97
Izmaiņas Jūsu tuvās un intīmās attiecības ar partneri	11	21	18	36	50
Izmaiņas Jūsu attiecībās ar radniekiem	4	37	54	57	95
Izmaiņas Jūsu attiecībās ar draugiem un citām personām	4	37	55	57	96
Izmaiņas Jūsu brīvā laika pavadīšanas un izklaides iespējās	8	24	64	67	96
Izmaiņas vides apstākļos apkaimē, kur Jūs dzīvojat	9	48	39	41	96
Izmaiņas dzīves apstākļos Jūsu mājoklī	7	30	61	62	98
Izmaiņas Jūsu dzīvē kopumā	6	9	82	85	97

Ir svarīgi atzīmēt, ka analizējot mērķu izpildes rādītājus, uzlabojumus funkcionēšanas stāvoklī un dzīves kvalitātes novērtējumā, netika konstatēta korelācija ar izlietoto finansējumu. Tas norāda, ka sasniegtie rezultāti nav tiešā veidā saistīti tikai ar izlietotā finansējuma daudzumu, bet ar individualizētu, mērķtiecīgu, koncentrētu, efektīvu un lietderīgu publiskā finansējuma izlietojumu – piešķirot personu vajadzībām visatbilstošāko pieejamo atbalstu atbilstoši izvirzītajiem mērķiem, ko nodrošina IBM.

#### ***Sasniegtās izmaiņas personu nodarbinātībā***

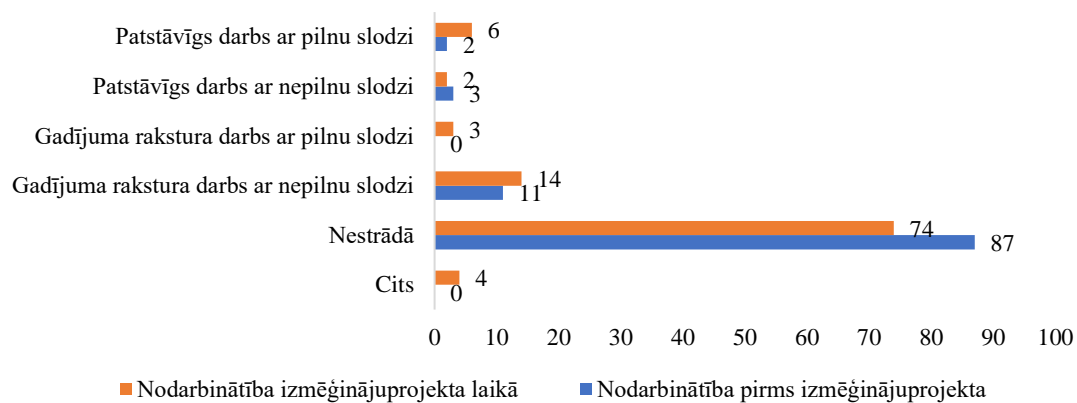
Analizējot informāciju par nodarbinātības rādītājiem pirms izmēģinājumu projekta un izmēģinājumu projekta laikā, var secināt, ka neskatoties uz Covid - 19 ierobežojumiem, nodarbināto personu skaits izmēģinājumu projektā ir palielinājies gandrīz 2 reizes. Saskaņā ar iesniegto informāciju, pirms izmēģinājumu projekta nodarbinātas bija 16 personas, savukārt izmēģinājumu projekta laikā – 29 personas. Par 4 personām pieaudzis to personu skaits, kuras ir nodarbinātas patstāvīgā darbā uz pilnu slodzi, par 3 personām pieaudzis to personu skaits, kuras strādā gadījuma darbus (darbs uz noteiktu laiku) uz pilnu slodzi un par 3 personām to personu



skaitis, kurs strādā uz nepilnu slodzi. 4 personas tika iesaistītas brīvprātīgo darbā un īslaicīgajos pagaidu sabiedriskajos darbos<sup>37</sup> (3.3.2. attēls).

3.3.2. attēls

Personu nodarbinātības rādītāju analīze pirms un pēc izmēģinājuprojekta



### ***IBM SVID analīze***

Veicot SVID analīzi IBM, tiek analizētas modeļa un tā ieviešanas procesa stiprās un vājās puses, iespējas un draudi (3.3.11.tabula).

<sup>37</sup> NVA pasākums - darba iemaņu apguve NVO

## IBM SVID analīze

<i>Iekšējie faktori</i>		<i>Ārējie faktori</i>	
<i>Stiprās puses</i>	<i>Vājās puses</i>	<i>Iespējas</i>	<i>Draudi</i>
<p>IB pamatojas uz individualizētu, strukturētu, mērķtiecīgu, koncentrētu un uz personu vērstu pieeju nepieciešamā atbalsta nodrošināšanai, atbilstoši izvirzītajiem mērķiem, nodrošinot publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderīgumu.</p>	<p>Mērķa grupas personām aktīvāk iesaistoties atbalsta saņemšanā, pieaugs izmaksas pakalpojumu nodrošināšanai.</p>	<p>Vienlīdzīgas iespējas vajadzībām atbilstoša individuāla atbalsta nodrošināšanā visām personām (vajadzību izvērtēšana, pakalpojumu saņemšana, finansējums).</p>	<p>Pakalpojumu pieejamības iespējas pašvaldībās.</p>
<p>Personu vajadzību izvērtēšanu veic sociālais darbinieks sadarbībā ar personu un izmantojot uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes. Tiek definēti katrai personai sasniedzamie mērķi un to sasniegšanai nepieciešamie pakalpojumi gan sociālajā, gan veselības, gan izglītības jomā (koordinēts atbalsts visās trīs jomās).</p>	<p>Izveidojot individuālo atbalsta plānu nenotiek starpinstitucionāla sadarbība - pakalpojuma realizācijas laiki netiek saskaņoti ar pakalpojumu sniedzējiem, kas paaugstina personu pārslodzes risku un neveicina optimālu pakalpojumu plānošanu. Personām ir neliela pieredze mērķu izvirzīšanā.</p>	<p>Tiek vairāk apzināti, personu vajadzībām nepieciešamie pakalpojumi, ir pamatojums vispusīgākai pakalpojumu attīstībai.</p>	<p>Dažādu nozaru atšķirīgā pieeja mērķu sasniegšanai un sadarbības, informācijas aprites trūkums, nepietiekama izpratne par personu vajadzībām.</p>

<i>Iekšējie faktori</i>		<i>Ārējie faktori</i>	
<i>Stiprās puses</i>	<i>Vājās puses</i>	<i>Iespējas</i>	<i>Draudi</i>
Atbalsta plānā iespējams iekļaut plašu pakalpojumu klāstu - sociālās, veselības, izglītības jomas un citus pakalpojumus. Pašvaldībās, kurās bija problemātiska pakalpojumu nodrošināšana, tika īstenoti inovatīvi pakalpojumu sniedzēju piesaistes risinājumi.	Reģionālā atšķirība pakalpojumu klāstā un pieejamībā.	Nodrošināt pakalpojumus personām, kurām neder pieejamais standartizētais atbalsts pašvaldībā. Attīstīt reģionālo pakalpojumu daudzveidību, pielietojot inovatīvus pakalpojumu sniedzēju piesaistes risinājumus, piemēram, pakalpojumu sniedzēji sniedz pakalpojumus personas dzīvesvietā.	Pakalpojumu sniegšanā nepieciešamo cilvēkresursu un kvalificētu pakalpojuma sniedzēju trūkums reģionos.
Personu iespēja izvēlēties pakalpojumu sniedzēju, kas veicina kvalitatīvu pakalpojumu nodrošināšanu, atbilstoši personas vajadzībām un vēlmēm, un mazina administratīvo slogu tieši pakalpojumu sniedzēju piesaistīšanas procesā.	Kopumā administratīvais slogs nesamazinās salīdzinājumā ar esošo pakalpojumu saņemšanas kārtību.	Iespēja izvēlēties pakalpojumu sniedzēju, veicina veselīgu konkurenci un pakalpojumu kvalitātes attīstību. Pastāvīgs pieprasījums pēc dažādiem sociālajiem pakalpojumiem veicinās pakalpojumu sniedzēju piedāvājumu tos nodrošināt, t.sk. Latvijas reģionos.	Pakalpojumu sniegšanā nepieciešamo cilvēkresursu un kvalificētu pakalpojuma sniedzēju trūkums reģionos. Kā arī sakarā ar pakalpojumu sniedzēju trūkumu, liels attālums līdz pakalpojuma saņemšanas vietai rada personām nevēlēšanos tajos iesaistīties.

<i>Iekšējie faktori</i>		<i>Ārējie faktori</i>	
<i>Stiprās puses</i>	<i>Vājās puses</i>	<i>Iespējas</i>	<i>Draudi</i>
Augsta personu motivācija un līdzdarbība IBM procesos - gan vajadzību izvērtēšanā, gan atbalsta plāna sagatavošanā, gan pakalpojumu saņemšanas laikā.	Personu grūtības patstāvīgi bez sociālā darbinieka vai dabiskā atbalsta loka pārstāvju atbalsta, sekot līdz atbalsta plāna izpildei, kā arī iesniegt atbilstoši sagatavotus izdevumu pamatojošos dokumentus.	Veicina gan personas, gan personas dabiskā atbalsta loka, kā arī sabiedrības kopumā izpratni un līdzatbildību pakalpojumu plānošanā un saņemšanā, jo ir iespēja plānot individualizētus, uz personas vajadzībām vērstus pakalpojumus.	Personas dabiskā atbalsta loka pārstāvju un IB nodrošināšanas procesā iesaistīto speciālistu, t.sk., sociālo darbinieku domāšanas paradigmas maiņa, stereotipiska pieeja par personu vajadzību izpratni. Ārpus pakalpojumu saņēmēju loka paliek nemotivētas personas.
Transporta pakalpojumi personām nodrošina iespēju saņemt pakalpojumus saskaņā ar atbalsta plānu.	Liels administratīvais slogs attiecībā uz transporta izdevumu uzskaiti un apmaksu.	Pakalpojumu saņemšanu organizēt personas dzīvesvietā vai tuvu tai, lai veicinātu pakalpojumu pieejamību un atvieglotu personu noslodzi, un ļautu ietaupīt laiku un finanšu resursus, kas nepieciešami nokļūšanai uz pakalpojumu sniegšanas vietām.	Resursu trūkums, nepieciešamās izmaksas transporta pakalpojumu nodrošināšanā. Pastāv risks, ka bez pieejamiem transporta pakalpojumiem persona nevar saņemt nepieciešamos pakalpojumus.

<i>Iekšējie faktori</i>		<i>Ārējie faktori</i>	
<i>Stiprās puses</i>	<i>Vājās puses</i>	<i>Iespējas</i>	<i>Draudi</i>
Izmēģinājumuprojekta universālā asistenta pakalpojums, atelpas brīža pakalpojums atvieglo personu aprūpes procesu un dod dabiskajam atbalsta lokam iespēju strādāt atalgoju darbu, mācīties, atpūsties un pilnvērtīgi iekļauties sabiedrībā.	Pakalpojumu sniedzēju trūkums, piemēram, atelpas brīža pakalpojumam institūcijā – izmēģinājumuprojekta laikā Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā nebija reģistrēts neviens pakalpojuma sniedzējs, kas šo pakalpojumu nodrošinātu personām ar GRT.	Attīstīt un pilnveidot pakalpojumus, kuri vērsti uz atbalsta nodrošināšanu personai un tās dabiskajam atbalsta lokam (piemēram, izmēģinājumuprojekta universālā asistenta pakalpojums, atelpas brīža pakalpojums gan institūcijā, gan dzīvesvietā), kas veicina gan personas, gan dabiskā atbalsta loka iekļaušanos sabiedrībā.	Atelpas brīža pakalpojuma institūcijā un citu pakalpojumu sniedzēju neieinteresētība reģistrēties Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā un sniegt pakalpojumu atbilstoši prasībām, resursu pieejamība un ieinteresētība jaunu pakalpojumu izveidei, piemēram, atelpas brīdim institūcijā (parasti nodrošina veselības aprūpes institūcijas).
Izmēģinājumuprojektā personas IB pārvaldīja sociālais dienests.  Izmēģinājumuprojektā apstiprinājās pētījuma rezultāti, ka finanšu līdzekļus būtu lietderīgāk pārvaldīt, tos administrējot, sadalot un uzraugot vienkopus, t.i., pašvaldībā, jo pašvaldības ir tuvāk pakalpojumu saņēmējiem, labāk zina viņu vajadzības, var novērtēt pakalpojumu nepieciešamību, kā arī organizēt pakalpojumu sniedzēju piesaisti.	IB administrēšanas procesa nodrošināšanā ir nepieciešami darbinieki ar zināšanām juridiskajos, grāmatvedības un projektu vadības jautājumos, kas nav sociālā darbinieka kompetences jautājumi. Ieviešot IBM nepieciešama iesaistītā personāla apmācība. IBM ieviešanai nepieciešams IT risinājums.	Pašvaldības IB pārvaldīšanai var piesaistīt NVO.  Pašvaldībā daļu no IB administrēšanas, kur nav nepieciešama sociālā darbinieka kompetence, var veikt darbinieks bez sociāla darba izglītības.	Cilvēkresursu un finanšu resursu trūkuma dēļ var tikt kavēta IB administrēšanā nepieciešamo darbinieku piesaiste (ar zināšanām juridiskajos, grāmatvedības un projektu vadības jautājumos).

<i>Iekšējie faktori</i>		<i>Ārējie faktori</i>	
<i>Stiprās puses</i>	<i>Vājās puses</i>	<i>Iespējas</i>	<i>Draudi</i>
Izmēģinājumu projekta laikā intensīvā, uz personas vajadzībām vērsta individuālā atbalsta plāna realizācija, veicina dzīves kvalitātes paaugstināšanos.	Nozīmīgākie atbalsta plāna izpildi un mērķu sasniegšanas kavējošie faktori - intensīvais pakalpojumu saņemšanas grafiks, ilgais gaidīšanas laiks uz pakalpojumu saņemšanas uzsākšanu un pakalpojumu pieejamības problēmas, t.sk., personas dzīvesvietā.	Nodrošināti un attīstās/pilnveidojas pakalpojumi, kas personai nepieciešami, lai uzlabotos personu dzīves kvalitāte. Izpratnes veicināšana vispārīgā līmenī atbilstošo jomu pārstāvētajām institūcijām par vispusīga un kompleksa atbalsta nepieciešamību personai, aptverot gan sociālo, gan veselības un izglītības jomu, lai nodrošinātu kvalitatīvas izmaiņas personas funkcionalitātē, kā arī ar personu saistīto līdzilvēku dzīves kvalitātē.	Ja personām netiks nodrošināts komplekss atbalsts - iespēja saņemt - gan sociālās, gan veselības, gan izglītības jomas pakalpojumus, tad nebūs iespējams sasniegt būtiskus uzlabojumus personas dzīves kvalitātē.
	Nav definēti skaidri un objektīvi kritēriji IB indikatīvā apmēra noteikšanai katrai personai.		Risks, ka lielāko atbalstu saņems nevis personas ar lielākajām atbalsta vajadzībām, bet aktīvākās personas ar lielāko motivāciju.

## Kopsavilkums

- IBM efektivitātes indikatoru raksturojums:
  - Indikators - resursi - izmēģinājumu projektā tika izmantotas izdevumu pozīcijas:
    - 71.55% no kopējā apgūtā finansējuma tika novirzīti pakalpojumu nodrošināšanai personām;
    - 2.55% no kopējā apgūtā finansējuma tika novirzīti mācību konsultāciju pakalpojuma apmaksai personu vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai;
    - 23.9% no kopējā apgūtā finansējuma tika novirzīti sadarbības partnera pašvaldības izdevumu segšanai, t.sk., administrēšanas izdevumiem. Izmēģinājumu projektā netiešās attiecināmās izmaksas, kuras novirzīja administrēšanas izdevumu segšanai, veidoja 3.35% no kopējā izmēģinājumu projektā izlietotā finansējuma.
  - Indikators - aktivitātes – izmēģinājumu projektā galvenā aktivitāte ir nodrošināt personu individuālajām vajadzībām atbilstošus pakalpojumus. Vidēji katra persona izmēģinājumu projektā 12 mēnešos<sup>38</sup> saņēma 6 pakalpojumu veidus. Vidējais pakalpojumu veidu pieaugums, salīdzinot ar pirms izmēģinājumu projekta saņemto vidējo pakalpojumu veidu skaitu, uz vienu personu ir 4.3 (pieaugums četras reizes). 73% no kopējā apgūtā finansējuma izmēģinājumu projekta 12 mēnešos tika izlietots pakalpojumu nodrošināšanai:
    - 76% no kopējā pakalpojumiem apgūtā finansējuma tika izlietots sociālas grupas pakalpojumiem,
    - 15% veselības grupas pakalpojumiem,
    - 8% izglītības grupas pakalpojumiem,
    - 1% citiem pakalpojumiem.

Vidējās izmaksas par pakalpojumiem uz vienu personu izmēģinājumu projekta 12 mēnešos veidoja vidēji 7 944.48 euro jeb 662.04 euro mēnesī. Savukārt kopējās izmaksas (ieskaitot finansējumu mācību konsultāciju pakalpojuma un pašvaldības izdevumu segšanai) veidoja vidēji 10 928.55 euro uz vienu personu izmēģinājumu projekta 12 mēnešos jeb 910.71 euro mēnesī.

- Indikators – rezultāts - veicot personu individuālo vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plānu sagatavošanu, katrai personai tika izvirzīti mērķi. Izmēģinājumu projektā ir sasniegti 65% no kopējiem izvirzītajiem mērķiem, t.sk., 71% 1. atbalsta jomā - dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts, 57% 2. atbalsta jomā - atbalsts nodarbinātībā, izglītībā un prasmju iegūšanā un 65% 3. atbalsta jomā - brīvais laiks, kas ir vērtējams kā ļoti augsts rezultāts un kas apliecina izlietotā finansējuma mērķtiecību un lietderību.

---

<sup>38</sup> Sakarā ar ārkārtas situāciju valstī ņemot vērā Covid - 19 un noteiktajiem ierobežojumiem, izmēģinājumu projekta īstenošanas laiks tika pagarināts par trīs mēnešiem. Aprēķins veikts pamatojoties uz izstrādāto IBM metodiku, atbalsta plāna darbības laiks ir 12 mēneši. Līdz ar to, lai iegūtu maksimāli patiesu informāciju par atbalsta plāna apguvi, datu analīze tiek veikta arī par 12 mēnešiem, izslēdzot no analīzes trīs mēnešus, kuros ir vismazākais izlietotais finansējums – 2019.gada novembris un 2020.gada marts un aprīlis.

- Indikators - sasniegtās izmaiņas - minēto indikatoru raksturo sasniegtās izmaiņas personu funkcionēšanas stāvoklī pēc aprūpes līmeņa (aprūpes līmeņa izmaiņas), personu nodarbinātībā un personas dzīves kvalitātes uzlabojumi (subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāju anketa personai):
  - Saskaņā ar novērtējumu pēc aprūpes līmeņa, 49 personām tika konstatēta pozitīva izmaiņu dinamika 13 dimensijās. Vislabākie rezultāti ir šādās dimensijās: 1) Ēšana, ēdiena gatavošana, šķidruma uzņemšana (49 personas), 2) Darba prasmes un spējas (48 personas), 3) Saskarsme (47 personas), 4) Veselības uzturēšana (43 personas), kurās vairāk kā 40 (39%) personas izmēģinājumuprojekta laikā ir sasniegušas pozitīvas izmaiņas.
  - Rezultāti rāda, ka izmēģinājumuprojekta laikā personas dzīves kvalitāte visos 13 aspektos ir izmainījusies ar pozitīvu dinamiku, piemēram, 85% personu norādījušas, ka viņu dzīve kopumā ir izmainījusies, 71% personu ir uzlabojies psiholoģiskais stāvoklis, 67% personu ir uzlabojies brīvā laika pavadīšanas un izklaides iespējas, 62% personu uzlabojusies dzīves apstākļi mājās un patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes mājās, 60% uzlabojies fiziskās veselības stāvoklis.
  - Vislielākās dzīves kvalitātes izmaiņas izmēģinājumuprojekta laikā ir 13.rādītājā – kāda ir Jūsu dzīve kopumā, 46 % no iespējamās maksimālās pozitīvās izmaiņu tendences<sup>39</sup>. Tas norāda, ka personām dzīves kvalitātes izmaiņas norit lēnām un ir nepieciešams ilgāks laika periods, kurā personas saņem individualizētu un mērķtiecīgu atbalstu, lai dzīves kvalitātes izmaiņas būtu lielākas.
  - Nodarbināto personu skaits izmēģinājumuprojektā ir palielinājies gandrīz 2 reizes nekā pirms izmēģinājumuprojekta. Pirms izmēģinājumuprojekta nodarbinātas bija 16 personas, savukārt izmēģinājumuprojekta laikā – 29 personas. Par 4 personām pieaudzis to personu skaits, kuras ir nodarbinātas pastāvīgā darbā uz pilnu slodzi, par 3 personām pieaudzis to personu skaits, kuras strādā gadījuma darbus uz pilnu slodzi un par 3 personām to personu skaits, kurs strādā uz nepilnu slodzi. 4 personas tika iesaistītas brīvprātīgo darbā un īslaicīgajos pagaidu sabiedriskajos darbos.
- Izmēģinājumuprojekta rezultātu analīze ļauj pārliecinoši apgalvot, ka izvēlētais inovatīvais pakalpojumu nodrošināšanas veids – IBM, ir efektīvs pakalpojumu finansēšanas mehānisms, kas spēj radīt pozitīvas izmaiņas personu funkcionālajā stāvoklī un uzlabot personu dzīves kvalitāti.
- Ir sasniegti izmēģinājumuprojekta mērķi:

<sup>39</sup> Lielākās izmaiņas ir 13.rādītājā – kāda ir Jūsu dzīve kopumā – 7,85 punkti. No iespējamajiem 4 pozitīvu izmaiņu punktiem (skalā no 6 līdz 10, kur 6 nav izmaiņas un no 6,1 līdz 10 ir pozitīvas izmaiņas) izmaiņas ir par 1,85 punktiem (7,85-6), kas sastāda 46% iespējamiem 4 maksimāliem izmaiņu punktiem.



- Piedāvāt personām lielākas pašnoteikšanās iespējas (cilvēkiem ar invaliditāti vienādas pašnoteikšanas iespējas) un plānot atbalstu, ņemot vērā katras personas individuālās vajadzības, tādējādi nodrošinot katrai personai iespējami efektīvāko atbalstu funkcionālo traucējumu un to radīto seku novēršanai vai mazināšanai, lai veicinātu vienlīdzīgu iespēju izmantošanu sabiedrībā.
- Nodrošināt publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderību.

Izmēģinājumsprojekts apliecina individuālo vajadzību izvērtēšanas un individuāli piemēlēto pakalpojumu svarīgumu kopējās pozitīvās dinamikas sasniegšanai.

## KOPSAVILKUMS (SECINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI)

IBM mērķi ir:

- piedāvāt personai lielākas pašnoteikšanās iespējas (cilvēkiem ar invaliditāti vienādas pašnoteikšanas iespējas) un plānot atbalstu, ņemot vērā katras personas individuālās vajadzības, tādējādi nodrošinot katrai personai iespējami efektīvāko atbalstu funkcionālo traucējumu un to radīto seku novēršanai vai mazināšanai, un veicinātu vienlīdzīgu iespēju izmantošanu ar citiem sabiedrības locekļiem;
- palielināt publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderību.

Izmēģinājumu projekta mērķis bija aprobēt izstrādāto IBM ieviešanas mehānismu atbilstoši izstrādātajam IBM aprakstam, organizēšanas un finansēšanas kārtībai.

Izmēģinājumu projekts tika īstenots 19 mēnešus no 2019. gada 1. augusta līdz 2021. gada 28. februārim, tā laikā izmēģinājumu projekta dalībnieki varēja saņemt pakalpojumus 15 mēnešus no 2019. gada 1. novembra līdz 2021. gada 31. janvārim.

Būtiskākie ieguvumi no IBM ieviešanas:

- IBM ir efektīvs pakalpojumu finansēšanas mehānisms, kas rada pozitīvas izmaiņas personas funkcionēšanas stāvoklī un uzlabo personu dzīves kvalitāti.
- IB pieeja vislielākā mērā sekmē personu pašnoteikšanās iespējas un nodrošina individualizētu atbalstu, tādējādi veicinot iespējami labākā rezultāta sasniegšanu personai kopumā.
- IB ir individualizēta, mērķtiecīga un uz personu vērsta pieeja nepieciešamā atbalsta sniegšanā, nodrošinot publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderīgumu.
- Personas vajadzību izvērtēšanu veic sociālais darbinieks sadarbībā ar personu, pielietojot uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes. Katra persona definē savus sasniedzamos mērķus, un to sasniegšanai nepieciešamos sociālos, veselības un izglītības pakalpojumus, nodrošinot integrēto pieeju atbalsta sniegšanā.
- Mērķtiecīga un savstarpēji papildinoša atbalsta sniegšana personai nodrošina atbalsta pēctecību un papildināmību.
- Pakalpojumu saņemšanas iespējas personai netiek ierobežotas tikai ar pašvaldībā pieejamajiem pakalpojumiem.
- Personai nodrošinātā iespēja izvēlēties pakalpojumu sniedzēju nostiprina motivāciju un veicina sadarbību pakalpojumu sniegšanā vienlaikus mazina administratīvo slogu pakalpojumu sniedzēju piesaistes procesā.
- Veicināta daudzveidīgu pakalpojumu attīstība reģionos, izmantojot inovatīvus pakalpojumu sniedzēju piesaistes risinājumus.

## **Izmēģinājumuprojekta rezultātu raksturojums**

### ***Izmēģinājumuprojektā iesaistīto pakalpojumu saņēmēju raksturojums***

- Izmēģinājumuprojekta ietvaros pakalpojumi kopā tika nodrošināti desmit Latvijas pašvaldībās (divās pašvaldībās katrā plānošanas reģionā) 103 personām, no kurām 55 bija vīrieši un 48 – sievietes.
- Lielāko īpatsvaru izmēģinājumuprojektā veidoja personas ar II invaliditātes grupu (62%) un personas ar PUT (43%).
- Lielākā daļa izmēģinājumuprojektā iesaistītās personas ir neprecējušās (78%) un dzīvo vienā mājsaimniecībā ar citām personām (72%), 21 persona (20%) dzīvo viena, 7 personas dzīvo grupu dzīvoklī (8%) un 1 persona dzīvo sociālajā mājā.
- 16 personām ir nepilngadīgi bērni, no kurām 11 personas dzīvo kopā ar saviem bērniem. Lielākajai daļai personu (9 personas), bērnu aprūpei ir nepieciešams atbalsts.
- Lielākajai daļai personu (78%) dabisko atbalsta loku veido ģimene, 6 personām nav atbalsta personu.
- Lielākā daļa projekta dalībnieku ir ieguvuši speciālo pamatizglītību – 52 personas (50%), 12 personas (12%) – arodizglītību vai profesionālo vidējo izglītību, 12 personas (12%) ir ieguvušas speciālo arodizglītību, 9 personas (9%) ir ieguvušas vispārējo vidējo izglītību, augstāko izglītību ir ieguvušas 2 personas (2%), 1 projekta dalībiece turpina iegūt pamatizglītību speciālajā mācību programmā.
- 15 personas (15%) no projekta dalībniekiem nav ieguvuši pamatizglītību, no kurām 11 personas nekad nav bijušas iekļautas izglītības sistēmā, 4 personas ir uzsākušas mācības, bet nav pabeigušas.
- Izmēģinājumuprojekta laikā nodarbināto personu skaits palielinājās gandrīz 2 reizes - no 16 personām izmēģinājumuprojekta sākumā līdz 29 personām izmēģinājumuprojekta laikā. Visām nodarbinātajām personām ir noteikta II invaliditātes grupa. Netika konstatēta nodarbinātības statusa saistība ar izglītības līmeni un GRT veidu.
- Lielākajai daļai izmēģinājumuprojekta dalībnieku vienīgie ienākuma avoti ir valsts un pašvaldību pabalsti. Ienākumus no algota darba saņem 11 personas (10.6%). Personu, kuru ienākumu līmenis ir zem 500 eiro, īpatsvars ir 91.3%.

### ***Pirms izmēģinājumuprojekta saņemto pakalpojumu raksturojums***

- Pirms izmēģinājumuprojekta lielākā daļa personu (75%) ir saņēmušas kādu no pakalpojumu veidiem.
- No pašvaldību finansētiem pakalpojumiem mērķa grupai – pilngadīgām personām ar GRT, visbiežāk tiek nodrošināts dienas aprūpes centra pakalpojums, no valsts finansētiem pakalpojumiem – valsts finansētais asistenta pakalpojums pašvaldībā.
- Pašvaldības visvairāk nodrošinājušas pakalpojumus personām ar IAT (92%) un vismazāk personām ar PUT (68%).

### ***Izmēģinājumuprojektā plānotais un faktiski apgūtais finansējums***

- No kopējām izmēģinājumu projekta (15 mēnešu) izmaksām lielāko daļu veidoja pakalpojumiem izlietotais finansējums – 72.8% no kopējā finansējuma. Izmēģinājumu projekta finansējums sadarbības partneru (pašvaldību) izdevumu segšanai veidoja 25.9% un mācību konsultāciju pakalpojuma izmaksas personu vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai – 2.6% no kopējām izmaksām.
- Vidēji uz vienu personu izmēģinājumu projekta (15 mēnešu) īstenošanas laikā pakalpojumiem izlietoti 8 831 euro, kas ir vidēji 588.73 euro mēnesī.
- Lielāks IB nepieciešamais apmērs atbalsta plānā (15 mēnešos) tika iēplānots personām ar kombinētajiem GRT IAT/PUT – vidēji uz vienu personu 14 704 euro (vidēji 980.27 euro mēnesī) un IAT - vidēji uz vienu personu 13 900 euro (vidēji 926.67 euro mēnesī). Attiecīgi, apgūti 75.9% un 72.0% no IB nepieciešamā apmēra.

### ***Izmēģinājumu projektā nodrošinātie pakalpojumi un pakalpojumu nodrošināšanai izlietotais finansējums***

- Izmēģinājumu projekta laikā 103 (100%) personas 12 mēnešu periodā pakalpojumiem izlietoja 790 763 euro.
- Izmēģinājumu projekta laikā 103 (100%) personas saņēma sociālās grupas pakalpojumus, un izlietoja tiem 76,0 % (601 118 euro) no pakalpojumiem 12 mēnešos izlietotā finansējuma, 81 persona jeb 79% saņēma veselības grupas pakalpojumus un izlietoja 15,1% (119 708 euro) finansējuma, 32 personas jeb 31% saņēma izglītības grupas pakalpojumus un izlietoja 7.7% (60 582 euro) finansējuma un 20 personas jeb 19.4% saņēma “citi” grupas pakalpojumus (kanisterapijas nodarbības) un izlietoja 1.2 % (9 354 euro) finansējuma.
- Vislielākais vidēji uz vienu personu izlietotais kopējais finansējums izmēģinājumu projekta 12 mēnešos bija personām ar IAT 9 120.00 euro un personām ar kombinētajiem GRT veidiem IAT/PUT 9 948.00 euro. Analizējot tikai sociālās grupas pakalpojumus, tendence ir līdzīga: šiem GRT veidiem izlietotais finansējums pārsniedz vidēji vienai personai izlietoto finansējumu izmēģinājumu projekta 12 mēnešos, attiecīgi par 16% un 29%.
- Apstiprinās IBM metodikā izvirzītais pieņēmums, ka personām, kurām ir piešķirts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem FT, personām, kuras ir iznākušas no VSAC, un personām, kurām ir nepilngadīgi bērni, vidēji ir nepieciešams lielāks finansējums nekā pārējām personām, vidējais IB nepieciešamais apmērs tika noteikts 14 312 euro un faktiski vidēji uz vienu personu tika izlietoti 10 457 euro. Savukārt, pārējām personām vidējais IB nepieciešamais apmērs tika noteikts 9 626 euro un faktiski vidēji uz vienu personu tika izlietoti 6 969 euro. Vērtējot vidēji uz vienu personu nepieciešamo un faktiski izlietoto finansējumu personām, kurām tika piešķirts 100% IB provizoriskais apmērs, konstatēts, ka gan IB nepieciešamais apmērs, gan faktiski izlietotais finansējums, ir, attiecīgi, par 49% un 50% lielāks nekā pārējām personām, kurām IB provizoriskais apmērs ir noteikts 80%.
- 2. un 3. aprūpes līmenim vidēji uz vienu personu 12 mēnešu periodā izlietots vislielākais finansējuma apmērs, attiecīgi, 9 759 euro jeb 813.25 euro mēnesī un 9 791 euro jeb

815.92 euro mēnesī. 4. aprūpes līmenim izlietoti 8 361 euro jeb 696.75 euro, bet 1. aprūpes līmenim izlietots vismazākais finansējums 5628 euro jeb 469 euro.

- Izmēģinājumu projekta 12 mēnešu periodā personām ar I invaliditātes grupu vidēji uz vienu personu tika izlietots finansējums 9 851 euro jeb 820.92 euro mēnesī un ar II invaliditātes grupu vidēji uz vienu personu tika izlietots finansējums 6 716 euro jeb 559.67 euro mēnesī.
- Tieša korelācija starp izlietoto finansējumu un plānošanas reģionu nav konstatēta, bet pašvaldībās, kuras ir nacionālās nozīmes attīstības centri, pakalpojumiem vidēji ir izlietots lielāks finansējums (par 28% vairāk) nekā reģionālās nozīmes attīstības centros.

### ***Izmēģinājumu projekta pakalpojumu sniedzēju raksturojums***

- Izmēģinājumu projekta laikā pašvaldībās pakalpojumus nodrošināja galvenokārt individuālie pakalpojuma sniedzēji – 79 pašnodarbinātas personas (38%) un 81 fiziska persona (38%).
- Bez organizātiem atbalsta pasākumiem nokļūšanai uz pakalpojumu sniegšanas vietām, pakalpojumi nebija pieejami personām, kuras dzīvo novadu pagastos (58 personas, 56%).
- Transporta izmaksas izmēģinājumu projekta laikā galvenokārt saņēmušas personas, kuras dzīvo pagastos (21 persona, 70%).
- Lielākajā daļā pašvaldību (7) nebija pieejami specifiski pakalpojumi, un tie tika nodrošināti citās pašvaldībās: profesionālā rehabilitācija, reitterapija, kanisterapija, mūzikas terapija, individuālā atbalsta programma, atbalsta un grupu nodarbības, uztura speciālista konsultācijas.

### ***Personas fizisko un garīgo spēju izvērtējums un pakalpojumiem izlietotais finansējums pēc aprūpes līmeņiem***

- Lielākajai daļai izmēģinājumu projektā iesaistītām personām ir noteikts 1. un 2. aprūpes līmenis - 1. aprūpes līmenis 43 personām (42%), 2. aprūpes līmenis 37 personām (36%), 3. aprūpes līmenis 15 personām (14%), 4. aprūpes līmenis 8 personām (8%).
- Izmēģinājumu projekta noslēgumā lielākajai daļai personu (71%) ir labāki fizisko un garīgo spēju rādītāji. 5 personām aprūpes līmenis ir mainījies no 2. aprūpes līmeņa uz 1. aprūpes līmeni.
- Personu fizisko un garīgo spēju sākotnējais izvērtējums nereti bijis neatbilstošs personas faktiskajam stāvoklim, pilnvērtīgai personas aprūpes līmeņa noteikšanai ir nepieciešams ilgāks izpētes laiks, līdz ar to pastāv iespēja, ka faktiskie personu fizisko un garīgo spēju izmaiņu rādītāji ir augstāki.
- Konstatēta korelācija starp izmēģinājumu projekta dalībnieku aprūpes līmeni un pakalpojumu apmaksai izlietoto finansējumu pirmajos divos līmeņos, kur izlietotais finansējums pieaug atbilstoši aprūpes līmeņa smaguma pakāpei. Pilnvērtīgai analīzei ir nepietiekošs personu skaits 3. un 4. aprūpes līmenī.

- Analizējot izlietoto finansējumu sociālajā jomā pēc personas dzīvesvietas apstākļiem, 1. un 2. aprūpes līmenī redzama izlietotā finansējuma saistība – personām, kuras dzīvo grupu mājā/dzīvoklī ir nepieciešams lielāks finansējuma apmērs salīdzinājumā ar personām, kuras dzīvo vienas personas mājsaimniecībā vai ģimenē.

## **IBM darbības procesa analīze**

### *Personu individuālo vajadzību izvērtēšanas procesa analīze*

- Izmēģinājumu projektā personu vajadzību izvērtēšanā tika izmantotas uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes, kas palīdzēja nodrošināt dzīves kvalitāti no personas perspektīvas – lai plānotu kopā ar personu, nevis personas vietā.
- Personu vajadzību izvērtēšanu procesa mērķis ir noskaidrot patiesās personas vajadzības un vēlmes un, lai kvalitatīvi veiktu personu vajadzību izvērtēšanu, ar lielāko vairumu personu izvērtēšanas procesā sociālajam darbiniekam ir jāsatiekas 4-5 reizes, jāapmeklē persona mājās, nepieciešamības gadījumā jātiekas ar dabiskā atbalsta loka pārstāvjiem, varbūt pat ar vairākiem. Līdz ar to sociālie darbinieki izmēģinājumu projekta laikā konstatēja, ka personu vajadzību izvērtēšanas vieta un ilgums ir nosakāms katrai personai individuāli.
- Izmēģinājumu projekta laikā tika aprobēta personu vajadzību izvērtēšanas anketa, kas balstās uz personu vērstajām domāšanas un plānošanas metodēm, un sociālie darbinieki secināja, ka informācija par personu šajā anketā būtu jāfiksē personu izteiksmes valodā, piemēram, personai ar IAT vieglajā valodā.
- Visas procesā iesaistītās puses viennozīmīgi pozitīvi novērtēja to, ka, veicot personu vajadzību izvērtēšanu, atbalsta plānā tika iekļauti gan sociālie, gan veselības, gan izglītības pakalpojumi, kas, viņuprāt, devis pozitīvus rezultātus izmēģinājumu projektā iesaistītajām personām, un apliecinājis, ka rezultātu sasniegšanai ir nepieciešams atbalsts visās trīs grupās. Saņemtais daudzpusējais atbalsts izmēģinājumu projekta laikā ir uzlabojis personu dzīves kvalitāti, un 84% personu kopumā radījis pozitīvas izmaiņas viņu dzīvē.
- Ņemot vērā, ka personai nepieciešamais atbalsts tika nodrošināts arī veselības jomā, personas sociālajam darbiniekam iesniedza ģimenes ārsta vai cita ārstniecības speciālista izziņu par nepieciešamo pakalpojumu – tā apjomu un pakalpojuma sniegšanas ilgumu. 72% izmēģinājumu projekta dalībnieku aptaujā norādīja, ka viņi bez grūtībām varēja iesniegt sociālajam darbiniekam dažādu speciālistu izziņas par nepieciešamajiem pakalpojumiem.
- Veicot personas vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plāna sastādīšanu, IBM tiek izdalītas trīs atbalsta jomas, kurās personai, atbilstoši personas vajadzībām, tiks nodrošināts atbalsts:
  - 1.atbalsta joma – dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts;
  - 2.atbalsta joma – atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju apgūšanā;
  - 3.atbalsta joma - brīvais laiks.

Saskaņā ar IBM metodiku katrai atbalsta jomai, ja tas ir nepieciešamas, ņemot vērā personas vajadzības, tika izvirzīti sasniedzamie mērķi, un, atbilstoši nospraustajiem mērķiem, tika izvēlēti pakalpojumi, ar kuriem var sasniegt šos mērķus. Sociālie darbinieki, veicot personu izvērtēšanu konstatēja, ka viens pakalpojums var iekļaut visas trīs atbalsta jomas, kas var sarežģīt darbu sociālajam darbiniekam un paaugstināt kļūdīšanās risku, apkopjot iepriekšminēto informāciju par konkrēto pakalpojumu (apjoms un intensitāte) vajadzību izvērtēšanas veidlapā un tālāk to ievadot atbalsta plānā.

- Sociālie darbinieki izmēģinājumu projektā konstatēja, ka personas fizisko un garīgo spēju izvērtējuma instruments (novērtēšanas karte) bija noderīgs izvērtēšanas procesā, lai uzzinātu personas patiesās vajadzības un izstrādātu atbalsta plānu, jo instruments atspoguļo personas reālās ikdienas prasmes, un ilgtermiņā atspoguļo, kā ir izmainījušās personas prasmes, un vai personai nodrošinātais atbalsts ir sekmējis šīs izmaiņas.

### *Atbalsta plāna sastādīšanas procesa analīze*

- Veiksmīgai vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna izstrādes procesa administrēšanai plašākā mērogā (valsts, pašvaldības) būtu nepieciešams IT risinājums, jo izmēģinājumu projekta īstenošanas laikā šos procesus būtiski sarežģīja lielais dokumentācijas apjoms starp iesaistītajām pusēm. IBM matricas elektroniskā versija atviegloja atbalsta plānu izstrādi un to izpildes uzraudzību, un sociālie darbinieki norādīja, ka nākotnē, izstrādājot IBM, jāizveido IT risinājums, kas atvieglotu visu administrēšanas procesu.
- Atbalsta plāna elektroniskās versijas tehniskais risinājums katram atbalsta plānā iekļautajam pakalpojumam pieļāva tikai vienu cenu. Līdz ar to gadījumos, kad viena pakalpojuma cena atšķīrās dažādos laika periodos, bija nepieciešams noteikt vidējo cenu visā atbalsta plāna periodā. Tas paaugstināja risku kļūdīties, un atbalsta plānā iekļautā vidējā cena neatbilda faktiskajai pakalpojuma cenai konkrētajā brīdī. Tādējādi nepieciešams precizēt atbalsta plāna formu, paredzot, ka vienam pakalpojumam var būt atšķirīga cena dažādos laika periodos atbilstoši faktiskajai situācijai.
- Izmēģinājumu projektā lielākajai daļai pakalpojumu tika piemērota tirgus cena, kas nodrošināja iespēju saņemt pakalpojumus atbilstoši konkrētās personas vajadzībām, pieejamā finansējuma ietvaros, jo tas paplašināja personas iespējas izvēlēties konkrēto pakalpojuma sniedzēju, kas ir ļoti būtiski kvalitatīva atbalsta nodrošināšanai.
- Izmēģinājumu projektā personas varēja izvēlēties pakalpojumu sniedzējus, kas nodrošināja kvalitatīvu pakalpojumu saņemšanu un pakalpojumu sniedzēju piesaisti, neskatoties uz ierobežoto pakalpojumu sniedzēju pieejamību reģionos.
- Izmēģinājumu projekta īstenošanas laikā tika secināts, ka atbalsta plāna mērķi ir jāformulē personas izteiksmes valodā, jo personai ir jābūt mērķa autoram, un viņai ir jāsasniedz nospraustie mērķi.
- IBM ir jāiekļauj arī pakalpojums - individuālā atbalsta programma, kas ir alternatīvs risinājums, ja ne ar vienu no pakalpojumu sarakstā iekļautajiem pakalpojumiem nav iespējams apmierināt personas individuālās vajadzības un sasniegt izvirzītos mērķus.

- Vienots sociālo pakalpojumu saraksts izmēģinājumuprojekta īstenošanas laikā nodrošināja iespēju sistematizēt, apkopot un analizēt informāciju par izmēģinājumuprojektā saņemtajiem pakalpojumiem visās pašvaldībās. Vienots sociālo pakalpojumu saraksts valsts mērogā, izslēdzot iespēju, ka dažādās pašvaldībās viens un tas sociālais pakalpojums tiek skaidrots/sniegts atšķirīgi, nodrošinātu iespēju apkopot un analizēt šādu informāciju arī valsts un pašvaldību mērogā, kā arī izmantot to plānošanas procesos.

### ***Pakalpojumu saņemšanas procesa analīze***

- Izmēģinājumuprojekta laikā apstiprinājās fakts, ka personām ir nepieciešams atbalsts pakalpojumu saņemšanas procesā, it īpaši tām, kuras dzīvo vienas pašas. Izmēģinājumuprojekta laikā sociālie darbinieki daudz iesaistījās pakalpojumu apmeklējumu koordinācijā, sekoja līdzī pakalpojumu apmeklējumam, un, nepieciešamības gadījumā, atgādināja personām par kārtējo pakalpojuma saņemšanas laiku un vietu, palīdzēja personai nokļūt līdz pakalpojuma sniedzējam, kā arī iesaistīja šajā procesā pakalpojumu sniedzējus, kuri, lai nodrošinātu kvalitatīvu atbalsta sniegšanu personām, arī atgādināja personām par kārtējām nodarbībām, zvanot, sūtot īsziņas personai.
- IBM metodikā iestrādātais nosacījums par pakalpojumu laiku pārceļšanu sakarā ar personas slimību vai citu iemeslu dēļ, jo personām veselības saasinājumu dēļ bieži vien var iestāties krīzes situācijas, izmēģinājumuprojekta laikā sekmēja atbalsta plāna izpildi un nosprausto mērķu sasniegšanu, ko apliecināja gan sociālie darbinieki, gan personas.

### ***Atbalsta plāna grozīšanas procesa analīze***

- Izmēģinājumuprojektā iesaistītās puses (sociālie darbinieki un personas) pozitīvi novērtēja iespēju pēc nepieciešamības elastīgi mainīt atbalsta plānu esošā finansējuma ietvaros, jo tas nodrošināja nepieciešamā atbalsta sniegšanu personām, ņemot vērā katras personas individuālās vajadzības un dzīves situāciju, sekmējot dzīves kvalitātes nepasliktināšanos.

### ***Izmēģinājumuprojekta administrēšanas procesa analīze***

- Par dalību izmēģinājumuprojektā un IB izmantošanu ar personu tika slēgti līgumi, kas veicināja personu atbildību un līdzdarbošanos, šāda pieeja būtu saglabājama arī turpmāk IBM ietvaros.
- Izmēģinājumuprojekta īstenošanas laikā pašvaldību sociālie dienesti varēja piesaistīt pakalpojumu sniedzējus ne vien slēdzot līgumus, bet arī izsniedzot garantijas vēstules par sniegto pakalpojumu apmaksu, kas atviegloja administrēšanas procesu.
- Sociālie darbinieki norādīja, ka viņiem ne reti nācās kārtot juridiskos, grāmatvedības un projektu vadības jautājumus saistītus ar izmēģinājumuprojekta īstenošanu, kas nav sociālā darbinieka kompetencē. Līdz ar to nākotnē, ieviešot IBM, jāizvērtē nepieciešamība apmācīt šajos jautājumos sociālos darbiniekus vai deleģēt tos citiem speciālistiem vai organizācijai.



- Izmēģinājumu projektā personas IB pārvaldīja sociālais dienests: piesaistīja pakalpojumu sniedzējus, veica pakalpojumu apmaksu, IB izpildes kontroli un uzraudzību. Vairākos gadījumos personas (aizgādņi) nespēja patstāvīgi bez sociālā darbinieka atbalsta sekot līdz atbalsta plāna apguvei, kā arī iesniegt atbilstoši sagatavotus dokumentus, piemēram, maršruta lapas transporta izmaksu kompensācijai. Ņemot vērā izmēģinājumu projekta laikā konstatēto, IB pārvaldība arī turpmāk būtu jānodrošina sociālajam dienestam vai arī sociālais dienests deleģē šo funkciju kādai organizācijai.
- Ņemot vērā lielo administratīvo slogu, ko rada izmēģinājumu projektā izmantotā transporta izdevumu kompensācijas sistēma, IB modelī nepieciešams pārskatīt transporta izdevumu kompensēšanas mehānismu.

## **IBM sasniegto mērķu un efektivitātes novērtējums**

### ***Izmēģinājumu projekta laikā atbalsta plānos nosprausto mērķu izpildes raksturojums***

- Atbalsta jomā – Dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts sasniegti lielākā daļa izvirzīto mērķu (65%). Labākie izpildes rādītāji ir apakšjomās “*Speciālistu atbalsts*” (100%), “*Droša vide*” (78%) un “*Atbalsts aprūpes personām*” (75%).
- Atbalsta jomā - Atbalsts nodarbinātībā, izglītības un prasmju iegūšanā, sasniegti ir 23% izvirzīto mērķu. Kopumā prevalē daļēji izpildīti mērķi (73%).
- Atbalsta jomā – Brīvais laiks izvirzīts vismazākais mērķu skaits no visām atbalsta jomām (19%), sasniegti ir 38% mērķu, daļēji sasniegti ir 57% mērķi.
- Personām ar IAT salīdzinoši lielāks atbalsts ir nepieciešams 1. atbalsta jomā: Dzīvošana, personu aprūpe un speciālistu atbalsts (96%), savukārt personām ar PUT lielāks atbalsts nepieciešams atbalsta jomā: Atbalsts nodarbinātībā, izglītības un prasmju iegūšanā (91%).
- Nozīmīgākie mērķu sasniegšanas kavējošie faktori ir personu mainīgais garīgās veselības stāvoklis, nepieciešamais papildu laiks mērķa sasniegšanai, ar Covid-19 izplatības mazināšanu saistītie ierobežojumi, kā arī personu izvirzīto mērķu neatbilstība reālajām spējām šo mērķi sasniegt.
- Klientu un atbalsta personu intervijās respondenti visaugstāk novērtē atbalsta personas pakalpojuma pozitīvo ietekmi uz viņu dzīves kvalitāti: atbalsta persona ir sniegusi atbalstu dažādās jomās - prasmju apguvē, lietderīga laika pavadīšanā, juridisku jautājumu risināšanā, lēmumu pieņemšanā, kā arī sniegusi iedrošinājumu būt aktīvam visās dzīves jomās.
- Lielākā daļa respondentu dabiskā atbalsta loka personas norādīja, ka aprūpes mājās pakalpojumus, atelpas brīdis dzīvesvietā, universālā asistenta pakalpojums ir būtiski mainījis personu ikdienu un sniedzis iespējas socializēties, iekļauties darba tirgū un atpūsties.
- Lielākā daļa respondentu atzīmēja, ka izmēģinājumu projektā ieguvuši jaunas prasmes un uzlabojuši funkcionālās spējas, kas savukārt sniedz lielāku patstāvību ikdienā un veicinājis socializēšanos. Vairākas personas ir atradušas darbu un turpina strādāt pēc izmēģinājumu projekta beigām.

### *Izmēģinājumu projekta pakalpojumu saņēmēju dzīves kvalitātes analīze*

- Izmēģinājumu projekta dalībnieku dzīves kvalitātes novērtēšanai un analīzei tika izmantots itāļu pētnieku Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani izstrādātais Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments, pielāgojot to izmantošanai Latvijas situācijā. Analīzes pamatā ir pakalpojuma saņēmēju sākuma un beigu aptauja. Sākuma aptauja tika aizpildīta pakalpojuma saņemšanas sākumā pēc vienošanās ar personu par dalību IBM izmēģinājumu projektā parakstīšanas, kad izmēģinājumu projekta dalībnieki novērtēja, uz izmēģinājumu projekta sākumu, esošo stāvokli savas dzīves 13 aspektos. Savukārt beigu aptauja tika aizpildīta pakalpojumu saņemšanas beigās, kad izmēģinājumu projekta dalībnieki novērtēja izmaiņas savas dzīves 13 aspektos, kuras radušās IBM izmēģinājumu projektā laikā.
- Izmēģinājumu projekta sākumā, dzīves kvalitātes vidējais rādītājs bija 6.53. Zemākie vidēji rādītāji bija jautājumos “Pastāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (5.11), “Jūsu tuvās, intīmās attiecības ar partneri” (5.05), savukārt augstākie vidējie rādītāji bija jautājumos “Dzīves apstākļi savā mājoklī” (7.59), “Uzdevumi darbā vai mācībās” (7.49) un “Vides apstākļi apkaimē, kurā Jūs dzīvojat” (7.07).
- Dzīves kvalitāti augstāk izmēģinājumu projekta sākumā novērtēja personas ar PUT (6.88), zemākie vidējie rādītāji ir personām ar IAT/PUT (6.30).
- Dzīves kvalitāti augstāk izmēģinājumu projekta sākumā novērtējušas personas ar 1. aprūpes līmeni (6.82) un viszemāk personas ar 3. aprūpes līmeni (5.65) un 4. aprūpes līmeni (5.76).
- Izmēģinājumu projekta beigās, kad personas novērtēja izmaiņas savas dzīves 13 aspektos, kuras radušās IBM izmēģinājumu projektā laikā, vidējais rādītājs bija 7.05. Pozitīvas izmaiņas ir sasniegtas visos 13 dzīves aspektos, kur viszemākais izmaiņu novērtējums bija dzīves aspektos “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (6.14), “Izmaiņas patstāvīgumā, veicot ikdienas aktivitātes ārpus mājas” (6.42). Savukārt visaugstāk ir novērtētas izmaiņas dzīves aspektos: “Izmaiņas Jūsu dzīve kopumā” (7.85) un “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (7.52).
- Konstatēts, ka 9 no 13 novērtētiem dzīves aspektiem, vairāk kā 50% respondentu dzīves kvalitāte ir uzlabojusies. Lielākais personu īpatsvars ar pozitīvu dzīves kvalitātes dinamiku, ir jomās: “Izmaiņas Jūsu dzīvē kopumā” (85%), “Izmaiņas Jūsu psiholoģiskajā stāvoklī” (71%), savukārt zemākais personu īpatsvars ar pozitīvu dzīves kvalitātes dinamiku ir jomās: “Izmaiņas Jūsu tuvās, intīmās attiecībās ar partneri” (36%) un “Izmaiņas Jūsu finansiālā stāvoklī” (35%).
- Dzīves kvalitātes izmaiņas izmēģinājumu projekta laikā visaugstāk novērtēja personas ar PUT (7.23) un viszemāk personas ar IAT (6.90), personām ar IAT/PUT vidējie dzīves kvalitātes izmaiņu rādītāji ir 7.09.
- Dzīves kvalitātes izmaiņas izmēģinājumu projekta laikā visaugstāk novērtēja personas ar 2. aprūpes līmeni (7.28) un viszemāk personas ar 4. aprūpes līmeni (6.32). Personām ar 1. aprūpes līmeni vidējais izmaiņu rādītājs - 7.19, personām ar 3. aprūpes - 6.37. Personas visos aprūpes līmeņos visaugstāk novērtējušas jautājumu “Izmaiņas Jūsu dzīvē kopumā”.

- Izmēģinājumu projekta dalībnieki vīrieši savu dzīves kvalitāti izmēģinājumu projekta sākumā, kā arī izmaiņas izmēģinājumu projekta laikā, novērtē nedaudz augstāk kā sievietes.

### ***IBM efektivitātes novērtēšana***

- IBM efektivitātes indikatoru raksturojums:
  - Indikators - resursi - izmēģinājumu projektā tika izmantotas izdevumu pozīcijas:
    - 71.55% no kopējā apgūtā finansējuma tika novirzīti pakalpojumu nodrošināšanai personām;
    - 2.55% no kopējā apgūtā finansējuma tika novirzīti mācību konsultāciju pakalpojuma apmaksai personu vajadzību izvērtēšanas nodrošināšanai;
    - 23.9% no kopējā apgūtā finansējuma tika novirzīti sadarbības partnera pašvaldības izdevumu segšanai, t.sk., administrēšanas izdevumiem. Izmēģinājumu projektā netiešās attiecināmās izmaksas, kuras novirzīja administrēšanas izdevumu segšanai, veidoja 3.35% no kopējā izmēģinājumu projektā izlietotā finansējuma.
  - Indikators - aktivitātes – izmēģinājumu projektā galvenā aktivitāte ir nodrošināt personu individuālajām vajadzībām atbilstošus pakalpojumus. Vidēji katra persona izmēģinājumu projektā 12 mēnešos<sup>40</sup> saņēma 6 pakalpojumu veidus. Vidējais pakalpojumu veidu pieaugums, salīdzinot ar pirms izmēģinājumu projekta saņemto vidējo pakalpojumu veidu skaitu, uz vienu personu ir 4.3 (pieaugums četras reizes). 73% no kopējā apgūtā finansējuma izmēģinājumu projekta 12 mēnešos tika izlietots pakalpojumu nodrošināšanai:
    - 76% no kopējā pakalpojumiem apgūtā finansējuma tika izlietots sociālas grupas pakalpojumiem,
    - 15% veselības grupas pakalpojumiem,
    - 8% izglītības grupas pakalpojumiem,
    - 1% citiem pakalpojumiem.

Vidējās izmaksas par pakalpojumiem uz vienu personu izmēģinājumu projekta 12 mēnešos veidoja vidēji 7 944.48 euro jeb 662.04 euro mēnesī. Savukārt kopējās izmaksas (ieskaitot finansējumu mācību konsultāciju pakalpojuma un pašvaldības izdevumu segšanai) veidoja vidēji 10 928.55 euro uz vienu personu izmēģinājumu projekta 12 mēnešos jeb 910.71 euro mēnesī.

- Indikators – rezultāts - veicot personu individuālo vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plānu sagatavošanu, katrai personai tika izvirzīti mērķi. Izmēģinājumu projektā ir sasniegti 65% no kopējiem izvirzītajiem mērķiem, t.sk.,

---

<sup>40</sup> Sakarā ar ārkārtas situāciju valstī ņemot vērā Covid - 19 un noteiktajiem ierobežojumiem, izmēģinājumu projekta īstenošanas laiks tika pagarināts par trīs mēnešiem. Aprēķins veikts pamatojoties uz izstrādāto IBM metodiku, atbalsta plāna darbības laiks ir 12 mēneši. Līdz ar to, lai iegūtu maksimāli patiesu informāciju par atbalsta plāna apguvi, datu analīze tiek veikta arī par 12 mēnešiem, izslēdzot no analīzes trīs mēnešus, kuros ir vismazākais izlietotais finansējums – 2019.gada novembris un 2020.gada marts un aprīlis.

71% 1. atbalsta jomā - dzīvošana, personas aprūpe un speciālistu atbalsts, 57% 2. atbalsta jomā - atbalsts nodarbinātībā, izglītībā un prasmju iegūšanā un 65% 3. atbalsta jomā - brīvais laiks, kas ir vērtējams kā ļoti augsts rezultāts un kas apliecina izlietotā finansējuma mērķtiecību un lietderību.

○ Indikators - sasniegtās izmaiņas - minēto indikatoru raksturo sasniegtās izmaiņas personu funkcionēšanas stāvoklī pēc aprūpes līmeņa (aprūpes līmeņa izmaiņas), personu nodarbinātībā un personas dzīves kvalitātes uzlabojumi (subjektīvās dzīves kvalitātes rādītāju anketa personai):

- Saskaņā ar novērtējumu pēc aprūpes līmeņa, 49 personām tika konstatēta pozitīva izmaiņu dinamika 13 dimensijās. Vislabākie rezultāti ir šādās dimensijās: 1) Ēšana, ēdiena gatavošana, šķidruma uzņemšana (49 personas), 2) Darba prasmes un spējas (48 personas), 3) Saskarsme (47 personas), 4) Veselības uzturēšana (43 personas), kurās vairāk kā 40 (39%) personas izmēģinājumuprojekta laikā ir sasniegušas pozitīvas izmaiņas.
- Rezultāti rāda, ka izmēģinājumuprojekta laikā personas dzīves kvalitāte visos 13 aspektos ir izmainījusies ar pozitīvu dinamiku, piemēram, 85% personu norādījušas, ka viņu dzīve kopumā ir izmainījusies, 71% personu ir uzlabojies psiholoģiskais stāvoklis, 67% personu ir uzlabojies brīvā laika pavadīšanas un izklaides iespējas, 62% personu uzlabojušies dzīves apstākļi mājās un patstāvīgums, veicot ikdienas aktivitātes mājās, 60% uzlabojies fiziskās veselības stāvoklis.
- Vislielākās dzīves kvalitātes izmaiņas izmēģinājumuprojekta laikā ir 13.rādītājā – kāda ir Jūsu dzīve kopumā, 46 % no iespējamās maksimālās pozitīvās izmaiņu tendences<sup>41</sup>. Tas norāda, ka personām dzīves kvalitātes izmaiņas norit lēnām un ir nepieciešams ilgāks laika periods, kurā personas saņem individualizētu un mērķtiecīgu atbalstu, lai dzīves kvalitātes izmaiņas būtu lielākas.
- Nodarbināto personu skaits izmēģinājumuprojektā ir palielinājies gandrīz 2 reizes nekā pirms izmēģinājumuprojekta. Pirms izmēģinājumuprojekta nodarbinātas bija 16 personas, savukārt izmēģinājumuprojekta laikā – 29 personas. Par 4 personām pieaudzis to personu skaits, kuras ir nodarbinātas pastāvīgā darbā uz pilnu slodzi, par 3 personām pieaudzis to personu skaits, kuras strādā gadījuma darbus uz pilnu slodzi un par 3 personām to personu skaits, kurs strādā uz nepilnu slodzi. 4 personas tika iesaistītas brīvprātīgo darbā un īslaicīgajos pagaidu sabiedriskajos darbos.

- Izmēģinājumuprojekta rezultātu analīze ļauj pārliecinoši apgalvot, ka izvēlētais inovatīvais pakalpojumu nodrošināšanas veids – IBM, ir efektīvs pakalpojumu

---

<sup>41</sup> Lielākās izmaiņas ir 13.rādītājā – kāda ir Jūsu dzīve kopumā – 7,85 punkti. No iespējamajiem 4 pozitīvu izmaiņu punktiem (skalā no 6 līdz 10, kur 6 nav izmaiņas un no 6,1 līdz 10 ir pozitīvas izmaiņas) izmaiņas ir par 1,85 punktiem (7,85-6), kas sastāda 46% iespējamiem 4 maksimāliem izmaiņu punktiem.

finansēšanas mehānisms, kas spēj radīt pozitīvas izmaiņas personu funkcionālajā stāvoklī un uzlabot personu dzīves kvalitāti.

- Ir sasniegti izmēģinājumuprojekta mērķi:
  - Piedāvāt personām lielākas pašnoteikšanās iespējas (cilvēkiem ar invaliditāti vienādas pašnoteikšanas iespējas) un plānot atbalstu, ņemot vērā katras personas individuālās vajadzības, tādējādi nodrošinot katrai personai iespējami efektīvāko atbalstu funkcionālo traucējumu un to radīto seku novēršanai vai mazināšanai, lai veicinātu vienlīdzīgu iespēju izmantošanu sabiedrībā.
  - Nodrošināt publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderību.

Izmēģinājumuprojekts apliecina individuālo vajadzību izvērtēšanas un individuāli piemēklēto pakalpojumu svarīgumu kopējās pozitīvās dinamikas sasniegšanai.

## PIELIKUMI

1. Jautājumi fokusgrupas diskusijai ar izmēģinājumuprojekta sociālajiem darbiniekiem un intervijām ar izmēģinājumuprojekta dalībniekiem
2. Izmēģinājumuprojektā (15 mēnešos) pakalpojumiem piešķirtā un faktiski apgūtā finansējuma detalizēta analīze
3. Izmēģinājumuprojektā iesaistīto pušu - sociālo darbinieku, personu, pakalpojuma sniedzēju, viedoklis par IBM procesa norisi izmēģinājumuprojektā