

Pielikumi

Saturs

1. pielikums. Izmantotie informācijas avoti.....	3
2. pielikums. Izpētes metodoloģijas apraksts.....	13
3. pielikums. Ekspertu intervijas jautājumi.....	19
4. pielikums. Ekspertu interviju transkripti.....	21
5. pielikums. Aptaujas anketa ģimenēm (vecākiem), kurās aug bērns ar FT, kuram noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība	50
6. pielikums. Vecāku aptaujas rezultāti	53
7. pielikums. Profesionālās pilnveides izglītības programma “Bērnu aprūpes pamati”	70
8. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja vizītkarte	84
9. pielikums. Līguma projekts par AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu	85
9.1. pielikums. Bērna ar FT vecāka piekrišana (Līguma 1. pielikums)	91
9.2. pielikums. Individuālais aprūpes plāns bērnam ar FT AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanai (Līguma 2. pielikums)	92
9.3. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja atskaite par uzturaudas izlietojumu AB pakalpojuma mājoklī sniegšanas laikā (Līguma 3. pielikums)	95
9.4. pielikums. Pirmreizējā pakalpojuma saņemšanas anketa vecākiem (Līguma 4. pielikums).....	96
9.5. pielikums. Bērna pašaprūpes un mobilitātes spēju novērtējums (Līguma 5. pielikums).	105
9.6. pielikums. Finanšu atskaite par faktiski sniegto AB pakalpojumu mājoklī (Līguma 6. pielikums).....	108
9.7. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja saturiskā atskaite par sniegto AB pakalpojumu mājoklī (Līguma 7. pielikums).....	109
10. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī standarts	113
11. pielikums. Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī koordinātoram/ sociālajam darbiniekam par AB pakalpojuma mājoklī norisi	116
12. pielikums. Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam par AB pakalpojuma mājoklī norisi	119

13. pielikums. Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī saņēmējam par AB pakalpojuma mājoklī norisi	121
14. pielikums. Bērnu ar FT reģistrs dalībai izmēģinājumu projektā AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai	124
15. pielikums. Anketa bērnu ar FT atbilstības atlases kritērijiem izvērtēšanai dalībai izmēģinājumu projektā.....	125
16. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanā iesaistīto speciālistu darba grafiks sniedzot AB pakalpojumu mājoklī izmēģinājumu projektā.....	126

1. pielikums. Izmantotie informācijas avoti

Normatīvie akti

ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1630>

ANO Bērnu tiesību konvencija. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1150>

Apvienoto Nāciju Organizācija. (1992). Bērnu tiesību konvencija. Izgūts no <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1150>

Brīvprātīgā darba likums. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/275061-brivpratiga-darba-likums>

Darba likums. Izgūts no <https://likumi.lv/ta/id/26019-darba-likums>

Dzīvesvietas deklarēšanas likums. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/64328-dzivesvietas-deklaresanas-likums>

Invaliditātes likums. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/211494-invaliditates-likums>

Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>

Valsts sociālo pabalstu likums. Izgūts no : <https://likumi.lv/ta/id/68483-valsts-socialo-pabalstu-likums>

MK noteikumi Nr.138 “Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu”. Izgūts no <https://likumi.lv/ta/id/305995-noteikumi-par-socialo-pakalpojumu-sanemsanu>

MK noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”, izgūts no <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzjiem>

MK noteikumi Nr. 275 “Sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu samaksas kārtība un kārtība, kādā pakalpojuma izmaksas tiek segtas no pašvaldības budžeta”. Izgūts no <https://likumi.lv/ta/id/75481-socialas-aprupes-un-socialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-samaksas-kartiba-un-kartiba-kada-pakalpojuma-izmaksas-tiek-segtas-no-p>.

Ministru kabineta 15.12.2009. noteikumi Nr.1472 “Kārtība, kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīg līdzekļus – tiflotehniku un surdotehniku.” Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/202630-kartiba-kada-latvijas-neredzigo-biedriba-un-latvijas-nedzirdigo-savieniba-sniedz-socialas-rehabilitacijas-pakalpojumas>

Ministru kabineta 15.12.2009. noteikumi Nr.1474 “Tehnisko palīg līdzekļu noteikumi.” Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/202674-tehnisko-paliglidzeklu-noteikumi>

Ministru kabineta 15.12.2009. noteikumi Nr.780 “Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem.” Izgūts no i: <https://likumi.lv/ta/id/296030-noteikumi-par-psihosocialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-personam-ar-onkologisku-slimibu-un-vinu-tuviniekiem>

Ministru kabineta 15.12.2009. noteikumi Nr.766 “Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu paliatīvā aprūpē esošiem bērniem un viņu ģimenes locekļiem.” Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/296009-noteikumi-par-psihosocialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-paliativa-aprupe-esosiem-berniem-un-vinu-gimenes-locekliem>

Ministru Kabineta 28.12.2010. noteikumi Nr. 1208 “Noteikumi par psihologa pakalpojuma apjomu personai līdz 18 gadiem, kurai pirmreizēji noteikta invaliditāte un kura dzīvo ģimenē, kā arī tās likumiskajam pārstāvim, un pakalpojuma saņemšanas kārtību”. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/223858-noteikumi-par-psihologa-pakalpojuma-apjomu-personai-lidz-18-gadiem-kurai-pirmreizeji-noteikta-invaliditate-un-kura-dzivo-gimene>

MK noteikumi Nr. 1170 “Noteikumi par kārtību, kādā personas ar invaliditāti saņem atbalstu mājokļa pielāgošanai, un atbalsta saņemšanas nosacījumiem” Izgūts no : <https://likumi.lv/ta/id/223578-noteikumi-par-kartibu-kada-personas-ar-invaliditati-sanem-atbalstu-majokla-pielagosanai-un-atbalsta-sanemsanas-nosacijumiem>

Ministru kabineta 2017. gada 23. maija noteikumi Nr. 264 “Noteikumi par Profesijas klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām”. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/291004-noteikumi-par-profesiju-klasifikatoru-profesijai-atbilstosiem-pamatuzdevumiem-un-kvalifikacijas-pamatprasibam>

Ministru kabineta noteikumi Nr. 766. Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu paliatīvā aprūpē esošiem bērniem un viņu ģimenes locekļiem. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/296009-noteikumi-par-psihosocialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-paliativa-aprupe-esosiem-berniem-un-vinu-gimenes-locekliem>

15.02.2018. Liepājas pilsētas domes Saistošie noteikumi Nr.3 “Par pabalstu mājokļa ārējās vides pielāgošanai personai, kura pārvietojas riteņkrēslā”. Izgūts no: <https://m.likumi.lv/doc.php?id=297775>

Latvijas vēstnesis. (2021). Saistošie noteikumi par aprūpes pakalpojumu bērniem ar invaliditāti. Jēkabpils pilsētas domes saistošie noteikumi Nr. 14. Izgūts no: <https://www.vestnesis.lv/op/2021/114.20>

Citi informācijas avoti

Atelpas brīža pakalpojums. Izgūts no: <https://www.jelgava.lv/lv/pakalpojumi/socialie-pakalpojumi/socialie-pakalpojumi/atelpas-briza-pakalpojums/>

Asistenti.lv (2021). Surdotulka pakalpojumi bērnam ar dzirdes traucējumiem, izglītības programmas apguvei un saskarsmes nodrošināšanai. Izgūts no https://www.asistenti.lv/wp/wp-content/uploads/2021/05/surdotulka_pakalpojumi.pdf

Atvieglājumu apkopojums tiek regulāri atjaunots un ir pieejams : <https://www.lm.gov.lv/lv/atvieglojumi-personam-ar-invaliditati>

Ādažu novada privilēģiju programma. Izgūts no <https://www.adazi.lv/adazu-novada-privilegiju-programma/>

Baltijas rehabilitācijas centrs biedrība "Dižvanagi" (b.g.). Bērni turpina saņemt rehabilitāciju projektā "Sociālo pakalpojumu nodrošināšana bērniem ar funkcionāliem traucējumiem Liepājā II" Izgūts no <https://www.dizvanagi.lv/berni-turpina-sanemt-rehabilitaciju-projekta-socialo-pakalpojumu-nodrosinasana-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-liepaja-ii/>

Biedrība Latvijas bērniem ar kustību traucējumiem. (2020). Cilvēkiem ar invaliditāti valsts sniedz ne tikai finansiālu atbalstu. Izgūts no: http://www.kustibutraucejumi.lv/lv/jaunumi/2462-cilvekiem_ar_invaliditati_valsts_sniedz_ne_tikai_finansialu_atbalstu.html

Celmiņa, E. (2019). Atbalsts ģimenei, kurā aug bērns ar īpašām vajadzībām. Labklājības ministrijas Sociālās iekļaušanas politikas departaments. Izgūts no : <https://www.saeima.lv>

Centrālās finanšu un līgumu aģentūras (CFL) (b.g.) 5.1. pielikums. Pakalpojuma "Īslaicīgā sociālā aprūpe" jeb "atelpas brīdis" apraksts. Izgūts no: <https://www.cfla.gov.lv>

Datu informācijas sistēma LabIS dati. Izgūts no: <https://data.gov.lv/dati/lv/dataset/berni-ar-invaliditati-adm-ter>

Datu avots par pabalsta saņēmēju skaitu: VSAA oficiālā statistika.

ES fondi (2015). 9.2.2.2.pasākuma "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" Sākotnējais novērtējums. Izgūts no https://komitejas.esfondi.lv/Shared%20Documents/LM_SN_9222_03112015.docx

Fonds "Iespēju tilts" (b.g.) Vidzemes plānošanas reģionā reģistrēts pirmais atelpas brīža pakalpojums. Izgūts no: <http://www.beverinasnovads.lv/index.php/pasvaldiba/sicoalais-dienests-2/sociala-palidziba-2/57-sociala-palidziba/1484-vidzemes-planosanas-regiona-registrats-pirmais-atelpas-briza-pakalpojums>

Ģimenes asistenta pakalpojums. Izgūts no: <https://ld.riga.lv/lv/socialie-pakalpojumi-49/gimenes-asistenta-pakalpojums.html>

Invalīditātes noformēšana un ar invaliditāti saistītās formalitātes. Izgūts no: <https://latvija.lv/lv/DzivesSituacijas/veseliba/invaliditate>

Izmēģinājumu projektā kā sadarbības partneri tika piesaistītas 10 pašvaldības: Jelgavas, Liepājas, Rēzeknes, Valmieras pilsētas pašvaldība un Bauskas, Talsu, Balvu, Madonas, Ogres, Tukuma novada pašvaldība. Sadarbības partnerus apstiprināja Sociālo pakalpojumu attīstības padome ar 2018. gada 17. aprīļa lēmumu Nr.1

Jūrmalas pilsētas domes saistošie noteikumi Nr. 37 "Par nekustamā īpašuma nodokļu atvieglojumu piešķiršanas kārtību". Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/252694-par-nekustama-ipasuma-nodokla-atvieglajumu-pieskirsanas-kartibu>

Jaunais plānošanas reģionu iedalījums vairākām pašvaldībām maina reģionālo piederību. Izgūts no: <https://lvportals.lv/skaidrojumi/329935-jaunais-planosanas-regionu-iedalijums-vairakam-pasvaldibam-maina-regionalo-piederibu-2021>

Konceptuālais ziņojums "Par administratīvo reģionu izveidi". Izgūts no: https://www.varam.gov.lv/sites/varam/files/content/files/ATR%20reforma/varamkonceptzin_20102020_admreg.pdf

Ko nozīmē summētais darba laiks? Izgūts no: <https://www.cvmarket.lv/karjeras-centrs/darba-likumdosana/ko-nozime-summetais-darba-laiks>

Labklājības ministrija. Asistenta pakalpojums. Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/15170/download>

Labklājības ministrija (b.g.) 7. grāmata. "Metodika un indikatori pakalpojuma kvalitātes novērtēšanai valsts sociālās aprūpes centros". Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/5395/download>

Labklājības ministrija. (2020). Surdotulka pakalpojums cilvēkiem ar dzirdes invaliditāti. Sociālie pakalpojumi. Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/surdotulka-pakalpojums-cilvekiem-ar-dzirdes-invaliditati>

Labklājības ministrija. (2021). 4.nodevums "Gala ziņojums "Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem"" Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija>

Labklājības ministrija. (2020). Asistenta pakalpojums pašvaldībā cilvēkiem ar invaliditāti. Atbalsta pakalpojumi Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/asistenta-pakalpojums-pasvaldiba-cilvekiem-ar-invaliditati>

Labklājības ministrija. (2021). Invaliditātes likumā noteiktā aprūpes pakalpojuma nodrošināšana. Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/15468/download>

Labklājības ministrija. (2020) Informācija par projektu. Deinstitutionalizācijas process. "Pašvaldību plānotie sociālie pakalpojumi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem DI ERAF projektos" (atbilstoši plānošanas reģionu DI plānu grozījumiem līdz 01.01.2021.) Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/informacija-par-projektu>

Labklājības ministrija. (2021). Kas ir funkcionāli traucējumi? Izgūts no: <https://cilveksnevisdiagnoze.lv/kas-ir-ft/>

Labklājības ministrija (2020). 10. nodevums "Gala ziņojums "Atbalsta personas pakalpojuma apraksta, organizēšanas un finansēšanas kārtības izstrāde"". Biedrība "Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA""

Labklājības ministrija. (2019). 7.nodevums. Starpziņojums "Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde" Izgūts no: www.lm.gov.lv

Labklājības ministrija. (2020). Sociālie pakalpojumi. Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/socialie-pakalpojumi-0>

Labklājības ministrija. (2020). Dienas aprūpes centri bērniem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem. Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/jaunums/dienas-aprupes-centri-berniem-ar-smagiem-funkcionaliem-traucejumiem>

Latgales plānošanas reģions. (2021). Sniegtie pakalpojumi 2020. gadā un aktualitātes projektā “DI Latgalē”. Izgūts no: <https://lpr.gov.lv/lv/2021/sniegtie-pakalpojumi-2020-gada-un-aktualitates-projekta-di-latgale/#.YLc6S6gpkcA>

Latvijas Republikas Vēstniecība Vācijas Federatīvajā Republikā. (2016). Vadlīnijas vecākiem bērnu aprūpes nodrošināšanai Vācijā. Retrieved from: <https://www.mfa.gov.lv/berlin/konsulara-informacija/vadlinijas-vecakiem-bernu-aprupes-nodrosinasanai-vacija>

Latvijas tālmācības profesionālais centrs. Izgūts no: <https://www.ltpc.lv/lat/programmas/aprupetajs>

Labklājības ministrija. (2020). Informatīvs materiāls par Labklājības ministrijas un pašvaldību sadarbību ģimenes asistentu apmācību un pilotprojekta norisei un izdevumu kompensācijai. Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv>

LM oficiālā statistika “Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu [...] gadā” Izgūts no : <https://www.lm.gov.lv/lv/gada-dati>

LM sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs. Izgūts no : <https://www.lm.gov.lv/lv/socialo-pakalpojumu-sniezēju-registrs>

LM publiski pieejamā informācija par DI projekta norisi. Izgūts no: <https://www.lm.gov.lv/lv/informacija-par-projektu>

Maiņu darbs un summētais darba laiks. Izgūts no: <https://lvportals.lv/e-konsultacijas/4378-mainu-darbs-un-summetais-darba-laiks-2014>

Nacionālās veselības dienests. (2021). Medicīniskā rehabilitācija. Valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi. Izgūts no: <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/medicinska-rehabilitacija>

Nacionālais Rehabilitācijas Centrs Vaivari. (2018). Izgūts no: <https://www.nrcvaivari.lv/lv/valsts-apmaksata-ambulatora-rehabilitacija-un-dienas-stacionara-pakalpojumi>

Nacionālās veselības dienests. (2020). Bērnu paliatīvā aprūpe. Izgūts no: <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/media/739/download>

Vaivaru Tehnisko palīgīdzekļu centra rādītāji. Izgūts no : <https://vtpc.lv/lv/budzets>

Nacionālās veselības dienests. (2020). Paliatīvā aprūpe. Izgūts no: <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/paliativa-aprupe>

Nacionālās veselības dienests. (2020). Bērnu paliatīvā aprūpe. Izgūts no: <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/media/739/download>

Pētījums “Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditātes tiesībām ieviešanas izvērtējums” Gala ziņojums. Izgūts no: http://sf.lm.gov.lv/f/files/BISS_Gala_zinojums_LM_ANO_konv_30062020red_13072020_1_1.pdf

Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībā 20.gadā. Izgūts no: <http://www.lm.gov.lv/lv/publikacijas-petijumi-un-statistika/statistika/valsts-statistika-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-joma/gada-dati>

Pakalpojuma "Atbalsta grupa un grupas nodarbības" apraksts. 6.1. pielikums. Izgūts no: <http://jauna.vidzeme.lv>

Pētījums “Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditātes tiesībām ieviešanas izvērtējums” Gala ziņojums. Izgūts no http://sf.lm.gov.lv/f/files/BISS_Gala_zinojums_LM_ANO_konv_30062020red_13072020_1_1.pdf

Rīgas domes labklājības departaments. Ģimenes asistenta pakalpojums. Izgūts no: <https://ld.riga.lv/files/Dazadi%20dokumenti/Prezentacijas/Gimenes%20asistents%20FIN.pdf>

Rīgas domes Pašvaldības ieņēmumu pārvalde. Izgūts no <https://pip.riga.lv/visi-pakalpojumi/nin-atvieglajumi/>

Rīgas domes Labklājības departaments. Ģimenes asistenta pakalpojums. Izgūts no: <https://ld.riga.lv/lv/socialie-pakalpojumi-49/gimenes-asistenta-pakalpojums.html>

Rīgas plānošanas reģions (2020). Rīgas plānošanas reģiona deinstitutionalizācijas plāna 2017.-2020. gadam ieviešanas progress izvērtējums. Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekts „Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” (Projekta numurs: 9.2.2.1./15/I/002) Izgūts no: http://rpr.gov.lv/wp-content/uploads/2020/03/DI_plana_ieviesanas_parskats_MAR_31_2020.pdf

Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekts „Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” (Projekta numurs: 9.2.2.1./15/I/002). (2020).Rīgas plānošanas reģiona deinstitutionalizācijas plāna 2017.-2020. gadam ieviešanas progress izvērtējums. Izgūts no: <http://rpr.gov.lv/deinstitutionalizacijas-projekta-ietvaros-jau-530-personas-regiona-sanem-socialos-pakalpojumu/>

Rucavas novads. (2019). Kurzemes plānošanas reģiona īstenotā projekta “Kurzeme visiem” ietvaros aicinām ģimenes ar 9 – 15 gadus veciem bērniem, tostarp ar funkcionāliem traucējumiem, pieteikties bezmaksas sociāli integrējošai vasaras diennakts nometnei “Kurzemes piedzīvojums”. Izgūts no: <http://www.rucava.lv/lv/projekti/kurzeme-visiem/>

Šaboha, I. (2012). Valsts apmaksātā medicīniskā rehabilitācija. Izgūts no: <https://lvportals.lv/skaidrojumi/252470-valsts-apmaksata-mediciniska-rehabilitacija-2012>

Valsts bērnu tiesību aizsardzības ministrija. (2020). Metodiskie ieteikumi par bērnu ievietošanu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā un iespējamo pārvietošanu. Izgūts no: <https://www.bti.gov.lv/lv/metodiskie-ieteikumi-par-bernu-ievietosanu-ilgstosas-socialas-aprupes-un-socialas-rehabilitacijas-institucija-un-iespejamo-parvietosanu>

3.nodevums Starpziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumu projekta rezultātu novērtēšana”. Izgūts no : <https://www.lm.gov.lv/ru/media/3010/download>

Anglo info. Germany. (2021). Children and Young People with Disabilities. Retrieved from <https://www.angloinfo.com/how-to/germany/healthcare/people-with-disabilities/children-with-disabilities>

Arbeiter-Samariter-Bund. Retrieved from <https://www.asb.de/en>

ARCH National Respite Network and Resource Center (2020). Federal Funding and Support Opportunities for Respite: Building Blocks for Lifespan Respite Systems. Izgūts no: <https://archrespite.org/>
<https://canchild.ca/en/resources/206-respice-services-a-critical-review-of-the-literature>

Aktion Mensch eV. Ärztliche Behandlung. Retrieved from <https://www.familienratgeber.de/>

Allison, J. (2021). German Law Research. Harvard Law School Library. Retrieved from <https://guides.library.harvard.edu/c.php?g=310823&p=2079291>

Blackburn With Darwen. (2019). Short Breaks Statement 2019/2 Retrieved from https://search3.openobjects.com/mediamanager/blackburn/directory/files/short_breaks_statement_19_20.pdf

Bochum. Retrieved from https://www.evh-bochum.de/brk/pdf/doku/Nuesken_rights_of_children_in_Germany.pdf

Broach- Barrister, S., Chambers, M. (2017). Short Breaks for Disabled Children. A legal guide for local authorities. Retrieved from <https://councilfordisabledchildren.org.uk/sites/default/files/field/attachemnt/Shortbreaks%20egal%20duty%20guide%20for%20LAs.pdf>

Children Act 1989 and the Breaks for Carers of Disabled Children Regulations 2011; Chronically Sick and Disabled Persons Act 1970 (‘CSDPA 1970’); Children Act 2004 ; Children and Families Act 2014 ; Equality Act 2010; NHS Act 2006 (as amended by the Health and Social Care Act 2012); Care Act 2014 (in relation to transition to adult social care

Caudwell Children. Retrieved from <https://www.caudwellchildren.com/volunteer/>

Cherry Trees.
https://www.cherrytrees.org.uk/children?gclid=CjwKCAjwn6GGBhADEiwAruUcKq2bGwIM-U2n5_mISMLS481pkQM__1mEX4_DLLhpwlm4G26OSCXRgxoCg4sQAvD_BwE
Destatis Statistisches Bundesamt. (Federal Statistical Office) (2020). Severely disabled people: Germany, reference date, age groups. [Excel file] Izgūts no : <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=sprachwechsel&language=en> Tiešsaite:

Disabled Children's Partnership. Retrieved from <https://disabledchildrenpartnership.org.uk/about-us/>

Family Fund. (2021). Helping disabled children. Retrieved from https://www.familyfund.org.uk/appeal/in-their-shoes?gclid=CjwKCAjw2ZaGBhBoEiwA8pfP_iBJex0XuF-JwOi2BCIKuKXGYLMb3QaBGe5IGbmDVdsogktCuKJ66BoCdnEQAvD_BwE
<https://www.gov.uk/help-for-disabled-child>

Federal Ministry of Labour and Social Affairs (2020). Social Security at a Glance. (*Soziale Sicherung im Überblick*) Comprehensive overview of the Social Security system in the Federal Republic of Germany. Retrieved from <https://www.bmas.de/EN/Services/Publications/a998-social-security-at-a-glance.html>

Familienratgeber.de. (n.d.). Schwerbehinderung. (Smaga invaliditāte) Retrieved from <https://www.familienratgeber.de/schwerbehinderung/schwerbehindertenausweis.php>

Facts about Germany. (2018). Society. Enriching Diversity. Retrieved from <https://www.tatsachen-ueber-deutschland.de/en/germany-glance/enriching-diversity>

Home-Start in Norway. (2020). ÅRSRAPPORT 2020 (Gada pārskats 2020). Retrieved from https://homestartnorge.no/wp-content/uploads/2021/03/HSFN_Arsrapport_2020-for-web.pdf

Helsenorge. (n.d.) Respite care scheme. Retrieved from <https://www.helsenorge.no/en/help-services-in-the-municipalities/respice-care-scheme/#who-is-entitled-to-respice-care>

Hilfe für hirnerkrankte Kinder (HIKI). Retrieved from <https://www.hiki.ch/hiki-wiki/alltag/artikel/entlastung>

Home-start worldwide (n.d.) “Working Together Worldwide to Help Families Give Their Children the Best Start in Life” Retrieved from <https://homestartworldwide.org/>

Home-Start Worldwide. (2017). Annual Report and Accounts. Retrieved from <https://homestartworldwide.org/wp-content/uploads/2020/06/hsw-accounts-2017.pdf>

Home-Start Familiekontakten Norge. HSF Trondheim. Retrieved from <https://homestartnorge.no/>

London Borough of Hounslow. (2021). Short breaks for disabled children. Retrieved from https://www.hounslow.gov.uk/info/20080/children_with_disabilities/1308/short_breaks_for_disabled_children

National Statistics. (2021). Family Resources Survey: financial year 2019 to 2020. Retrieved from <https://www.gov.uk/government/statistics/family-resources-survey-financial-year-2019-to-2020/family-resources-survey-financial-year-2019-to-2020#disability-1>

Nüsken, D. (2013). Rights of Children with Disabilities in Germany and South Africa. International Symposium on the Implementation of the Convention on the Rights of People with Disabilities into Practice Diakonie RWL and Evangelische Fachhochschule RWL,

NTNU International Researcher Support. (2020). Social welfare system and health care. What is covered by the Norwegian system? Retrieved from <https://www.ntnu.edu/nirs/welfare-system>

Norway contribution in Word – OHCHR Retrieved from <https://www.ohchr.org>

Pollock, N., Law, M., King, S., & Rosenbaum, P. (2001). Respite Services: A Critical Review of the Literature. CanChild Home Page. Retrieved from <https://canchild.ca/en/resources/206-respite-services-a-critical-review-of-the-literature>

Pflegestützpunkt Berlin. (n.d.) 8 – Respite Care – “Short-term Care”. Retrieved from: <https://www.pflegestuetzpunkteberlin.de/en/thema/respite-care-short-term-care/>

Ruud, T., Friis, S. (2021). Community-based Mental Health Services in Norway. Consortium Psychiatricum, 2(1). Retrieved from <https://doi.org/10.17816/CP43>

Saint John of God Foundation. Retrieved from <https://www.sjogfoundation.ie/respiteforchildrenwithlifelimitingconditions>

SPLASH-db.eu (2016). Policy: "The Law of Social Welfare " (Information provided by Anders Gravir Imenes). Retrieved from <https://splash-db.eu/policydocument/the-law-of-social-welfare/>

Scope. The disability equality charity in England and Wales. Retrieved from: <https://www.scope.org.uk/advice-and-support/finding-respite-care-short-breaks/>

Statistisches Bundesamt. Destatis. Retrieved from https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/06/PD20_230_227.html

Spicker, P. (2021). An introduction to Social Policy. Retrieved from <http://www.spicker.uk/social-policy/wstate.htm#UK>

Take Care (2020). Child Benefit in the event of disability. Retrieved from <https://tkare.de/en/child-benefit-in-the-event-of-disability/>

The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2011). Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care. Ch. 4. Policies to Support Family Carers. Retrieved from <https://www.oecd.org/els/health-systems/47884889.pdf>

The Norwegian Association of Disabled (NAD). Retrieved from <https://nhf.no/english/>

Vereinigung Cerebral Schweiz - Association Cerebral Suisse/Svizzera. Retrieved from <https://www.gl.vereinigung-cerebral.ch/de/unsere-taetigkeitsgebiete/entlastungsdienst>

2. pielikums. Izpētes metodoloģijas apraksts

Izpētes metodoloģijas apraksts

Pētnieciskās pieejas un datu ieguves metodes pamatojums

Lai AB pakalpojums mājoklī tiktu izstrādāts atbilstoši vecāku un bērnu vajadzībām, pētījuma mērķis ir noskaidrot ekspertu un bērnu vecāku viedokli par to kā vislabāk varētu attīstīt šo pakalpojumu, kā arī apkopot ekspertu un bērnu vecāku priekšlikums.

Lai varētu sasniegt šo mērķi, pētījuma izstrādē tika izmantota jaukto pētniecības metožu pieeja, kas ir gan kvalitatīvās, gan kvantitatīvās metodes. Ņemot vērā globālās koronavīrusa pandēmijas apstākļus un ierobežojumu ievērošanu, dati tika ievākti izmantojot digitālo ierīču starpniecību, veicot daļēji strukturētas ekspertu intervijas un WEB aptauju.

Daļēji strukturētās intervija ir izmantota kā vissvarīgākā no kvalitatīvo datu vākšanas metodēm. Daļēji strukturētā intervija ir tāds intervijas veids, kas atšķirībā no atvērtās intervijas ir strukturēts. Šīs datu vākšanas metodes priekšnosacījums ir tāds, ka pētniekam ir jābūt maksimāli zinošam par pētāmo tēmu un svarīgākajiem jautājumiem. Svarīgākie intervijas jautājumi ir jau noformulēti pirms notiek intervija, balstoties uz pētnieciskiem jautājumiem ar konkrētu mērķi. Daļēji strukturētās intervijas metode paredz iespēju, ka tiek formulēti un uzdoti arī jauni papildjautājumi, kas radušies intervijas laikā.¹ Daļēji strukturētās intervijas tiek veiktas, balstoties uz intervētāja iepriekš sagatavotajiem jautājumiem vai mazām apakštēmām, atbilstoši izvirzītajam pētījuma mērķim. Daļēji strukturētās intervijas ļauj intervijai būt elastīgai, mainot iepriekš sagatavoto jautājumu secību un uzdot papildjautājumus nepieciešamības gadījumā.²

Veicot katru interviju, ir jāņem vērā apstākļi, jo veicot lauka darbu tiek intervēti dažādi respondenti gan pēc vecuma, gan dzimuma un izglītības līmeņa. Tādējādi tiešs kontakts ar respondentu intervijas laikā dod iespēju pielāgoties katram no respondentiem un var iegūt pēc iespējas vairāk informācijas par pētāmo problēmu. Daļēji strukturētās intervijas brīvā forma respondentam ļauj brīvi paust savu viedokli, ļauj dalīties savā pieredzē un minēt piemērus pētāmās problēmas kontekstā. Intervijai ir izstrādātas paredzēto jautājumu vadlīnijas, taču tās tiek pielāgotas katrai intervijai atsevišķi un katra intervija veidojas kā saruna, kur katras intervijas laikā var mainīties jautājumu secība un uzdotie papildjautājumi, tādējādi nenodrošinot to, ka jautājumu secība visās intervijās būs vienāda.³

Ņemot vērā lauka darba veikšanu koronavīrusa pandēmijas laikā, izmantojot digitālo datu metodi un pielāgojoties apstākļiem, daļēji strukturētās intervijas tika veiktas izmantojot *Whatsapp* aplikācijas video zvanu starpniecību, telefonintervijas, e pastu un *Zoom* platformu.

Digitālo datu vākšanas metodes tiek arvien plašāk izmantotas sociālajās zinātnēs, jo mūsdienu tehnoloģijas ieņem aizvien lielāku lomu ikdienas dzīvē, tās izmantojot gan komunikācijā ar citiem, gan iegūstot jaunu informāciju. Digitālo datu vākšanas metodes tiek

¹ Gochros, H. L. (2005). Interviewing. (Eds.) Grinnell, Jr. R. M., Unrau, Y. A. Social Work. Research and Evaluation. Qualitative and Quantitative Approaches, pp. 246-269. (7th ed.). New York. Oxford University Press.

² Edwards, R., & Holland, J. (2013). What is qualitative interviewing? In: Ed. Crow, G. 'What is?' Research Methods series. University of Edinburgh. Bloomsbury Publishing Plc. London, UK. [PDF dokuments] Izgūts no http://eprints.ncrm.ac.uk/3276/1/complete_proofs.pdf

³ Gochros, H. L. (2005). Interviewing. (Eds.) Grinnell, Jr. R. M., Unrau, Y. A. Social Work. Research and Evaluation. Qualitative and Quantitative Approaches, pp. 246-269. (7th ed.). New York. Oxford University Press.

izmantotas gan kvalitatīvajos, gan kvantitatīvajos pētījumos. Lai arī interneta izmantošana un pieejamība nav vienmērīgi sadalīta valstīs, ņemot vērā iedzīvotāju vecumu, dzimumu un sociālekonomisko stāvokli, tomēr interneta lietotāju skaits arvien pieaug un pēc Starptautiskās telekomunikāciju apvienības (*International Telecommunications Union*) datiem uz 2015.gadu internetu lietoja 40% no visiem pasaules iedzīvotājiem.⁴

Pētījumā kā intervijas veids tika izmantota **tiešsaistes intervēšanas metode**. Veicot tiešsaistes intervēšanu pētnieki var izmantot divu veidu intervēšanas metodes: **asinhronās intervijas un sinhronās intervijas**.

Asinhronās intervijas metode ir intervijas, kur intervēšana tiek veikta, izmantojot e-pastu. Parasti šādai intervijai nav noteikts intervēšanas laiks, kad tā jāizpilda. Piemēram, šāda e-pastu intervijas metode ir īpaši piemērota cilvēkiem ar verbālās komunikācijas traucējumiem. Respondents sev piemērotā un ērtā laikā var atbildēt uz intervijas jautājumiem. Šāda pieeja nodrošina ērtības respondentam un nerada papildus stresu. Galvenā e – pasta priekšrocība ir tā, ka tas plaši pazīstams un pieejams pētniekiem un pētījuma dalībniekiem, interviju caur e-pastu var veikt privāti.⁵ Pētījumā tika izmantotas asinhronās intervijas, nosūtot ekspertiem intervijas jautājumus uz viņu e- pastiem.

Sinhronās intervijas tiek veiktas ar *Skype* vai *Zoom* palīdzību. Tās ir sarežģītākas nekā e-pasta intervijas, jo ir jābūt pieejamam kvalitatīvam audio un video attēlam, ko parasti nodrošina ātrs internets (taču pieslēgums un interneta ātrums, signāla stiprums nav visur vienāds). Šī iemesla dēļ autori uzsver, ka šī metode ir retāk sastopama. Priekšrocība sinhronām intervijām ir tā, ka var redzēt un dzirdēt respondentu. Sinhronās intervijās tiek izmantotas *online čata* iespējas un *video-based* tehnoloģijas. Intervijas var veikt sociālo tīklu sarakstē. Sociālajos tīklos pētniekam ir diezgan viegli atrast lietotājus, kas varētu piedalīties pētījumā. Kad dalībnieki ir atrasti, tiek veikta sarakste (*WhatsApp*, *Facebook Messenger* un *Gmail Chat*), kas nodrošina ērtu platformu intervijai.⁶ Pētījumā tika izmantota viena sinhronā intervija, to veicot *Zoom* platformā.

Tiešsaistes intervijām ir gan savs potenciāls, gan arī limiti. Lai arī tiešsaistes intervijas tiek uzskatītas par piemērotām datu vākšanas metodēm, tomēr par šīs metodes piemērotību kvalitatīvajiem pētījumiem viedokļi dalās. Piemēram, viens pamatojums, kāpēc tās neder kvalitatīvajiem pētījumiem, ir tas, ka interneta intervijām trūkst atbilžu atspoguļojuma, līdz ar to šī metode nav īpaši piemērota kvalitatīvo pētījumu veikšanai. Priekšrocība savukārt ir tāda, ka, izmantojot šo intervēšanas metodi, var vieglāk piekļūt respondentiem un tām mērķa grupām, kas pārstāv mazu sabiedrības daļu. Piekļūstot respondentiem ar interneta palīdzību, var rasties reprezentativitātes problēmas. Tiešsaistes intervijās bieži trūkst pirms intervijas

⁴ Lee, R., M., Fielding, N. G., & Blank, G. (2017). Online Research Methods in the Social Sciences: An Editorial Introduction. In: (Eds.) Fielding, N.G., Lee, R.M., & Blank, G. *The SAGE Handbook of Online Research Methods*. Pp.3-16. SAGE Publications Ltd. DOI: <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957992>

⁵ O'Connor, H., & Madge, C. (2017). Online Interviewing. (Ch 24) In: (Eds.) Fielding, N., Lee, R., & Blank, G. *The SAGE Handbook of online research methods*. London: SAGE Publications Ltd. Pp. 416-434. doi: <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957992>

⁶ O'Connor, H., & Madge, C. (2017). Online Interviewing. (Ch 24) In: (Eds.) Fielding, N., Lee, R., & Blank, G. *The SAGE Handbook of online research methods*. London: SAGE Publications Ltd. Pp. 416-434. doi: <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957992>

mijiedarbošanās pētīšanai ar dalībnieku, kurā tas tiek īsi iepazīstināts ar pētījumu, mērķiem, konfidencialitāti, kas var likt pētījuma dalībniekam justies neērti.⁷

Izmantojot tiešsaistes intervēšanas metodes, svarīga ir intervijas scenārija (norises, skriptu) izstrāde. Pirms sākt intervēšanu svarīgi ir informēt dalībniekus par intervijas norisi, skaidri definējot intervijas mērķi, cik gara varētu būt intervija un kādi būs jautājuma veidi. Svarīgi ir arī iepriekš ielāņot ar visiem respondentiem viņiem vispieejamāko laiku intervijas veikšanai. Neaizmirst, interviju uzsākot, sniegt īsu informāciju arī par sevi (pētījuma veicēju), piedāvājot visu nepieciešamo informāciju, lai respondentam rodas priekšstats par pētīšanu.⁸

Veicot tiešsaistes intervijas svarīgs aspekts ir respondenta identitāte, kas jāņem vērā. Respondentiem nav jāsniedz visa informācija par sevi, bet jāsniedz tikai tā informācija, kas ir pati nepieciešamākā informācija par sevi, piemēram, demogrāfiskie rādītāji – respondenta vecums, dzimums, tautība, ģimenes stāvoklis (jo vairāk pētīšana pastāstīs par sevi, jo vairāk respondenti viņam uzticēsies un stāstīs arī par sevi).⁹

Veicot tiešsaistes intervēšanu, jāsniedz iespēja uz jautājumiem atbildēt arī anonīmi, tas var palīdzēt vairāk atvērties, atbildot uz sensitīviem jautājumiem, un arī ir respondentam vieglāk sniegt nepatīvu informāciju par sevi. Intervijas laikā sava vēstījuma nodošana arī var būt apgrūtināta, jo, piemēram, nevar izmantot ķermeņa valodu un balsi, lai precizētu un spētu interpretēt respondenta sakāmo. Vēl var rasties ētikas problēmas. Interneta pētīšanu asociācija izstrādājusi vadlīnijas dažādiem ētikas principiem, bet ir nereāli tiem visiem izsekot un tās nevar aptvert visas tiešsaistes pētīšanu ētikas problēmas, jo internetā, tāpat kā reālajā pasaulē, ir ļoti daudz un dažādas kultūras un cilvēku vērtības, katrā gadījumā ir jāskatās un jāizvērtē katrs gadījums atsevišķi.¹⁰ Ir pieejama plaša programmu izvēle, lai atvieglotu saziņu tiešsaistē, un atkarībā no pētīšanu, pētīšana var izmantot jebkuru no programmām, lai veiktu tiešsaistes intervijas.

Lai arī intervijas ir visizplatītākā kvalitatīvo datu vākšanas metode, ir iespējamās problēmas metodes izmantošanā. Daudz atkarīgs no pētīšanu dalībniekiem, cik atklāti tie ir intervijas laikā un cik godprātīgi ir atbildējuši uz intervijas jautājumiem. Pētīšanai jāņem vērā tas, ka pētīšanu dalībnieki var dažādi reaģēt uz interviju. Pētīšanu dalībnieki var nepatīvu atbildēt uz kādu no jautājumiem, jo varbūt vienkārši nezina atbildi vai negrib atzīt kādu sabiedrībai nepieņemamu rīcību, paradumu vai rakstura īpašību. Pētīšanu dalībnieki var nepareizi saprast

⁷ O'Connor, H., & Madge, C. (2017). Online Interviewing. (Ch 24) In: (Eds.) Fielding, N., Lee, R., & Blank, G. The SAGE Handbook of online research methods. London: SAGE Publications Ltd. Pp. 416-434. doi: <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957992>

⁸ O'Connor, H., & Madge, C. (2017). Online Interviewing. (Ch 24) In: (Eds.) Fielding, N., Lee, R., & Blank, G. The SAGE Handbook of online research methods. London: SAGE Publications Ltd. Pp. 416-434. doi: <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957992>

⁹ O'Connor, H., & Madge, C. (2017). Online Interviewing. (Ch 24) In: (Eds.) Fielding, N., Lee, R., & Blank, G. The SAGE Handbook of online research methods. London: SAGE Publications Ltd. Pp. 416-434. doi: <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957992>

¹⁰ O'Connor, H., & Madge, C. (2017). Online Interviewing. (Ch 24) In: (Eds.) Fielding, N., Lee, R., & Blank, G. The SAGE Handbook of online research methods. London: SAGE Publications Ltd. Pp. 416-434. doi: <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957992>

uzdoto jautājumu, tad pētnieks var sniegt skaidrojumu. Pētnieks intervijas laikā var ietekmēt vai pat traucēt pētījuma dalībnieku sniegt patiesu informāciju.¹¹

Pētījuma metodoloģijas vājās puses ir tās, ka, veicot intervijas, var tikt ietekmētas respondentu atbildes. Veicot analīzi jāsauglabā objektivitāte. Metodoloģijas stiprā puse ir tā, ka rezultātā ir liels apkopoto datu apjoms, kas ļauj padziļināti izpētīt problēmu un spēj nodrošināt pētījuma validāti un objektivitāti. Pētījuma izstrādes laikā ir ievērotas pētnieka ētikas normas.

Pētījumā tika izmantota arī **kvantitatīva metode**, kur kā datu vākšanas metode tiek veikta WEB jeb tiešsaistes aptauja ar vecākiem, kuriem ir bērni ar FT. Kvantitatīvu datu ieguvei šī pētījuma ietvarā ir piemērota tiešsaistes aptauja. Tiešsaistes aptauja ļauj datus iegūt salīdzinoši ātri, ērti un lēti. Nozīmīgākais aspekts tiešsaistes aptaujas metodes izvēlē ir iespēja iegūt datus attālināti, jo lauka darbs tiek veikts koronavīrusa pandēmijas dēļ izsludinātās ārkārtējās situācijas laikā. Tiešsaistes aptaujai piemīt reprezentativitātes risks, jo šāda metode izslēdz to sabiedrības daļu, kurai nav pieejama piekļuve internetam.¹² Riski var rasties arī tiešsaistes anketas izplatīšanas laikā, ja tā tiek izplatīta, izmantojot vienīgi autora paziņu loku.¹³

Kvantitatīvu datu iegūšanai pētījumā tiek izmantota **tiešsaistes jeb WEB aptauja**, jo tā ir piemērota mērķauditorijai, kā arī efektīvai un drošai datu iegūšanai ārkārtas situācijas laikā. WEB aptauja ir ātras, ērtas, kā arī izmaksu ziņā lētāks veids, kā veikt anketēšanu. Ar WEB aptaujas palīdzību atsevišķas mērķa grupas iespējams sasniegt efektīvāk. WEB aptauja ļauj izveidot dinamiskāku un pievilcīgāku jautājumu formu, piemēram, iespēju saaranžēt, savietot attēlus u.c. Liela aptaujas priekšrocība ir tā, ka rezultātus var uzreiz analizēt, apstrādāt, kā arī mazāka kļūdas iespējamība datus ievadot. WEB aptaujas trūkums ir tas, ka ir grūtāk kontrolēt, kurš aizpilda anketu, tādējādi notiek pašizlase, var sniegt paviršākas atbildes, vai arī ir slinkums aizpildīt atvērtos jautājumus.

Pētījuma dalībnieku raksturojuma kopsavilkums

Intervijās piedalījās DI plānošanas reģionu vadītāji, Latvijas novadu centru sociālo dienestu vadītāji, nodibinājums "Caritas Latvija", "Bērnu paliatīvās aprūpes biedrība", biedrība "Rīgas pilsētas Rūpju bērns", biedrība "Fonds "Iespēju tilts"", Baltijas Rehabilitācijas centrs "Dižvanagi", "Rīgas pašvaldības bērnu un jauniešu centrs", daudzfunkcionālais centrs "Solis Augšup" bērniem un jauniešiem ar autiskā spektra traucējumiem (autismu) un viņu ģimenēm, bērnu psihiatrs Ņikita Bezborodovs, biedrība "Mēs saviem bērniem". Respondentu atlasē iekļauto intervijas dalībnieku vidū bija arī tādi, kuri atteicās no intervijas, jo nepiekrīt šāda pakalpojuma izveidei vai arī nejutās pietiekami kompetenti, lai atbildētu uz jautājumiem. Ekspertu intervijās piedalījās arī daži vecāki, kuri audzina bērnu ar FT, kuram ir nepieciešama īpaša kopšana.

¹¹ Gochros, H. L. (2005). Interviewing. (Eds.) Grinnell, Jr. R. M., Unrau, Y. A. Social Work. Research and Evaluation. Qualitative and Quantitative Approaches, pp. 246-269. (7th ed.). New York. Oxford University Press.

¹² Evans, J. R., & Mathur, A. (2005). The value of online surveys. Internet Research, 15(2), 195.-219. doi:10.1108/10662240510590360

¹³ Andrews, D., Nonnecke, B., & Preece, J. (2010). Electronic Survey Methodology: A Case Study in Reaching Hard-to-Involve Internet Users. International Journal of Human-Computer Interaction, 16(2), 185.-210. doi:10.1207/s15327590ijhc1602_04

Lauka darba apraksts un problemātika

Metodoloģijas neatņemama pētījuma sastāvdaļa ir arī pētījuma gaitas apraksts, kurā tiek iekļauts lauka darba apraksts un tā veikšanas problemātika. Veicot kvalitatīvā pētījuma daļu, ekspertu atlasē tika izmantota pieejamības un mērķtiecīgās atlases metode. Tā ir metode, kad konkrēti tiek uzrunāti potenciālie eksperti, kuri ikdienā strādā ar bērniem ar FT kā organizācijas, sociālā darba speciālisti vai kā citi pakalpojuma sniedzēji, kā arī tie, kuri ir DI plānošanas reģionu vadītāji. Mērķtiecīgā ekspertu atlases metode tika papildināta ar sniega bumbas metodi, kad kāds jau no interviju sniegušajiem ekspertiem iesaka un iedod kontaktinformāciju, lai uzrunātu nākošo ekspertu intervijai.

Tiešsaistes intervijas tika veiktas izmantojot *Zoom* digitālo platformu un e pastu. *Zoom* digitālajā platformā veiktās intervijas un telefonintervijas tika ierakstītas audio formātā un pēc tam transkribētas. Kopā tika veiktas 20 ekspertu intervijas no kurām 14 intervijas tika ierakstītas audio formātā, kas pēc tam tika transkribētas. Sešas intervijas tika veiktas tiešsaistē ar e-pasta starpniecību. Ierakstīto audio formātā interviju ilgums bija no 30 minūtēm līdz pusotrai stundai. Lielākai daļai respondentu nebija iebildumu, ka viņu vārdi un organizācijas tiek atklātas AB pakalpojuma mājoklī izstrādes aprakstā, bet bija arī tādi, kuri nevēlējās tikt atklāti, tāpēc datu aizsardzības nolūkos un respektējot ētikas normas pētniecībā, pētījuma ietvaros tiek saglabāta viņu konfidencialitāte.

Pirms tika uzsākta intervēšana, tika izveidots ekspertu saraksts (saraksts tika izveidots, balstoties uz personīgajiem kontaktiem un internetā pieejamās informācijas). Saraksts tika papildināts interviju veikšanas procesa laikā. Kopā sarakstā tika iekļauti 40 ekspertu vārdi un uzvārdi. Pirms katram no ekspertiem tika nosūtīti uz e- pastu intervijas jautājumi, katrs no viņiem tika sazvaniņš un katram tika pastāstīts par projektu un intervijas mērķi, un tikai pēc tam nosūtīti interviju jautājumi. Ekspertiem bija dota iespēja izvēlēties atbildēt uz jautājumiem rakstiski vai sarunāt telefoninterviju, *Zoom* vai *Whatsapp* digitālajās platformās. Uzrunāto ekspertu vidū, iepazīstoties ar interviju jautājumiem, bija arī tādi eksperti, kuri atteicās sniegt interviju, aizbildinoties par savas kompetences trūkumu vai arī paužot savu nostāju, ka vispār nepiekrīt šāda AB pakalpojuma mājoklī izveidei. Daļa uzrunāto ekspertu tā arī neatsaucās ne uz telefona zvaniem, ne e- pastiem un īsziņām. Ekspertu reakcijas par šāda pakalpojuma izveidi bija ļoti atšķirīgas - no ļoti skeptiskām līdz pat ļoti pozitīvām un novērtējošām, ka "tiek darīts labs darbs".

Kā **kvantitatīvo datu** ieguves metode tika veikta WEB aptauja, izmantojot vietni VisiDati.lv. VisiDati.lv ir lielākais aptauju portāls Latvijā, kas dod iespēju izveidot bezmaksas aptauju ātri un vienkārši. Rezultātu statistika un dati par respondentiem ir pieejami uzreiz līdz ko pirmais respondents ir sniedzis atbildes uz visiem jautājumiem. Tādējādi var viegli sekot līdzi atbilžu statistikai un kontrolēt, kurš vēl nav piedalījies aptaujā un nosūtīt ielūgumu atkārtoti. Rezultātā VisiDati.lv sniedz šādus datus par katru aptauju: rezultātu kopsavilkums par aptaujas jautājumiem, iekļaujot grafikus un procentuālo sadalījumu; respondentu kopsavilkums (dati par respondentiem); visas respondentu iesniegtās atbildes (*Excel* formātā); var nosūtīt aptaujas rezultātu kopsavilkumu arī citiem, izmantojot rezultātu adresi-linku; iespēja mainīt rezultātu kopsavilkuma diagrammas.

Pirms lauka darba veikšanas tika īstenota aptaujas pilotēšana, lai nodrošinātu augstāku aptaujas kvalitāti un veiktu nepieciešamos labojumus vajadzības gadījumā.

Tika veikta arī bērnu vecāku, kuri audzina bērnu ar FT, kuram ir nepieciešama īpaša kopšana, aptauja. Aptaujas anketa tika izplatīta ar daudzfunkcionālā centra "Solis Augšup" bērniem un

jauniešiem ar autiskā spektra traucējumiem (autismu), biedrību "Latvijas Autisma apvienība", "Bērnu paliatīvās aprūpes biedrību", biedrību "Mēs saviem bērniem", invalīdu un viņu draugu apvienību "Apeirons", vecāku domu biedru grupām *facebook* platformā palīdzību, kā arī atsevišķi tika uzrunāti vecāki, kuri audzina bērnu ar FT, kuram ir nepieciešama īpaša kopšana. Aptaujā piedalījās 106 respondenti (N=106).

3. pielikums. Ekspertu intervijas jautājumi

Ekspertu intervijas jautājumi

Eiropas Sociālā fonda projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” 5. darbības “Atelpas brīža pakalpojuma apraksta izstrādes un aprobācijas izmēģinājumprojektā” īstenošanas gaitā tiek izstrādāts **atelpas brīža (AB) pakalpojums mājoklī** bērniem ar funkcionāliem traucējumiem (FT), kuriem noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība.

Lai pakalpojums tiktu izstrādāts **atbilstoši vecāku un bērnu vajadzībām**, aicinām atbildēt uz intervijas jautājumiem, sniegt viedokli un priekšlikumus!

1. Izstrādājot sociālo pakalpojumu “AB pakalpojums mājoklī”, nepieciešams noteikt, kuri speciālisti iesaistāmi pakalpojuma sniegšanā, ņemot vērā, ka pakalpojums tiek sniegts īslaicīgi - līdz 30 diennaktīm gadā, minimālais pakalpojuma sniegšanas ilgums 24 stundas. **Lūdzam sniegt Jūsu viedokli par to, kurš speciālists būtu piemērotākais šāda pakalpojuma sniegšanai (aprūpētājs, asistents, aukle u.c.)? Kādi speciālisti, Jūsaprāt, vēl būtu jāiesaista AB pakalpojuma mājoklī sniegšanā? Kāpēc?**
2. AB pakalpojuma mājoklī izstrādes laikā nepieciešams izveidot apmācību saturu speciālistiem, kuri sniegs AB pakalpojumu. Mācību saturs tiks izmantots speciālistu apmācībām, aprobējot izstrādāto pakalpojumu. **Lūdzam Jūs sniegt viedokli par to, kādi temati būtu iekļaujami apmācību saturā, ņemot vērā diagnozes, ar kurām bērniem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem tiek noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība?**
3. Izstrādājot AB pakalpojuma mājoklī aprakstu, nepieciešams paredzēt, kā tiks veidota piesaiste starp bērnu ar FT un AB pakalpojumā iesaistītajiem speciālistiem. **Kādi ir Jūsu priekšlikumi un ieteikumi par izmantojamām metodēm piesaistes veidošanā?**
4. Normatīvie akti paredz, ka AB pakalpojums tiek sniegts līdz 30 diennaktīm gadā. Pakalpojumu iespējams dalīt vairākos posmos pēc nepieciešamības, kā arī saņemt vienreizēju, 30 diennaktis, ilgu pakalpojumu. Dalot pakalpojumu vairākos posmos, pakalpojuma saņemšanas biežumu nosaka pats pakalpojuma pieprasītājs. **Kāda, Jūsaprāt, būtu ieteicamā AB pakalpojuma mājoklī intensitāte un apjoms, ņemot vērā, ka minimālais pakalpojuma sniegšanas ilgums ir 24 stundas?**
5. AB pakalpojuma mājoklī aprakstā nepieciešams paredzēt, ka pakalpojums varētu tikt sniegts gan bērna ar FT dzīvesvietā, gan pakalpojuma sniedzēja dzīvesvietā, gan vasarnīcā vai brīvdienu mājā. Ārvalstu pieredze rāda, kā AB pakalpojums tiek sniegts, organizējot nometnes bērniem ar FT. **Kādi, Jūsaprāt, varētu būt AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas veidi? Kas būtu jāņem vērā, organizējot pakalpojuma sniegšanu ārpus institūcijas?**
6. **Vai, Jūsaprāt, būtu nepieciešams AB pakalpojumu mājoklī specializēt jau izstrādes laikā, paredzot noteiktu pakalpojuma apjomu atbilstoši bērna funkcionālo traucējumu smaguma pakāpei?**

7. Aprobējot izstrādāto AB pakalpojumu mājoklī, paredzēts noteikts stundu skaits piesaistes veidošanai starp pakalpojuma saņēmēju un pakalpojuma sniedzēju. Lai nodrošinātu piesaisti starp pakalpojuma saņēmēju un pakalpojuma sniedzēju, pakalpojuma sniegšanā iesaistāmi pēc iespējas mazāks skaits speciālistu. Tā kā AB pakalpojuma mājoklī minimālais sniegšanas ilgums ir 24 stundas, bet maksimālais 30 diennaktis, ir jārod piemērotākais risinājums darba tiesisko attiecību nodibināšanai ar pakalpojuma sniedzēju, atbilstoši pakalpojuma sniegšanas ilgumam. **Kā, Jūsprāt, būtu risināms darba tiesisko attiecību jautājums, ja pakalpojums tiek sniegt vairākas diennaktis pēc kārtas un pakalpojuma sniegšanā tiek iesaistīti 1-2 speciālisti?**

Paldies!

4. pielikums. Ekspertu interviju transkripti

Ekspertu interviju transkripti

1. Lūdzam sniegt Jūsu viedokli par to, kurš speciālists būtu piemērotākais šāda pakalpojuma sniegšanai (aprūpētājs, asistents, aukle u.c.)? Kādi speciālisti, Jūsaprāt, vēl būtu jāiesaista AB pakalpojuma mājoklī sniegšanā? Kāpēc?

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
1.	Ina Miķelsone	AB pakalpojums mājoklī jāveido atkarībā no tā, kādi FT ir bērnam. Ja bērns spēj veikt pašaprūpi, tad pietiktu ar aukli. Ja ir zonde, īpaša barošana – jābūt kvalificētam speciālistam. Tāpēc šis AB pakalpojums mājoklī ir sarežģīts. Nevaru pateikt - vai aprūpētājs, vai aukle, vai asistents ir vajadzīgs. Viss atkarīgs no tā, kāda veida funkcionālie traucējumi ir bērnam, tāpēc ir pārāk komplicēti, sarežģīti nodrošināt atbilstošu personālu. Vecākiem ir svarīgi, lai ir pieejami dažādi pakalpojumi un lai AB pakalpojumu mājoklī sniedz uzticama persona. Vecākiem vajag uzticamu cilvēku.
2.	Māris Grāvis	Aprūpētājam ir jābūt obligāti, jo es domāju, ka aprūpes darbs ir tieši tas, kas visvairāk būtu nepieciešams, un, iespējams, kādā brīdī aukle. Ja aprūpētājs ir pietiekami kvalificēts, viņam jāspēj veikt visi nepieciešamie uzdevumi. Atelpas brīdī mums galvenais ir jānodrošina funkciju aizvietošana, un te to var nodrošināt aprūpētājs.
3.	Ilze Durņeva	Manaprāt, vienam no speciālistiem jābūt aprūpētājam. Mēs sniedzam paliatīvo aprūpi bērniem līdz 18 gadu vecumam, un, mūsu gadījumā, speciālisti ir ārsts, medicīnas māsa, sociālie darbinieki. Tie ir no LM finansēti, un aprūpētāji ir tie, kas strādā arī ar mūsu bērniem. Šis pakalpojums tiek sniegts institūcijā, un mūsu aprūpētāji var gūt pieredzi no citiem speciālistiem. Protams, finanšu avoti ir dažādi. Ja mēs runājam par bērniem, kuriem pakalpojumu sniedz dzīvesvietā, šiem bērniem lielākoties ir nepieciešama paliatīvā aprūpe - bērni ar smagiem FT, bērni ar onkoloģiskām saslimšanām, kuri nevar atrasties kopā. Mēs viņiem nevaram nodrošināt šādu pakalpojumu institūcijā. Alternatīvais būtu šis AB pakalpojums mājoklī. Un aprūpētājs būtu tas piemērotākais speciālists, jo asistenta pakalpojumi mums ir, aukles pakalpojumi mums ir, bet, ja mēs runājam par smagi slimiem bērniem, ir jābūt aprūpētājam. Viņam ir izglītība, un viņš spētu vairāk palīdzēt nekā asistents. Mums jau ar citu finansējumu ir māsa un paliatīvais ārsts. Tā ir tā komanda. Ja mēs runājam par aprūpētāju, kas dodas uz mājām sniegt aprūpes pakalpojumu, tad ir ļoti labi, jo mēs strādājam 24/7. Viņš var jebkurā brīdī zvanīt un konsultēties, ko darīt. Ļoti svarīgi, lai šis aprūpētājs nepaliktu viens, jo vecāki zina, kā ar bērnu tikt galā, bet, ja paliek tikai aprūpētājs viens pats, var notikt aizrīšanās, notikt var viss. Ja runājam par bērniem, tad konsultantam būtu jābūt pediatram. Šāds bērns nevar saņemt pakalpojumu institūcijā, jo viņam ir ierobežojumi, piemēram, specifiska aparatūra. Mēs atsakām šādiem bērniem, jo viņš ir funkcionāli ļoti smagi slim.
4.	Kaspars Jasinkevičs	Manā skatījumā tas ir cilvēks, aprūpētājs, kas ir kopā ar šo bērnu, neatkarīgi, kā mēs viņu saucam. Šī persona nodrošina visas šī bērna vajadzības. Nosaukums darbiniekam nav tik principiāls. Ideālā variantā

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>varētu būt kaut kāda atbalsta komanda, bet citus piesaistīt uz šo AB pakalpojumu mājoklī vajadzības nav, jo tas sadārdzinātu pakalpojumu un padarītu to ļoti masīvu. Ja es tagad nosaukšu fizioterapeitus un vēl kaut ko, tas, protams, būtu labi, bet nekas nenotiks, ja tas būtu tas primārais. Manuprāt, uzsvars ir uz to cilvēku, kurš rūpējās par bērnu, un labi būtu, ja viņam būtu pieejama komanda, kur viņš varētu saņemt atbalstu, piemēram, medicīnisku un tamlīdzīgu atbalstu. Nevajadzētu radīt šo pakalpojumu naudas ietilpīgu. Pamats būs tas cilvēks, kuram ģimene uzticēsies, kura laidīs viņu savā mājā. Vēsturiski mājā cilvēks laidīs vienu cilvēku, nevis tur kaut kādus cilvēkus.</p>
5.	Elīna Augustinoviča	<p>Es domāju, ka tādas vienas atbildes nav, tas būtu aprūpētājs vai aukle, vai asistents. Es uzskatu, ka ņemot vērā to, ka tiek runāts par bērniem ar invaliditāti un to īpašo kopšanu, tad tomēr šīs invaliditātes ir ļoti dažādas. Es gribētu teikt, ka šim pakalpojumam jābūt individuālam, atbilstoši klienta vajadzībām. Ja šis bērns ir guļošs vai viņam ir kustību traucējumi un dienas lielāko daļu pavada guļot, tad būtu vajadzīgs aprūpētājs, kas saprot visu par pozicionēšanu un aizrīšanās riskiem. Citos gadījumos pietiktu ar apmācītu asistentu. Ja ir vieglāki traucējumi, tad var būt vienkārši aukle. Tas vidus varētu būt tāds apmācīts asistents. Ņemot vērā, ka tas ir īstermiņa pakalpojums, tad būtu labi, ka sociālais darbinieks vai sociālais rehabilitētājs izvērtētu ģimenes situāciju un tās klienta vajadzības, atbilstoši piemeklēt to cilvēku, kas šo pakalpojumu nodrošinās. Kādu, kurš nedaudz iedziļinās tajā situācijā, lai nebūtu tā, ka, ja jums ir bērns ar īpašām vajadzībām, jums pienākas aprūpētājs. Speciālu komandu tur noteikti nevajadzētu, par cik tas ir īstermiņa pakalpojums, lai netērētu resursus.</p>
6.	Ineta Vempere	<p>Tātad, neiet runa par ģimenes locekļiem, ja mēs viennozīmīgi runājam par speciālistiem, tad autisma gadījumā tas būtu ABA terapijas speciālists. Tā ir vienīgā uzvedības korekcijas terapija, ar kuru nevis ārstē, bet koriģē uzvedību tādiem bērniem kā autisti. Jebkurš speciālists, kurš būtu apmācīts, kā strādāt ar īpašajiem bērniem, un zinātu kaut vai piecus pamatlikumus. Pamatprincipi jau nemainās, tas ir oficiālais nosaukums, vēl pedagogs ar speciālu izglītību. Ar aprūpētājiem un asistentiem Latvijā ir ļoti, ļoti slikti, jo viņu praktiski nav un samaksa ir niecīga un cilvēkus nevar dabūt, par šādu pakalpojumu vajadzētu trīskāršu samaksu. Bieži vien šie asistenti ir tie paši ģimenes locekļi, vectētiņi un tā tālāk, uz papīra ir asistents, bet dzīvē tā tas nenotiek. Vispār bērnam būtu jābūt pieejamiem gan aprūpētājam, gan asistentam, gan auklītei, jebkurš speciālists, pie kura bērns var pierast. Bet zināšanām un speciālai izglītībai ir jābūt.</p>
7.	Annele Tetere	<p>Es varu runāt no DI projekta perspektīves un no pieredzes, kas man ir strādājot šajā projektā, un līdz ar to, jāsaka godīgi, es saprotu, ka šis AB pakalpojums mājoklī pašlaik ir doma, ka viņš varētu attīstīties, un arī tas viņa definējums varētu paplašināties. Bet, ja mēs runājam, ka izvēle ir starp šiem trim speciālistiem, tad tas diezgan fundamentāli ir atšķirīgs, kā šis AB pakalpojums mājoklī ir definēts līdz šim, jo prasībās sociālo pakalpojumu sniedzējiem, šis pakalpojums tika izmantots diezgan smagiem paliatīviem bērniem mūsu projekta ietvaros un tur, jā, tur bija prasība trīs, maksimums četri speciālisti. Tātad, tur bija sociālais</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>darbinieks, tur bija māsas palīgs vai sociālais aprūpētājs, tad bija cilvēks ar pedagoga izglītību un pēc vajadzības varēja būt medicīnas māsa vai ārsta palīgs. Tas ir ļoti svarīgi. Mūsu AB pakalpojumus sāka sniegt jau 2016. gadā. Bija situācija, ka pakalpojuma sniedzējam jāatbilst šīm prasībām, tika atteikta bērna vecākiem, jo nevarēja nodrošināt, piemēram, bērna barošanu ar zondi, vai kaut kādu injekciju izdarīšanu tad, kad bērnam ir vajadzīgs. Ja runājam par speciālistiem, kas ir minēti jautājumā, tad tas man ļoti atgādina šos sociālās aprūpes pakalpojumus, kas ir aprobēti DI projektos, kur aprūpētājs ir ar pieredzi bērna ar invaliditāti aprūpē un vecāks ir izvēlējis šo konkrēto aprūpētāju, un tad viņš sniedz šo pakalpojumu pie bērna mājās. Tad vajadzētu pārdefinēt "aprūpes pakalpojumu mājās" un "sociālās aprūpes pakalpojumu". Un, ja AB pakalpojums attīstās šajā virzienā, tad būtu jāpārskata šie atlikušie pakalpojumi. Jādefinē savādāk, lai viņi sasniegtu vajadzīgo mērķi. Ja mēs runājam par aprūpes pakalpojumu un šo AB pakalpojumu, tad viņiem šis mērķis ir viens, ļoti, ļoti līdzīgs, jānodrošina bērnam ar FT brīvā laika pavadīšana, jāsniedz viņam nepieciešamais atbalsts, tikai atšķirība būtu tāda, ka šis aprūpes pakalpojums nekad nav bijis naktī, bet šis AB pakalpojums šo gadu laikā ir ļoti variējis. Kad AB pakalpojums parādījās, bija ļoti daudz variācijas, bija diennaktis, bija tur svētku dienās, brīvdienās bija, bija arī tikai pa dienām un tikai pa naktīm. Kad mēs LM jautājām, ar ko atšķiras AB pakalpojums no sociālās aprūpes pakalpojuma, LM mums atbildēja, ka AB pakalpojums ir kā bērnodrums pieaugušajiem, vai kā viesnīca. Tā bija tā metafora, kur tad ir tā atšķirība. Sociālās aprūpes pakalpojums ietver tos pašus pakalpojumus, ko AB pakalpojums. Mūsu projekta ietvaros nav asistents un auklīte, bet ir tikai sociālais aprūpētājs. LM sociālā darba dokumentos varbūt varētu atrast definīciju gan auklītei, gan asistentam. Viņi strādāja pie ģimenes asistenta definīcijas izveides un prasībām speciālistiem, es no tām diskusijām sapratu, ka tāds misēklis ir sanācis, jo normatīvā bāze regulē šo darbu, bet pakalpojumi ir definēti tā, ka tie pārklājas, sociālie darbinieki brīžam apjūk un nesaprot, viņi zvina mums un mēs saprotam, ka tā tiešām ir problēma gan normatīvajā bāzē, gan pakalpojumu politikā. AB pakalpojuma mājoklī projektā būtu jābūt aprūpētājam nevis sociālajam aprūpētājam. No speciālistiem vēl vajadzētu būt cilvēkam, kas saistīts ar veselības aprūpi, kurš var veikt manipulācijas saistībā ar veselības aprūpi. Vecāki ir iemācījušies un dara paši, bet, ja tas būs aprūpētājs, vai viņš būs tam sagatavots. Ir bērni, kuriem nevajag medicīniska rakstura palīdzību, un tur tiek galā ar instrukcijām, kuras aprūpētājam tiek nodotas no vecāku puses, bet ir gadījumi, kad nevalstiskās organizācijas netiek galā, jo viņiem jānodrošina, ka šie speciālisti ir.</p>
8.	Nikita Bezborodovs	<p>Es teikšu, ka neesmu sociālā darba speciālists, tāpēc nevarēšu pateikt, kāda ir atšķirība starp aprūpētāju, asistentu un aukli. Kādas ir atšķirības pamatprasībās šiem speciālistiem vai izglītība, vai kompetence tiek prasīta. Kas attiecas uz bērniem ar psihiskas uzvedības traucējumiem un kad tiek prasīta īpaša kopšana, tad lielākā daļa bērni ir ar intelektuālās dabas traucējumiem, lielākiem vai mazākiem, ja runa ir par bērniem ar kopšanu, tad runa ir par bērniem ar vidēju vai dziļu atpalcību un, protams, visvairāk</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>tie ir bērni ar autismu, un šiem bērniem vienīgais ceļš, kā tikt līdz asistentam, un kur rakstīts autisms, hiperaktivitāte, tad var dabūt asistentu. Šādi bērni ir diezgan daudz, bet viņi būs ļoti dažādi. Galvenais ir tas, kādas ir šī speciālista prasmes, zināšanas strādājot ar konkrēto bērnu kontingentu un viņu vajadzībām. Iesaistīto personu skaits noteikti ir saistīts ar to, kādi konkrētai personai ir veselības traucējumi. Piemēram, ja bērns ir ar dziļu pataloģiju, lielu garīgo atpalcību, guļot ar stomu, vēl virkni epilepsiju un nepieciešamības gadījumā vajag ievadīt medikamentus, skaidrs, ka viens aprūpētājs varētu netikt galā. Tas ir atkarīgs arī no bērna vecuma. Viennozīmīgi uz šo jautājumu atbildēt nevar, bet ir jābūt iespējai, ka ir vairāki cilvēki. Tad šīs funkcijas varētu veikt aprūpētājs, bet iespējams, ka būtu nepieciešama arī kāda ārstniecības persona. Vajadzības gadījumā vajadzētu piesaistīt ergoterapeitu, fizioterapeitu, sociālo pedagogu. Bērniem ar autismu ļoti svarīgi būtu piesaistīt biheivirālo terapeitu. Viņi ir apguvuši uzvedības analīzi, iespējams arī klīnisko psihologu. Pieņemot lēmumu, ir jābūt skaidrs, vai šis AB pakalpojums mājoklī ir aprūpes pakalpojums vai arī rehabilitācijas pakalpojums.</p>
9.	Inese Švekle	<p>Ļoti svarīgi, lai nedublējās ar esošajiem pakalpojumiem. Ārstiem ir summētais darba līgums. "Apeironam" arī ir 24/7 atbalsta persona. Šim aprūpētājam ir jābūt speciāli sagatavotam.</p>
10.	Anda Jansone	<p>Ja mēs negribam sarežģīt un visiem ir vienāda izpratne, tad mums vieglāk ir viņu saukt par aprūpētāju. Bet man jau šķiet tā, ja tas aprūpētājs ir, tad viņš to bērnu no punkta A uz punktu B var aizvest, tad jau mums tas asistents nav vajadzīgs. Tad principā aprūpētājs pilda arī gan aukles funkciju, gan asistenta funkciju. Redz, kā pie mums ir, ja būs vairāk nosaukumu, tad citi nesaprot, tad ir grūtības piesaistīt finansējumu, tad ar visiem pienākumiem un vēl. Aprūpētājs jāparedz kā speciālists bērniem ar FT un, kuriem noteikta īpaša kopšana. Tad ir skaidrs par kādu aprūpētāju iet runa un, ka tas nav sociālais aprūpētājs. Jānorāda, kādai tieši mērķa grupai, un tad arī tās prasmes ir citas. Ja ir aprūpētājs, tad citi speciālisti nav nepieciešami. Aprūpētājam, tāpat kā vecākiem, ir jābūt iedot bērnam paredzētās zāles zināmā laikā. Ja bērnam ir stomas, tad aprūpētājam ir jābūt to apkopt. Šī bērnu grupa ir gana grūta, un aprūpētājam ir jāpārzina visi jautājumi, kas ir bērnam ar smagu invaliditāti. Viņam jāprot pabarot caur gastrostomu, viņam ir jābūt atsūkt sekretus no traheostomas, kad tas ir vajadzīgs, vai pabarot caur zondi, un īstenībā viņiem būt jābūt ielikt zondi, ja viņš ir palicis ar bērnu viens uz nedēļu. Viņš tak neskries uzreiz uz slimnīcu. Ja bērnam nav anatomiskas īpatnības, vecāki paši liek tās zondes. Šis iemaņas aprūpētājam būtu jāiemāca. Vecāki gribēs, lai tam aprūpētājam ir tās prasmes.</p>
11.	Dace Strautkalne	<p>Pirmkārt, ir jāsaprot, kas tiek domāts zem termina aprūpētājs, asistents, aukle? Jo ģimenēs bieži vien šīs trīs lomas pilda viena un tā pati persona. Dažkārt asistents ir viens no vecākiem. Attiecīgi, pirmais kritērijs būtu, ka pakalpojumu nesniedz viens no vecākiem. Otrkārt, ir jāizveido modelis, kurā gadījumos, kad nav iespējams atelpas brīdis, kādā no esošām iestādēm, to var nodrošināt mājās un to var darīt persona, kuru bērns un ģimene jau pazīst un uzticas, un persona, kura jau prot nodrošināt visu</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>bērnam nepieciešamo aprūpi.</p> <p>Pašos pirmsākumos vecāku galvenā vēlme ir bijusi iespēja atstāt bērnu pie esošā aprūpētāja, aukles, asistenta, un izmantot atelpas brīdi sev, nevedot bērnu uz svešu vidi, kur bieži vien personāls nav gatavs pakalpojumu sniegt konkrētajam bērnam.</p> <p>Tātad pamatā AB pakalpojumu mājoklī nodrošinātu 1 speciālists (aukle, asistents, aprūpētājs), kurš pazīst bērnu un ģimeni, kam uzticas. Papildus, atkarībā no diagnozes, varētu būt nepieciešamība pēc medicīnas personāla.</p>
12.	Zita Gustavsone	<p>Ņemot vērā, ka šo pakalpojumu izmanto bērni ar smagiem FT, tad nepieciešams gan aprūpētājs, gan asistents, gan aukle, jo katram konkrētam bērnam ir jānodrošina aprūpe un jāpalīdz interesanti un pilnvērtīgi pavadīt laiku ārpus mājām. Un 24 stundas darba grafiks jāsaplāno, lai var darbinieki mainīties, jo dažreiz ir tikai daži klienti un grūti samaksāt par paveikto darbu, lai nav jāatsaka pakalpojums vecākiem.</p>
13.	Ingrīda Gailīte	<p>Domāju, ka aprūpētājs/medmāsa palīgs, jo darbiniekam nepieciešamas kaut nedaudz medicīniskas zināšanas. Var aprūpētājs ar pieredzi šādu bērnu aprūpēt. Pakalpojums ir īslaicīgs, citu speciālistu piesaiste būtu nepieciešama, ja aprūpētājs pamana vēlamo speciālistu nepieciešamību, bet tad vecāki var organizēt tālāko konsultāciju. Ja iespējams, to paredzēt projektā, tad ergoterapeita un fizioterapeita konsultācijas mājās būtu vērtīgas. Sociālais audzinātājs, speciālais pedagogs, logopēds.</p>
14.	Biedrība „Mēs saviem bērniem”	<p>Viedokļi ir dažādi, apspriežot ar vecākiem, kuriem ir smagi slimi bērni, pirmkārt, tas varētu būt aprūpētājs, sociālais aprūpētājs, no speciālistiem aukle, kura ir speciāli apmācīta. Varētu būt arī speciālais pedagogs, bet vecākiem bieži vien ir bailes atstāt bērnu ar šo aprūpētāju, jo viņam bērns jāatstāj drošās rokās, lai viņš ar mierīgu sirdi varētu aiziet vai aizbraukt uz diennakti vai divām diennaktīm, jo, ja es nejutīšos kā mamma droša, šis pakalpojums tad nebūs vajadzīgs. Man visu laiku būs jādomā, vai bērns ir paēdis, vai viņam ir droši, vai viņš ir aizgājis gulēt, vai viņam ir laba komunikācija ar šo aprūpētāju, kas tur ir ieradies, tad šis pakalpojums nebūs vajadzīgs. Vai tādus cilvēkus mēs varam atrast, tas ir cits stāsts. Vai šis cilvēks būs gatavs ar tik <i>smagiem</i> bērniem strādāt, jo tās bērnu vajadzības ir individuālas.</p>
15.	R1	<p>Pirmkārt, man šķiet, ka nav tāds viens speciālists, kurš būtu tāds vispiemērotākais. Tas ir ļoti atkarīgs no bērna attīstības, funkcionālajām spējām, cik lielā mērā viņam ir nepieciešams atbalsts vai aprūpe. Uz ko tad galvenokārt būtu jāfokusējas. Ja mēs runājam par aprūpētāju, asistentu vai aukli, tad tas būtu aprūpētājs, kurš ir apmācīts darbā ar šādiem klientiem un kurš varētu vairāk sniegt atbalstu. Par papildu speciālistu iesaisti, ir atkarīgs no bērna funkcionālajām spējām, tas varētu būt gan sociālais darbinieks, ar kādām konsultācijām vairāk domāts ģimenei, ko un kā var darīt, kādus atbalstus vēl var saņemt. Tas varētu būt sociālais rehabilitētājs, lai bērniņam varētu uzturēt un attīstīt prasmes. Ergoterapeitam būtu nepieciešams apskatīt mājas vidi un pēc tam sniegt savas rekomendācijas.</p>
16.	R2	<p>Manuprāt, ka vispiemērotākais ir aprūpētājs un aukle. Tas nosaukums aukle vairāk saistīts ar tādu auklēšanu. Tā kā es palieku pie tā aprūpētāja.</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>Asistents ir tas, kas vairāk dodas ārpus mājām. Prioritāri es liktu vārdu aprūpētājs. No citiem speciālistiem es noteikti atzīmētu ergoterapeitu, tas ir vides jautājums. kā ērtāk un vieglāk sniegt šos pakalpojumus ar konkrētām palīgierīcēm, konkrētām metodēm, kad būtu ne tikai aprūpe, bet tiktu veicināta šo bērnu pašnoteikšanās. Mēs izmantojam šos terminus aprūpētājs un aukle. Aprūpētājs, tautas valodā sakot, ir cilvēka rokas un kājas un, iespējams, reizēm prāts. Bet arī asistents ir tieši tāds pats. Aprūpētājs vairāk strādā dzīvesvietā un nodarbojas ar jautājumu risināšanu, kas saistīti ar higiēnu, vidi, uzkopšanu, ar iepirkšanos, ēst pagatavošanu arī paēdināšanu, un tas viss ir saistīts dzīvesvietā. Vēl tās ir attiecības, spēles. Asistents nodrošina, lai bērnam ir sasniedzamas citas institūcijas, vai tā ir skola vai pirmsskolas izglītības iestāde, vai tas ir ārsts vai citas iestādes, vai nodarbības. Es redzu, ka šis pakalpojums ir bērna dzīvesvietā. Pakalpojuma sniedzēju skaitu un specialitāti, izvērtējot bērnu, nosaka sociālais darbinieks un pārliecinās par sniegtā pakalpojuma kvalitāti un citām vajadzībām.</p>
17.	R3	<p>Es mēģināju atrast aprakstu, kas ir asistents un auklīte. Ja aprūpētājam ir skaidrs, kur ir tā aprūpe, un mājas pakalpojums, kur ir apmācīts cilvēks, sagatavo brokastis, pēc tam atnāk pabaro. Ja būtu vairāk paskaidrots par AB pakalpojumu, ja salīdzina pakalpojumu esošajā institūcijā, tad tas ir viens jautājums, ja mēs salīdzinām ar to pakalpojumu, ko tagad sniedz "Samarieši"- aprūpes mājās pakalpojums, nu tad tas vispār ir savādāk. Man, izlasot šo jautājumu, ir grūti saprast, skaidrs, ka pakalpojums tiks sniegts īslaicīgi 24 stundas. Mums vecākiem būtu svarīgi sadalīt pakalpojumu uz pusēm, jo tad tas iznāktu 60 dienām. Bieži vien šis pakalpojums būtu vajadzīgs īslaicīgi. Ievietojot bērnu slimnīcā, aprūpētājam ir nepieciešama vecāku pilnvara no vecākiem. Vecāku pilnvaru var apstiprināt arī slimnīcas galvenais ārsts. No citiem speciālistiem varu minēt sociālo pedagogu. Mājas aprūpē ir jāatrisina jautājumu ilgstošas aprūpes gadījumā, kurš māju apgādā ar pārtikas produktiem? Kurš aizvedīs bērnu uz rehabilitāciju 30 dienu laikā, ja bērnam tāda ir nepieciešama? Rehabilitācijas centrā būtu jādodas līdz aprūpētājam, un es ar veselajiem bērniem palieku mājās. Būtu labi, ja profesionāls cilvēks varētu tur dzīvot, un valsts to nodrošina.</p>
18.	R4	<p>Jebkurš no minētajiem speciālistiem, pakalpojumu varētu sniegt arī jebkurš no augstāka līmeņa speciālistiem – ar medicīnas, pedagogijas, psiholoģijas vai sociālā darba zināšanām.</p>
19.	R5	<p>Ņemot vērā, ka AB pakalpojums sevī ietver bērna uzraudzību, pašaprūpes nodrošināšanu, ēdināšanu, pastaigas, saturīga brīvā laika pavadīšanu, viens no speciālistiem, kurš būtu jāiesaista pakalpojuma sniegšanā, būtu aprūpētājs, kurš ieguvis atbilstošas zināšanas/izglītību. Atbilstoši vajadzībām tā varētu būt arī persona ar medicīnisko izglītību, piemēram, medmāsa.</p> <p>Aprūpētājs/medmāsa arī būtu tā persona, kura ar bērnu pavadītu apmēram 90%-100% laika. Papildus pakalpojums paredz nodrošināt ar speciālistu konsultācijām, kuras pakalpojuma sniegšanas laikā varētu piesaistīt pēc vecāku izteiktās vēlēšanās (logopēds, pedagogs, fizioterapeits, utt.).</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>Speciālistu piesaistot mājas vizītē līdz 10% laika, ņemot vērā, ka tā ir speciālistu konsultācija, ne nodarbība.</p> <p>Uzsākot AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu, lietderīgi būtu izvērtēt bērna vajadzības, aprūpes līmeni, kas arī noteiktu to, kas bērnam nepieciešams. Pēc pieredzes, esot starpniekam starp ģimeni, kurā bērns ir ar īpašas kopšanas nepieciešamību, un AB pakalpojuma sniedzēju, varu teikt, ka vissvarīgākais vecākiem ir tas, ka bērns ir aprūpēts, pieskatīts, pabarots un saturīgi pavada brīvo laiku. Esot šķirtam no bērna, svarīgi, lai medicīniskais atbalsts ir pieejams, ja rodas nepieciešamība.</p>
20.	R6	<p>Lai pakalpojums tiktu izstrādāts atbilstoši vecāku un bērnu vajadzībām, vislabākie eksperti viedokļa un priekšlikumu sniegšanā noteikti ir bērnu ar smagiem FT vecāki.</p> <p>Mūsu sociālā dienesta darbinieku pieredze ar minēto mērķa grupu ir nepietiekoša. Ik vasaru no mūsu pašvaldībā dzīvojošo bērnu ar smagiem FT vecāku puses DI projekta ietvaros pieprasīts ir AB pakalpojums institūcijā. Jūsu jautājumi ir raisījuši mūsos pārdomas, konstatējumu, ka ļoti daudz nezināmā un darāmā sociālajā jomā.</p> <p>Speciālisti, kuri būtu visnepieciešamākie AB pakalpojuma sniegšanai, ir Jūsu pieminētie aprūpētājs, asistents, aukle, noteikti arī AB pakalpojuma sniegšanā medicīnas darbiniekam jābūt gatavam nepieciešamības gadījumā reaģēt (īpaši, ja vecāki nav klāt).</p>

2. Lūdzam Jūs sniegt viedokli par to, kādi temati būtu iekļaujami apmācību saturā, ņemot vērā diagnozes, ar kurām bērniem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem tiek noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība?

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
1.	Ina Miķelsone	<p>Vispārējo pakalpojumu sniedzējiem nav nekādas izpratnes, kāda ir šo ģimeņu ikdiena, un nav arī priekšstata par situācijām, ar kurām var saskarties, rūpējoties par bērnu ar FT. Viens no tematiem, kas būtu jāiekļauj, ir par bērna attīstības posmiem. Ģimeņu problemātika ir ļoti atšķirīga. Aprūpētājiem bez profesionālās izglītības, būtiski sniegt informāciju par to, kāda ir šo ģimeņu ikdienu. Apmācības varētu norītēt, balstoties uz vecāku pieredzes stāstiem. Apmācību dalībniekiem tieši dzīvesstāsti ir tie, kas palīdz. Nepieciešams veicināt izpratni par ikdienas situācijām. Nepieciešamas zināšanas par FT niansēm, FT veidiem (autisms, diabēts, neredzīgs u.c.)</p>
2.	Māris Grāvis	<p>Pirmkārt, būtu jāprot veikt medicīniskas injekcijas un medicīniskas procedūras, kā veic stomas. Jāprot rīkoties ar dažādu medicīnisko aprīkojumu. Aprūpētājam būtu jāspēj daļēji aizstāt un veikt visus šos procesus - nomainīt katetru un veikt visu, kas nepieciešams bērniem ar FT, kā arī viņiem būtu jābūt atbilstoši psiholoģiskai sagatavotībai. Rezultātā viņiem vēl būtu jābūt apmācībās gūtai pieredzei, kā strādāt ar sevi, lai gūtu atbalstu un neizdegtu, un vēl par vispārējo bērnu audzināšanu, par bērnu emocionalitāti, saskarsmi ar bērniem. Vēl viņiem būtu nepieciešamas ergoterapeita apmācības par to, kā pareizi veikt dažādas procedūras, kā celt, nest, novietot un noguldīt. Un, protams, ir nepieciešams apmācīt arī, kā pareizi veikt šos aprūpes uzdevumus atbilstoši bērnu specifikai.</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
3.	Ilze Durņeva	<p>Tie bloki varētu būt tādi:</p> <p>Ko māc ārsti, tas paliatīvais ārsts, tad viens bloks, ko apmāca sertificētas māšas, tad vēl viena sadaļa ir, kur ir uztura speciālisti, noteikti būtu vajadzīgs psihologs, kas pieslēdzas un apmāca, un mums ir arī tāds kā fizioterapeits, kurš pastāsta aprūpētājiem, ko nozīmē smagi slim bērns, kā ar viņu strādāt, kā pacelt, kā velt, kā ar viņu rīkoties. Apakšnodalās ir jāmācās tas, kā dot zāles, kāda aparatūra ir nepieciešama mājas apstākļos, kur to dabūt un kā kopt, jāapgūst zondes. Tie ir tādi bloki, kas aprūpētājam būtu jāzina. Aprūpētājus ir ļoti grūti dabūt, pie mums nāk aprūpētāji no aprūpes centriem, kuri ir daudz jau apguvuši. Ja kāds atnāk, kurš ļoti grib būt aprūpētājs, bet bez sagatavošanas, mēs to nevaram ņemt, jo nevaram viņu sagatavot darbam. Ja būtu pieejama apmācība, tas būtu ļoti labi. Pietiktu ar kvalitatīviem kursiem, nevajadzētu koledžas izglītību. Ja viņam ir aprūpētāja sertifikāts, tad viņš jau kaut ko ir mācījies un apguvis. Bet, ejot vienam uz māju, tad, protams, ir jāiziet papildus kursi. Mūsu speciālistiem ir tiesības apmācīt citus speciālistus.</p>
4.	Kaspars Jasinkevičs	<p>Manā skatījumā speciālu programmu veidot nav nepieciešams, manā skatījumā ir esošās aprūpētāju programmas. Ja cilvēks ir ieguvis aprūpētāja kvalifikāciju, darbā ar bērniem ir prakse, tad veidot, kādu speciālu programmu, manuprāt, tam nav nekāda pamata. Es nedomāju, ka AB pakalpojums mājoklī ir tik ļoti specifisks, ka tam vajadzētu vēl īpašāk sagatavot darbinieku. Ja cilvēks ir ieguvis aprūpētāja izglītību vai ir medmāsa un viņš prot aprūpēt cilvēku. Iemācīties var tikai kontaktējoties ar bērnu. Protams, strādājot ar bērnu, kuram ir autisms, ir jāsaprot, kas ir autisms, un jāiegūst zināšanas, kā ar šādu bērnu strādāt. To var apgūt kursu veidā un ļoti mērķtiecīgi.</p>
5.	Elīna Augustinoviča	<p>Tēmas ir ļoti plašas, jo mums ir jāsaprot tāds universāls cilvēks, kurš var iet pie cilvēka, kuram ir cerebrālā trieka un varbūt paliatīva aprūpe, un tādu cilvēku, kuram nav nekādu defektu, bet ir smags autisms un smagas uzvedības problēmas. Līdz ar to, tas tēmu loks būtu plašs, bet ko es redzu kopīgo, tas būtu tāds fizioterapijas, stāju koordināciju, lai nepasliktinātu bērna veselības stāvokli, tādas pamatus viņam būtu jāsaprot. Noteikti arī par uzvedības lietām, kā veidot sadarbību, kā motivēt šādus bērnus. Varētu būt uzvedības analītiķis, kas noderētu visiem. Protams, pirmā palīdzība. Var būt arī atbalsta grupa. Aprūpētājam būtu jāzina arī iespricēt insultus, vai pie krampju lēkmēm. Es domāju, kad aprūpētājiem pietiktu ar apmācības kursiem. Daudzas organizācijas to arī nodrošina. Mēs apmācām ar autisma spektru. Zinu, ka "Apeirons" auklītes apmāca.</p>
6.	Ineta Vempere	<p>Temats būtu autisms un viss, un visi autisma paveidi, visi pamatlikumi, kas jāzina atrodoties kopā ar autistu. Tālāk, kā motivēt bērnu vai jaunieci ar īpašām vajadzībām, vispār kaut ko darīt, vispār panākt, lai kaut ko dara, un tad jau mācīt kā to darīt. Vajadzētu zināt psiholoģiju, vispār klīnisko psiholoģiju, kā vispār ar šādiem bērniem panākt to kontaktu. No medicīnas ļoti lielas problēmas ir ar ēšanu, ar zarnu traktu, ar vēdera izejām u.t.t. jāzina tie nedaudzkie produkti, ko bērns var ēst. Palīdzēt izveidot ēdienkarti. Būtu vajadzīgs noskatīties filmas, kurās tēma <i>autisms</i> ir apspēlēta.</p>
7.	Annele Tetere	<p>Manuprāt, atbilde ir ietverta jau pašā jautājumā, norādot par šīm specifiskajām diagnozēm. Bērna kopšana un aprūpe šajā laikā varētu būt</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>ļoti specifiska. Ar GRT, lai bērns varētu pārcelties sociālā vidē, ir daudz kas jāzina. Varbūt aprūpētājs kaut kad to ir mēģinājis, bet viņiem ļoti vajag zināšanas, lai viņi varētu kvalitatīvi sniegt šos pakalpojumus. Lielākā daļa slimo bērniņu ir ar kustību traucējumiem, liela daļa ir ar GRT un ar autismu problēmām.</p>
8.	<p>Ņikita Bezborodovs</p>	<p>Veidot šādu universālu kareivi ir diezgan nereāli. Veidojot šādu pakalpojumu, tur ir arī kaut kāda specializācija aprūpētājiem, jo tās zināšanas var ļoti atšķirties. Bērni, kas saņem kopšanas atbalstu, Latvijā ir ļoti atšķirīgi, un viena liela grupa bērni ir, kas patiešām ir guļoši un kas ir ar kustību traucējumiem un dziļiem garīgas attīstības traucējumiem, un vēl pavadošiem citiem veselības traucējumiem. Pilnīgi citas vajadzības ir bērniem ar autismu, kas ir ļoti kustīgs, hiperaktīvs un viņa galvenā problēma ir sociālās komunikācijas jautājums, nerunājošs vai ar autoagresīvu uzvedību, ar sensoro jūtīgumu u.t.t. Ir ļoti dažādi klienti un apmācība var būt kompleksa, bet praksē būs nepieciešami speciālisti, jo prasmes būs nepieciešamas dažādas. Par apmācību, jautājums ir kompetenču līmenī, ir zināšanas, kas ir vajadzīgas izpratnes līmenī, un ir zināšanas, kuras ir vajadzīgas kā prasmes. Jābūt izpratnei par bērna attīstību un dažādiem vecuma posmiem un to īpatnībām, jo ir traucējumi, kuri saistīti ar konkrētiem vecuma posmiem. No normatīvā regulējuma medicīniskas manipulācijas drīkst veikt tikai ārstniecības personāls. Vecāki mājās veic gan injekcijas, gan aprūpē stomu, iedod medikamentus. Ja pie pakalpojuma saņēmēja trīs reizes dienā nebrauc medmāsa, tad šim AB pakalpojumam nav jēgas. Būtu jau labi, ja aprūpētājiem būtu specializācija, bet praksē to būs grūti ieviest.</p>
9.	<p>Inese Švekle</p>	<p><i>Apeirona apmācības</i> specifiskācijā ir labas. Pirmo palīdzību es ieteiktu speciāli iekļaut - ļoti daudziem ir epilepsija un krampji. Pirmā palīdzība bērniem ar specifiskām vajadzībām.</p> <p>Rīgas dome šajā jomā ir veikusi daudzus pētījumus.</p> <p>Pirmā palīdzība bērniem ar īpašām vajadzībām.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Elpošanas ceļi bērniem un pieaugušiem. Elpošana. 2.Elpošanas ceļu problēmas bērniem ar īpašām vajadzībām. Pirmā palīdzība. 3.Cirkulācijas novērtēšana. 4.Pietiekoši uzņemtais uzturs un šķidruma daudzums. 5.Sāpju atpazīšana un palīdzība. 6.Traheostoma – palīdzība problēmu gadījumos. 7.Baršanas zondes/gastrostoma – lietošana, problēmu atpazīšana un rīcība. 8.Drudzis – kas tas ir?
10.	<p>Anda Jansone</p>	<p>Te, pirmkārt, aprūpētājam būtu jābūt priekšstatam, kas ir vesels bērns, un viņam ir jāsaprot, kādas ir šīs slimības, slimību grupas, ar ko viņiem nāktos praksē saskarties. Ar ko šie bērni, kam ir FT, kam ir tā īpašā kopšana, ar ko tad viņi atšķiras, kas ir tās īpatnības gan aprūpes ziņā, gan arī viņiem būtu jāatpazīst kaut kādas izmaiņas tā bērna veselības stāvoklī, nu, piemēram, krampji, viņa uzdevums nebūs ārstēt, bet viņam jāatpazīst situācijas un jāzina telefoni, kam zvanīt un lūgt palīdzību. Rehabilitācija bērnam var turpināties un arī ergoterapeits var nākt uz mājām un turpināt procedūras, it kā tam bērnam ikdienas dzīvei nekam nevajadzētu tikt mainītam. Ja vecāks saka - tajā dienā nāks masieris, tajā dienā audio</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		logopēds, tad tam tā arī jābūt. Ir labi ja, kā Norvēģijā, speciālistu pakalpojumi ir sistēmiski sakārtoti. Es domāju, ka ar laiku, tādu tīklu var veidot pie mums, bet pagaidām mērķis projektam ir nodrošināt AB. Parasti šos bērnus jau ir redzējis neirologs un rehabilitologs. un plāni viņiem jau ir sarakstīti. Bet tas nav šī projekta uzdevums. Pašreiz mums ir ļoti daudz sistēmiski nesakārtoti jautājumi. Ģimene pati ir atbildīga, ka viņi ved bērnu regulāri pie speciālistiem.
11.	Dace Strautkalne	Visiem speciālistiem jābūt apmācītiem pirmās palīdzības sniegšanā. Atbilstoši pieskatāmā bērna diagnozei, speciālistam jāsaņem apmācības par konkrētās diagnozes īpatnībām un aprūpi. Piemēram, 1.tipa diabēts – glikozes līmeņa mērīšana, insulīna ievadīšana, maizes vienību aprēķināšana. Vai, piemēram, par bērnu ar kustību traucējumiem, pozicionēšana, pārvietošanās īpatnības utt.
12.	Zita Gustavsone	Pakalpojumu sniedz cilvēki, kuriem jau ir zināšanas par bērniem ar FT, kuri ir jau strādājuši. Papildus atkārtot dažādas situācijas ar trauksmes un histērijas elementiem, kā rīkoties šādās situācijās. Jo ārpus mājas bērni uzvedas dažādi, noteikti vajadzētu atpazīt dažādus slimību simptomus un, kā izprast lēkmes, atkārtot pirmās palīdzības sniegšanas kursu.
13.	Ingrīda Gailīte	Bērnu aprūpe - higiēnas nodrošināšana, izgulējumu profilakse, jaunāko slimnieku kopšanas līdzekļu izmantošana, ādas kopšana; acu, deguna, ausu, mutes dobumu kopšana, intīmās zonas aprūpe. Slimnieku aprūpe, kurus ēdina caur zondi u.c.-stomas aprūpe, ēdināšana caur zondi, stomu un zondes aprūpe; īpaši svarīga ir bērnu aprūpe, kuriem ēdināšana caur centrālo vēnu-tā ir īpaša apmācība slimnīcā 2 nedēļas. Iespējamo diētu apskats, bērna pozicionēšana, dzirdināšanas plāns, u.t.t-visa slimnieku aprūpe. Kā arī darbinieku apmācība par pareizu saskarsmi ar bērnu; par saskarsmi autoagresijas gadījumos, agresijas gadījumos; bērnu drošības nodrošināšanai.
14.	Biedrība „Mēs saviem bērniem”	Tā būtu aprūpe, pirmā palīdzība, kā jāsniedz palīdzība epilepsijas lēkmes gadījumā, ne vienmēr ir jāsauc ātrā palīdzība, bet, lai šis cilvēks nenobīstas, un tā būtu ne tikai pirmā palīdzība, bet arī šī medicīniskā izglītība, kas būtu jāiekļauj apmācībā. Ar pirmo palīdzību tur būs par maz. Tad noteikti visas tās sociālās prasmes, psiholoģija noteikti vajadzīga, saskarsme, jo šie bērni ir īpaši un, ja nebūs komunikācijas prasmes, nekas tur nesanāks. Speciālā pedagogija, lai šis cilvēks saprot, ko ar šo bērnu darīt. Varētu būt kāda ergoterapeite. Bērns ir jāiesaista arī kaut kādās aktivitātēs, grāmatas lasīšana, zīmēšana u.c.
15.	R1	Protams ir jāpārziņina diagnozes, diagnožu spektrs, bērna dzīves pieredze vecāku raksturs. Kādas, pie konkrētās diagnozes, ir raksturīgākās pazīmes, kurā brīdī, ko var darīt, ko nevar darīt, ar kuru var veidot acu kontaktu, ar kuru tas nebūtu vēlams. Otra lieta, kas ir ļoti svarīga, ir komunikācijas prasmes. Speciālistam šķiet, ka viņš visu zina, bet aizmirst par tādām lietām kā saskarsme ar bērna vecākiem, saskarsmi ar pašu bērnu perspektīvā pakalpojumā, tas ir ārkārtīgi būtiski, lai varētu izveidot sadarbības attiecības. Speciālistiem, kas nāk un strādā, kaut nedaudz būtu jāpārziņina likumdošana, kur vecāki var griezties pēc palīdzības pēc atbalsta. Ar vecākiem bērniem būtu aktuāli seksualitātes jautājumi, kur speciālistiem vajadzētu kaut nelielu ieskatu par šo. Kā rīkoties, ja vide ir pārāk seksualizēta, kā izturēties pret to, kā noteikt robežas.

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
16.	R2	Aprūpētājam jāsaņem kvalifikācija un tie nav vienkārši kursi. Aprūpētājam būtu nepieciešamas zināšanas par cilvēka veselību. Kādi var būt traucējumi, kādas ir cilvēka vajadzības, kādas ir darbības, ko viņš var veikt, kādas ir pieejamās ierīces, lai labāk veiktu darbu, lai pats nesadegtu. Tad ļoti svarīgs jautājums ir saskarsme, jo būs jāstrādā gan ar bērnu, gan ar vecākiem, un tās tehnikas kā aprūpēt, tās ir atšķirīgas pie dažādām grupām. Te varētu būt jau specializācijas, bērns ar FT vai bērns ar GRT. Cik es zinu, tad apmācību kursā viņiem ir tas ieskats, kā ir strādāt grupā ar GRT, kā ir strādāt ar dažādiem FT, kādas zināšanas ir paliatīvajā aprūpē nepieciešamas.
17.	R3	Jāņem vērā, kādi funkcionālie traucējumi ir bērnam. "Apeironi" jau taisīja auklītēm kursus. Būtu jāpiesaista ergoterapeits, speciālisti darbā ar bērniem ar autismu.
18.	R4	Pirmās neatliekamās palīdzības sniegšana, komunikācijas prasmes ar bērniem ar īpašām vajadzībām, bērnu aprūpe, ieskats slimību izpausmēs un kā rīkoties.
19.	R5	Temati, kas būtu jāiekļauj mācību saturā: Retardēto bērnu psiholoģija; Ievads psihiatrijā; Saskarsmes psiholoģija; Aprūpes pamati; Sociālā darba ētika; Supervīzija; Dzīves kvalitāte; Radošās darbnīcas; Mājturība.
20.	R6	Temati apmācību saturā, ņemot vērā diagnozes, ar kurām bērniem ar smagiem FT tiek noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība: saskarsmes īpatnības, specifika darbā ar bērniem ar smagiem FT, aprūpētāja, asistenta uzdevumi un pienākumi, būtiskākie aprūpes principi.

3. Kādi ir Jūsu priekšlikumi un ieteikumi par izmantojamām metodēm piesaistes veidošanā?

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
1.	Ina Miķelsone	Ja ir viens cilvēks - tad piesaisti var veicināt. Te būtu ļoti svarīgi - lai speciālistam būtu vairāk sarunas ar ģimeni, vienota vērtību sistēma. Pakalpojumu sniedzējs var risināt grūtības, kas šai ģimenei ir. Aprūpētājs ir kā tilts starp ģimeni un sociālo dienestu. Kā veidot piesaisti: kopīgas sarunas, diena kopā ar mammu, lai saprastu, kāda ir ikdiena bērnam, vecāks + bērns - viena diena kopā.
2.	Māris Grāvis	Atelpas brīdis paredz īstermiņa pakalpojumu, un es nedomāju, ka šajā gadījumā mēs varam runāt par piesaistes jautājumiem un citiem aspektiem. Manuprāt, šim aprūpētājam ir jābūt psiholoģiski sagatavotam un ar atbilstošām iemaņām komunikācijā ar bērniem, sadarbības uzsākšanai uzticības veidošanā un, kā nodibināt kontaktu. Šis ir pakalpojums 24 stundas vienreiz, varbūt divas reizes mēnesī. Pareizāk būtu, ja viens aprūpētājs būtu pastāvīgi vienam bērnam, nemaisītos šie aprūpes speciālisti vai aprūpes personāls. Visos gadījumos, kad mums tas ir vajadzīgs, būtu

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		viens un tas pats speciālists, nevis, ka speciālisti mainītos.
3.	Ilze Durņeva	Mēs, pirms bērns nāk pie mums, veicam anketēšanu, lai zinātu, kāds bērns pie mums nāk, visas gulēšanas, ēšanas, smalki visas nianse aprakstām. Bērniem, kas nāk atkārtoti, ir savas mīļākas pieskatītājas, un tad ir labi, jo mēs nemainām šos personāžus. Ir arī bijuši gadījumi, kad vecāki atbrauc iepazīties, apskata telpas, kur viņš gulēs. Nevar bērnu atvest un nosviest, tad ir histērija, bļaušana. Tad ir tā, ka vecāks atbrauc pakaļ un bērns pat negrib pie vecāka vairs iet. Piekrītu, ja tas ir mājas apstākļos, tad var iztaisīt vienu kopīgu izklaidi, kur ir šis aprūpētājs un šis bērns. Tā viņi iepazīstas un var ar vecākiem pārrunāt dažādas nianse. Arī, ja notiek iepazīšanās, tiek veikta anketēšana, lai mums ir parakstīts dokuments, lai ar vecākiem būtu izrunātas nianse, jo tas ir ļoti būtiski. Jo strādājot ar šiem vecākiem, kāds vienmēr paliks vainīgs, tādēļ vajag dokumentēt.
4.	Kaspars Jasinkevičs	Ideālais variants ir tāds, ja ir ģimene, kur ir paredzēts, ka varētu būt AB pakalpojums mājoklī. Šis cilvēks, kurš varētu sniegt AB pakalpojumu mājoklī, jau sazinās un izveido attiecības ar šo ģimeni un šo bērnu, un tas notiek viņu vidē vai, kaut ko kopā darot, kopā novērojot un saprotot, kā tas viss notiek. Attiecības ir jāizveido pirms šī AB sniegšanas. Tas veids ir piedaloties kopīgās aktivitātēs. Redzot kā ar bērnu dara ģimene, jo ģimene ikdienā to jau dara. Un ģimene visticamāk to prot vislabāk, pie kādām situācijām bērns uztraucās. Caur šo vajadzētu to izveidot, jo bērnam vajadzētu pazīt šo cilvēku. Te jābūt izticamam cilvēkam, jo es atstāju savu bērnu, bet es atstāju arī savu māju svešam cilvēkam.
5.	Elīna Augustinoviča	Es domāju, drīzāk sadarbība, ne piesaiste. Pirmkārt, būtu jāliek uzsvars uz to, kā tas cilvēks ienāk tai ģimenē. Kā to bērnu pirms tam sagatavo. Vajadzētu vismaz 2-3 iepazīšanās vizītes. Viena noteikti būtu tikai ar vecākiem, kur vecāki izstāsta visas tās grūtības, var veikt kādu anketēšanu, kur vecāks iedod maksimāli daudz informācijas, ko bērns ēd, no kā ir alerģija. Ir pat gadījumi, kad no sarkana plastilīna ir alerģija, jo tajā ir kaut kāda alerģiska viela. Tiekoties ar bērnu, jārada interesanta vide, lai ar bērnu varētu paspēlēties ar lietām, kuras viņam patīk. Tā varētu būt pastaiga dabā vai kāda interesanta grāmata. Kāds asistents aizveda bērnu pabarot pīlītes, un bērns asistentu uztvēra pozitīvi, jo viņiem patika, vienādas intereses. Vizītes ilgums varētu būt atkarīgs no bērna vecuma - tās varētu būt no vienas līdz piecām. Tas atkarīgs no tā, cik ģimene jūt un cik asistents jūt, ka vajag. Tas būtu jāizvērtē individuāli.
6.	Ineta Vempere	Jāsaprot, kas bērnam ir galvenie motivātori, jebkuram bērniņam tādi ir, un jāstrādā uz tiem. Protams, ir nepieciešama iepazīšanās ar bērnu un ģimeni, pavadot laiku kopā, viennozīmīgi jāizveido anketa, kur noskaidro bērna vajadzības un īpašības. Es uzskatu, ka pirms bērna aprūpes būtu nepieciešama kopīga laika pavadīšana, pie kam bērnam patīkamā veidā, lai iegūtu to kontaktu un uzticību. Es domāju, ka 72 stundu piesaistes veidošana ir pietiekams laiks, tikai ne nepārtraukti, bet sadalot periodos.
7.	Annele Tetere	Par šo jautājumu man īsti tādi priekšlikumi nevarētu būt, jo šie jautājumi nav manā kompetences sfērā, šeit daudz ko varētu teikt psihologs.

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
8.	Ņikita Bezborodovs	Nu galvenais šeit būtu, ka pakalpojuma sniedzēju nevajadzētu mainīt, jābūt vienai un tai pašai personai. Iepriekš būtu jābūt iepazīšanās vai satikšanās ar bērnu pierastajā drošajā vidē, un daļai no satikšanās būtu jābūt tai vidē, kur tiks nodrošināts pakalpojums. Iepazīšanās var notikt kaut kur bērnu laukumā, kur bērns jūtas komfortabli. Var nodrošināt, ka bērns atpazīst, pierod pie tā cilvēka, ja pie viņa ir jāpaliek. Ja runājam par iepazīstināšanu, tad svarīgi, ka tā nav tikai viena reize, bet vairākas reizes, laiks un atkārtošana, kas palīdz atmiņai konsolidēties. Var nodrošināt, ka bērns atpazīst, pierod pie tā cilvēka, ja pie viņa ir jāpaliek. Anketas aizpildīšana ir vispār globāls jautājums, jo mēs jau runājam, ka bērni ir ļoti dažādi un bez tā bērna konkrētu vajadzību izvērtēšanas to pakalpojumu nemaz nevarēs kvalitatīvi sniegt. No tā būtu vispār visam jā sākas. Īpašās kopšanas pabalsts par to bērnu nepasaka neko, pasaka tikai to, ka bērnam ir īpaši smagi funkcionāli traucējumi. Individuālās vajadzības, spējas funkcionēšanas līmenī nekādā veidā neatspoguļo. Anketai jābūt strukturētai un jāskaidro bērna visas dzīves sfēras.
9.	Inese Švekle	Sarežģīts jautājums. Es pateikšu, ka jābūt ļoti rūpīgi atlasītām atbalsta personām, un viņas var piesaistīt ar atalgojumu, un tām ir jābūt ar medicīnas izglītību. Māsa palīgs, māsa, vārdu sakot, mediķis. Īpaši, ja AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas laikā, aprūpētājs paliek ar bērniņu uz ilgāku laiku. Bērniem ar FT, kur jāveic medicīniskas manipulācijas, es iesaku izvēlēties cilvēku ar medicīnisku izglītību. Uzsākot pakalpojuma sniegšanu, ir jābūt šim adaptācijas posmam, un tas jā sāc pakāpeniski. Varbūt sākumā tikai dažas stundas, lai vecāki pārliecinās, ka šis cilvēks tiks galā.
10.	Anda Jansone	Vecāki noteikti šādu AB pakalpojumu mājoklī gribētu. Te jāskatās, kādas ir vecāku vajadzības un kādas ir bērna vajadzības, jo mums ir jāpānāk, ka vecākiem ir drošības sajūta, ka viņš cilvēkam uzticas, ka viņš var atstāt aprūpētāju ar savu bērnu ar FT. Te varētu būt, ka vairākas reizes aprūpētājs ir ģimenē un vecāki ir klāt, viņi iepazīstas un apgūst tās prasmes, jo šeit jau jābūt arī tādai psiholoģiskai saderībai. Var izveidot vecākiem anketu, kurā viņi norāda bērna vajadzības un ko vecāki no savas puses sagaida, un arī aprūpētājam varētu būt tāda vizītkarte, un noteikti kādām dienām ir jābūt kopā visiem, vai kādas stundas dienā.
11.	Dace Strautkalne	Saredzu, ka gadījumos, kad ģimenei jau nav konkrēts cilvēks, ko viņi izvēlas kā AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju, nepieciešama pakāpeniska iepazīšanās. Vispirms vecāks iepazīstas ar AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju, tad seko iepazīšanās ar bērnu. Lai izveidotu kontaktu, nepieciešamas vismaz 3-4 tikšanās reizes klātienē, kas ilgst vismaz 3h.
12.	Zita Gustavsone	Noteikti iepriekš satikšanās ar vecākiem un bērnu un vienoties, kāds pakalpojuma veids nepieciešams, vai prasmju apgūšanas, vai pieskatīšanas režīms ar spēlēm rotaļām, vai veselības uzlabošanas pakalpojums, tad varētu plānot speciālistus un nepieciešamos aprūpētājus. Ir tik dažādas vajadzības vecākiem un bērniem, ka paredzēt standartu ir ļoti grūti, lai ir iespēja veidot šo pakalpojumu dažādību.

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
13.	Ingrīda Gailīte	Aprūpētājs pirmās reizes nodrošina pakalpojumu ar vecāku klātbūtni, tad redz darbinieka saderību ar bērnu, vecākiem.
14.	Biedrība „Mēs saviem bērniem”	Noteikti ir jābūt tā, ka iepriekš jāiepazīst tas klients, veidojot iepazīšanos, tad var izstrādāt visas tās metodes, ko ar to bērnu varēs darīt, jāizvērtē iepriekš kādas bērnam ir tieksmes, diagnozes, ko viņš tur dara, lai izstrādātu visu, ko ar viņu var darīt, kāds ir dienas režīms, cikos viņš ceļas, cikos brokastis, jāiepazīst pašu klientu.
15.	R1	Atsaukšos uz pieredzi. Pats būtiskākais ir pats speciālists, viss ir atkarīgs no AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja. To ne ar vienu metodi tā īsti iemācīt nevar. Ja cilvēks savu darbu izprot tikai tehniski, tad, protams, tā piesaiste neveidosies. Ja neieklausās vecākos vai pašā bērņā, tad piesaiste veidosies tā lēnāk, ja izveidosies vispār. Jāattīsta un jāveido klausīšanās prakse. Ja bērns un vecāks jutīs, ka speciālists reaģē uz viņu vajadzībām, tad tā piesaiste arī veidosies. Pirmkārt, ja gatavojās sniegt šo pakalpojumu, ir jāiepazīstas, nekāda anketēšana te nepalīdzēs, ir jābūt, kā saka, jūtu ķīmijai. Citreiz atnāk kolosāls speciālists, bet piesaiste neveidojās, jo viņš to dzīvi redz savādāk. Tā kā iepazīšanās neitrālā teritorijā būtu ļoti vēlama.
16.	R2	Noteikti tas process ir tāds, ka, pirmkārt, veido attiecības ar vecākiem. Ir ļoti svarīgi, lai vecākiem būtu uzticēšanās cilvēkam, kas sniegs AB pakalpojumu mājoklī, un tad jau ir tās tehnikas, kuras ir izlasāmas, zinātniski pierādāmas. Tās varētu veidoties tādas trīspusējas attiecības, vecāki, bērns un aprūpētājs. Jo tas ir saprotams, ja vecāks uzticēsies, tad arī bērns paļausies, un otrādi.
17.	R3	Es no savas pieredzes, man bija ļoti laba profesionāle, viņa neatrada kontaktu ar bērnu. Ar bērniem ir tā, ka viņi koncentrējās uz citām detaļām, vienam bērnam nepatīk melni mati, bet, kad atnāca speciālisti ar gaišiem matiem, bērns viņus normāli uztvēra. Būtu labi, ja darbā varētu iesaistīt cilvēku, kuru bērns jau pazīst. <i>Apeironā</i> auklītes satiekas un dalās ar savu pieredzi. Un tas ļoti palīdz. Es auklītei stāstu, rādu, kā es komunicēju ar bērnu, divas, trīs reizes kopā gājām uz parkus, un tad es uz 5 minūtēm bērnu atstāju un vēroju no malas. Es nevaru iedomāties, ka uz manu māju atnāk trīs sveši cilvēki un uzreiz sāk darboties ar manu bērnu. Man, piemēram, auklīte aizved veselo bērnu uz skolu un atved mājās, bet es palieku mājās ar slimo bērnu.
18.	R4	Tikšanās ar ģimeni un bērnu ģimenes dzīvesvietā pirms AB pakalpojuma mājoklī sniegšanas, kopā būšana arī bez vecāku klātbūtnes (dažas stundas), sarunas, spēles, atkarībā no bērna slimības pakāpes un spējām.
19.	R5	Piesaiste veidojas pakāpeniski, līdz ar to AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam svarīgi ir zināt saskarsmes psiholoģiju un ētikas pamatus. Grūti atstāt bērnu ar svešu cilvēku, un vēl savā mājā – it īpaši uz diennakti vai ilgāku laiku. Svarīgi, lai vecāki varētu uzticēties AB pakalpojuma mājokli sniedzējam, un otrādi – lai AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs arī justos drošs, kur un ar ko paliek, lai spētu apzināt, ka uzdevums viņam ir pa spēkam.

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
20.	R6	Izmantojamās metodes piesaistes veidošanā - sarunas, atgriezeniskās saiknes veidošana turpmākai sadarbībai.

4. *Kāda, Jūsaprāt, būtu ieteicamā AB pakalpojuma mājoklī intensitāte un apjoms, ņemot vērā, ka minimālais pakalpojuma sniegšanas ilgums ir 24 stundas?*

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
1.	Ina Miķelsone	Šajā jautājumā jāņem vērā AB pakalpojuma mājoklī mērķis. Apjoms katram vecākām var būt nepieciešams atšķirīgs. AB pakalpojums mājoklī ir iespēja ģimenei atgūt spēkus. Neredzu vajadzību ierobežot 1 vai 5 ,vai 7 diennaktis. Nedomāju, ka AB pakalpojumam mājoklī būtu jābūt "saskaldītam" jeb sadalītam. No pakalpojumu vadīšanas fokusa, svarīgi ir raudzīties uz cilvēkresursiem. Šim pakalpojumam jābūt vienā reizē tik ilgam, lai vecāks varētu atgūt spēkus.
2.	Māris Grāvis	Domāju, ka pakalpojums ir veidots visā pasaulē kā tāds atbalsts krīzes situāciju risinājums, un tas ir atkarīgs individuāli no katras ģimenes situācijas. Man liekas, ka jebkuram regulējumam ir jābūt tādām, lai tas būtu piemērojams ģimenes vajadzībām. Iespējams, ka vecākiem ir jādodas uz vienu dienu komandējumā, tad ir viena diena nepieciešama, un var būt vecāks nonāk slimnīcā, un nepieciešams ilgāks periods. Tas ir ļoti atkarīgs no vajadzības un no situācijas. Es domāju, ka šī brīža regulējums, kurš atļauj ģimenei pašai noteikt AB pakalpojuma mājoklī apjomu, ir ģimenei visdraudzīgākais. No ģimenes perspektīvas tas ir vispareizākais.
3.	Ilze Durņeva	Mēs AB pakalpojumu institūcijā uzreiz visas 30 diennaktis nenodrošinām nevienam, jo AB pakalpojums ir ieviests, lai vecāki varētu atpūsties, nevis lai atrastu no bērna. Mēs nodrošinām divas nedēļas pēc kārtas, lai vecāks izvērtētu, paskatītos, kā bērns ir juties, kā viņam viss ir patīcis. Arī uz vienu diennakti bērnus neņemam, parasti AB pakalpojumu institūcijā sniedzam uz 5 diennaktīm, augstākais 15 diennaktis. Taču jāņem vērā fakts, ka, ja AB pakalpojuma sniegšanas laikā pa vidu ir brīvdienas(sestdiena, svētdiena), tad bērni tās pavada mājās kopā ar vecākiem. Sniedzot AB pakalpojumu mājoklī, būs daudz faktoru, kas atšķiras no AB pakalpojuma institūcijā, tāpēc pieļauju, ka tad arī intensitāte un apjoms var būt lielāks un bez pārtraukumiem.
4.	Kaspars Jasinkevičs	AB pakalpojuma mājoklī ir jābūt balstītam uz vecāku vajadzībām un jāparedz iespēju tikt sadalītam tādā intensitātē un apjomā, kādā vecākiem nepieciešams. Šis būtu ļoti labs variants, ja tas būtu iespējams. Es aicinātu izskatīt šādu iespēju. Es šobrīd iejūtos to ģimenes vietā. Ja izdotos sakārtot likumdošanu,tad viens darbinieks varētu dzīvot ar bērnu arī piecas diennaktis, bet, ja likumdošanu sakārtot nevar, tad AB pakalpojumu mājoklī nodrošina, piemēram, pieci dažādi cilvēki. Pieļauju, ka vecāki nevēlēšies, lai viņu mājoklī katru dienu nāktu cita persona, kas sniegtu AB pakalpojumu.
5.	Elīna Augustinoviča	Šī pakalpojuma nepieciešamība var būt ļoti dažāda. Vecākam var būt komandējums un citas situācijas, kad ir jādodas prom uz ilgāku laika periodu. Uzskatu, ka AB pakalpojums mājoklī varētu būt līdz divām

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		nedēļām, jo tas varētu būt traumatiski arī bērnam. Es domāju pakalpojums varētu būt no nedēļas līdz divām. Pakalpojuma sniedzējs tad dzīvo kopā ar bērnu. Minimālais AB pakalpojuma mājoklī apjoms 24 stundas ir akceptējams, bet tas pieļauj, ka tas varētu būt arī citā intensitātē. Ja AB pakalpojums mājoklī jānodrošina vairākas diennaktis pēc kārtas, ir jāstrādā vairākiem aprūpētājiem maiņās. Šādu pakalpojuma sniegšanas modeli (darbs maiņās, summētais darba laiks) pieļauj arī likumdošana.
6.	Ineta Vempere	Es teiktu, ka AB pakalpojums mājoklī varētu tikt nodrošināts divas reizes nedēļā, varētu būt reizi nedēļā, varbūt tās var būt nedēļas nogales. Varbūt vienreiz nedēļā, divas dienas pēc kārtas. Pakalpojuma sniedzēju (personu, kas nodrošinās AB pakalpojumu mājoklī) pa dienām nevajadzētu mainīt.
7.	Annele Tetere	Galvenais kritērijs šeit ir bērna vecāku vajadzības un mājsaimniecībā esošo locekļu vajadzības, kas līdz šim nodrošinājuši aprūpi bērniņam. Iespējams vecākam nepieciešama viena vai divas dienas. Ja tiek noteikts, ka pakalpojuma minimālais apjoms ir 24 h diennaktī, vai tas atbilst vecāku vajadzībām? Ja vecākam no mājām jāizbrauc tikai uz pusi dienas? Šis jautājums ir jārunā ar pakalpojuma saņēmējiem, jānoskaidro viņu vajadzības, taču pieļauju domu, ka vecāku vajadzības būs ļoti dažādas.
8.	Nikita Bezborodovs	Tas ir atkarīgs no ģimenes vajadzībām. AB pakalpojums mājoklī, iespējams, vajadzīgs ļoti daudzu iemeslu pēc - varbūt ģimenei kādā dienā ir neatliekamas darīšanas, iespējams, kaut tik elementāra vajadzība, kā aizbraukt un vienu nakti pavadīt hotelī, sakārtot savu dzimumdzīvi. AB pakalpojuma mājoklī sniegšanas ilgums viennozīmīgi ir atkarīgs no katras ģimenes vajadzībām.
9.	Inese Švekle	
10.	Anda Jansone	Piedāvājums sniegt AB pakalpojumu mājoklī līdz 30 dienām, būtu ļoti labi. Galvenais uzsvars būtu, kādas nepieciešamības ir vecākiem. Ļoti svarīgi, vērtējot pakalpojuma apjomu, ir vērtēt darbinieku noslogojumu, cilvēkresursu, kas būs nepieciešams, lai nodrošinātu šo pakalpojumu. Viennozīmīgi, labākais variants ir dot vecākiem tiesības izvēlēties pakalpojuma saņemšanas apjomu, ņemot vērā AB pakalpojuma mājoklī izstrādāto piedāvājumu.
11.	Dace Strautkalne	AB mājoklī jānodrošina pēc vecāku pieprasījuma un konkrētās nepieciešamības. Varētu būt paredzēts, ka īpaši smagos gadījumos AB var piešķirt un apmaksāt vairāk nekā 30 diennaktis gadā, it īpaši, ja pašvaldībā, kur dzīvo bērns, nav pieejams DAC vai citi pieskatīšanas/ aprūpes pakalpojumi.
12.	Zita Gustavsone	Jāplāno dažādu veidu apjoms, jo mums, piemēram, bija nepieciešams pakalpojums darba dienās un brīvdienas bija ģimenē, bija arī, kad AB pakalpojums institūcijā nepieciešams 30 diennaktis. Ģimenēm var rasties dažādas situācijas, kad nepieciešams pakalpojums.
13.	Ingrīda Gailīte	Man ir bijušas diskusijas ar vecākiem par šo tēmu. Vecāki uzskata, ka tāpēc tas ir „Atelpas brīdis”, lai to var izmantot tieši tad, kad vecākiem tas ir nepieciešams.

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
14.	Biedrība „Mēs saviem bērniem”	Vecāku uzskati ir dažādi. Dažiem AB pakalpojums mājoklī būs nepieciešams no vienas līdz divām diennaktīm, dažiem tas būs ilgāks laika periods. Intensitāti gan nevar paredzēt, tas ir atkarīgs no dažādām situācijām, no bērna veselības stāvokļa. Piemēram, bērnam ir smaga epilepsijas forma, pēc kuras bērns divas stundas iekrīt komā, un mamma būtu ļoti priecīga saņemt atelpas brīdi uz pāris stundām. Aukles, gadījumos, kad bērniem ir smagi FT, ir ļoti grūti atrast.
15.	R1	Es vispār nepiekrītu tam, ka AB pakalpojums tiek sniegts mājoklī. Tā pakalpojuma būtība ir tā, ka bērns mazliet pamaina ierasto vidi, kā arī bērns un vecāki viens no otra var mazliet atvilkt elpu un paskatīties uz dzīvi kaut kā savādāk. Bet, ja mēs runājam par mājokli, intensitāti un apjomu, galvenais, kas to nosaka, ir pati ģimene, jo AB pakalpojuma mērķis ir, lai vecāki neizdeg, lai vecāks ir atpūties un relaksējies, lai var tālāk veikt savu aprūpes darbu. Jā, vecāks ir galvenais, kurš nosaka AB pakalpojuma mājoklī intensitāti un apjomu. Pavisam sīkos posmos dalīt nebūtu vēlams, trīs dienas būtu tas minimālais, lai vecāks varētu atpūsties. Arī bērnam nebūtu vēlams pakalpojumu saņemt pavisam īsos posmos, tas neveidos bērna uzticēšanos personai, kas sniedz pakalpojumu (piesaisti) un, iespējams, radīs lieku trauksmi un stresu. Arī uzreiz ņemt 23 dienas pēc kārtas neieteiktu, jo bērnam būs šoks, ka viņš ir atstāts viens pats. Trīs līdz septiņas dienas pirmajai reizei būtu pats optimālākais.
16.	R2	Es tā domāju, ka tas būtu atbalsts ikdienā, es tā domāju, ka vecāki ikdienā strādā un naktīs viņi nevar saņemt atelpu. Viens no variantiem būtu šo pakalpojumu nodrošināt tieši nakts stundās, kad vecākiem visvairāk nepieciešams pilnvērtīgs miegs, lai nākamajā dienā dotos uz darbu vai rūpētos par bērnu. Tāpat šo pakalpojumu varētu nodrošināt nedēļas nogalēs. Iespējams, ka nepieciešams saņemt AB pakalpojumu mājoklī, reizēs, kad vecākiem ir atvaļinājums, un viņi var gūt atelpu. Tās var būt nedēļa, divas. Varbūt tas ir mēnesis. Es piedāvātu pakalpojumu dalīt sīkāk, kad aprūpētājs nāktu tikai uz nakti, bet jādomā par to vai tādā gadījumā šis pakalpojums būs sociālais pakalpojums. Te būs jautājums par tiesisko regulējumu.
17.	R3	Noteiktās 24 stundas vecākiem nav izdevīgas, jo var gadīties, ka vecākam vajag atbalstu tikai 3-4 stundas. Gadījumi ir ļoti dažādi un bērni ir ļoti dažādi. Varbūt vajadzētu salīdzināt “Samariešu” pakalpojumu, ar to ko sniedz Juglas 20, un izdomāt labāko variantu.
18.	R4	Pēc ģimenes nepieciešamības, salāgojot ar bērna interesēm un vajadzībām (ja ir izveidojies labs kontakts ar aprūpējošo personu, tas varētu būt arī ilgāks laika periods, piemēram nedēļa, 10 dienas)
19.	R5	Intensitāti nosaka pats pieprasītājs. Iespēja “atelpas brīža” pakalpojumu dalīt vairākos posmos pēc nepieciešamības, vai saņemt vienreizēju.
20.	R6	AB pakalpojuma mājoklī pasūtītājs ir bērna ar smagiem FT vecāks. Ņemot vērā, ka pakalpojumu nodrošina dzīvesvietā sveši cilvēki, pieļaujam, ka pakalpojuma dalīšana vairākos posmos varētu būt pieprasītāka.

5. *Kādi, Jūsaprāt, varētu būt AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas veidi? Kas būtu jāņem vērā, organizējot pakalpojuma sniegšanu ārpus institūcijas?*

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
1.	Ina Miķelsone	Ir pakalpojumu sniedzēji, kas dodas uz māju sniegt pakalpojumu. Piemēram, aukles arī sniedz pakalpojumu bērnu dzīvesvietās. Jāņem vērā, lai izvēloties pakalpojuma saņemšanas veidu, mazinātu bērna trausmi. Lai mazinātu bērna trausmi, nezinu, vai tas būtu pieņemami pie pakalpojuma sniedzēja mājoklī. Jautājums – kā var zināt, kā, kas notiek pakalpojuma sniedzēja dzīves vietā. Vai dzīves vieta būtu tā aprīkota, lai nodrošinātu bērna vajadzības? Es neatbalstu AB pakalpojuma sniegšanu pakalpojuma sniedzēja dzīvesvietā. Bērnam ir svarīga pazīstama vide.
2.	Māris Grāvis	Manuprāt, AB ir pakalpojums, kas nodrošina ģimenei atpūtu un nevajadzētu jaukt nometnes un citas lietas vienā pakalpojumā, jo grūti ir izstrādāt noteikumus un citas prasības nometnei. Nometnes ir vajadzīgas, bet tas nav AB pakalpojums. Manuprāt, AB pakalpojumu ir korekti sniegt vai nu institūcijā, vai bērna dzīves vietā, kur viņam ir saudzīga un piemērota vide. Man grūti iedomāties pakalpojuma sniedzēja mājas vidi, ka tur viss ir nodrošināts un atbilstošs bērna vajadzībām. Drīzāk es redzu, ka tas ir pakalpojums klienta dzīves vietā. Speciālistam ieejot svešās telpās ir jābūt uzticamam, viņam jābūt ar visām iepriekš minētajām apmācībām, Pakalpojuma sniedzēja izmaksās jāparedz pakalpojuma sniedzēja apdrošināšana, ja nu pakalpojuma vietā kaut kas atgadās, lai varētu kompensēt ģimenei radītos zaudējumus.
3.	Ilze Durņeva	Katrs vecāks jau pats izlemj, ja viņam ir vasarnīca, tad aprūpētājs dotos tur, kur atrodas šis bērns. Bērna vecāki noteikti vislabāk zinās, kur šo pakalpojumu iespējams sniegt un kur nē, ņemot vērā bērna vajadzības. Svarīgi, lai gan vecāki, gan pakalpojumu sniedzēji, pirms pakalpojuma sniegšanas izvērtētu visas priekšrocības un riskus saņemt pakalpojumu konkrētā vietā (cik tālu ir NMPD, ja kas notiek, cik ātri var ierasties brigāde). Galvenais, lai palīdzības komanda (pārsvarā ārstniecības personas) ir turpat blakus, jo mēs runājam par ļoti slimiem bērniem. Par nometnēm runājot, AB pakalpojums ir tā uztaisīts, ka tas nevar pārklāties ar citiem pakalpojumiem. Reizēm ir projekti, kur klāt šim pakalpojuma ir rehabilitācija un veidojas pilnīgi cits AB pakalpojums. Tādā gadījumā tā nav vienkārši bērna pieskatīšana/aprūpe. Tad nepieciešams piesaistīt vēl citus speciālistus, kas nodrošinātu rehabilitācijas procesu. Uzskatu, ka, iespējams, AB pakalpojumu sniegt arī laikā, kad bērns atrodas nometnē, ja vide ir pielāgota bērna individuālajām vajadzībām. Ja pakalpojums tiek nodrošināts pie pakalpojuma sniedzēja mājoklī, tad, manuprāt, tas vairs nebūs AB pakalpojums, tas būs cita veida pakalpojums. Šajā gadījumā, šāda pakalpojuma sniegšana neatbilst nekādiem normatīvajiem regulējumiem, kas nosaka prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem.
4.	Kaspars Jasinkevičs	Tradicionāli jau droši vien pakalpojums nodrošināms bērnu dzīves vietā. Gadījumos, ja viņam ir otra dzīves vieta, tad varētu būt citā vietā. Pieļauju iespēju, ka tā varēja būt arī nometne. Es domāju, ka vietās, kur bērns dzīvo, vide jau ir pielāgota, tur ir vides pieejamība. Pieļauju, ka šī

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>pakalpojuma pieejamība būtu, kā stimuls, ja bērns dzīvo vidē, kas galīgi nav piemērota, pakalpojuma sniedzējs spētu identificēt vajadzības un ieteikt vecākiem, kas vēl atvieglotu bērna un viņu, kā ikdienas aprūpētāju, ikdienu. Bet šāda veida palīdzība drīzāk ir kā izņēmums, nevis kā sistēma. Nedomāju, ka AB pakalpojuma ietvaros būt nepieciešams, piemēram, lai atvestu pacēlāju, funkcionālo gultu un vēl kaut ko. Tas ir iespējams, bet vai šī pakalpojuma ietvaros? Šeit pats svarīgākais ir līgums starp pakalpojuma sniedzēju un pakalpojuma saņēmēju. Nevajadzētu būt tādām formālām attiecībām, kuras pēc būtības nav iespējamās. Protams, bērns var tikt paņemts arī uz aprūpētāja dzīves vietu. Tikai svarīgi, vai pakalpojuma sniegšana pakalpojuma sniedzēja dzīvesvietā tiek definēta kā pie privātas personas vai kā organizācijas. Teorētiski tas ir iespējams, bet lielā mērā tas ir uzticības jautājums.</p>
5.	Elīna Augustinoviča	<p>Es domāju, ka pakalpojumam jābūt piesaistītam visur, kur dodas bērns. Ja vecāks visu laiku ir klāt, tad nav sasniegts AB pakalpojuma mērķis. Ja, piemēram, vecākam ir atvaļinājums, viņš piesaka pakalpojumu no plkst. 8.00 – 18.00, un kāpēc būtu aprūpētājam jāpaliek pa nakti? Varbūt vecākam ir vajadzīga atelpa šajā laikā. Dzīves situācijas ir ļoti dažādas. Būtu labi, ja, piemēram, pakalpojuma sniedzējs brauktu manam bērnam līdz uz vasaras nometni. Ja bērnam ir nepieciešama īpaša aprūpe, tad tas ir ļoti grūti nodrošināms bērna dzīves vietā. Vērtējumam jābūt pietiekami elastīgam, lai izvērtētu, kur AB pakalpojuma sniegšana ir atbilstoša ģimenes un bērna vajadzībām.</p>
6.	Ineta Vempere	<p>Protams, bērnam ģimeniskā vidē piemērotos apstākļos, ja vide ir pielāgota bērna vajadzībām, tad pakalpojumu var sniegt. Šiem bērniņiem ir svarīgi aizmigšanas rituāli, sensorā gaisma, katrs sīkums ir ļoti svarīgs, piemēram, autistiem - ar kādu šķīvīti viņš ēd un no kādas krūzītes viņš dzer un ko ēd. Ja pakalpojuma sniedzējs to var nodrošināt savā dzīves vietā, tad pakalpojumu var sniegt arī tur. Tas arī ir variants, bet, lai vide, kurā AB pakalpojums tiek sniegts, būtu pielāgota. Jābūt arī ievērotiem sanitārajiem noteikumiem.</p>
7.	Annele Tetere	<p>Vecāku vēlme būtu, lai pakalpojums tiktu sniegts mājās pie bērna, jo tā vide viņam ir pazīstama, viņš jūtās droši. Ja viņš tiek sniegts pie pakalpojuma sniedzēja, tad videi ir jābūt piemērotai, lai bērniņš tur justos komfortabli un labi. Uz nometni bērniņam līdzī varētu doties asistents vai aukle, un man ir grūti pārslēgties uz to, ka tas būtu AB pakalpojuma sniedzējs. Jā, vecākiem, kad viņš nav klāt, it kā ir AB pakalpojums, taču jāvērtē, kā tas saskan ar nometnes pakalpojuma sniegšanai izvirzītajām prasībām. Tādā gadījumā, laiks, kad bērns atrodas izglītības iestādē arī būtu definējams kā AB pakalpojums? Jā, AB pakalpojuma terminoloģija nevarētu būt ierobežojoša, jo tā var mainīties. Pakalpojumam jābūt mājīgā un ģimeniskā vidē. Taču bieži, gadījumos, kad ģimenē ir bērns ar smagiem FT, vecāki labprāt vēlas, lai pakalpojums tiktu sniegts institūcijā, kur pieejams diennakts medicīnas personāls.</p>
8.	Ņikita Bezborodovs	<p>Ja pakalpojums tiek sniegts bērna dzīves vietā, tad mēs teorētiski vismaz varam pieņemt, ka vide tur ir pielāgota, ka bērnam ar kustību traucējumiem tur ir uzbrauktuve un vides pieejamība nodrošināta. Nometnes arī ir forša</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		ideja, bērni atrodas vairāki kopā, bet tas jau gandrīz ir “stacionārs”, jeb institūcija. Svarīgi, lai šī vide ir piemērota, pielāgota pakalpojumu ,ar kustības traucējumiem, saņemšanai. Varbūt dzīves vietā apstākļi ir sliktāki un vides pieejamība nav, tad atbalstāms variants ir saņemt AB pakalpojumu ārpus savas dzīves vietas. Jābūt iespējai kontrolēt piedāvāto pakalpojuma sniegšanas vietu, lai ārpus dzīves vietas konkrētā telpa ir piemērota pakalpojuma sniegšanai. Vietas izvēlei jābūt pakalpojuma saņēmēja ziņā. Lēmumu pieņem ģimene.
9.	Inese Švekle	Protams, pakalpojums paredzēts tikai mājās.Sniedzot pakalpojumu pie bērna dzīvesvietā, svarīgi ir uzticēties pakalpojuma sniedzējam. Aprūpētājam ir jābūt veselības izziņai un dokumentam, kurš apliecina, ka aprūpētājs ir apguvis bērnu tiesību aizsardzības kursu. Obligāti vajadzīga izziņa no soda reģistra. Vietai, kur tiek sniegts AB pakalpojums mājoklī, jābūt pielāgotam. Ja aprūpētāja dzīves vieta atbilst visām prasībām, viņš dzīvo viens, un dzīvoklī ir apsekojis sociālais darbinieks, es pieļauju, ka pakalpojumu var sniegt arī aprūpētāja dzīves vietā. Ir jābūt individuālai pieejai. Piemēram, bērna mamma aizbrauc , bet dzīvoklī paliek pieci mazi bērni, bet aprūpe ir tikai mazākajam bērnam, kuram ir stomas, kā tas aprūpētājs tiks galā? Ir jābūt atrunātiem kritērijiem, lai AB pakalpojums mājoklī tiktu nodrošināts bērnam, kam tas nepieciešams.
10.	Anda Jansone	Protams, bērna mājās ir labākais variants. Atelpas brīža nometnes mēs esam organizējuši, bet tur ir vajadzīgi ļoti lieli cilvēku resursi, lai to varētu nodrošināt. Bērnam ir nepieciešama atbilstoša vide, sevišķi personām ar invaliditāti. Mums Latvijā nav daudz tādas vietas, kur var organizēt nometnes, kur ir laba vides pieejamība cilvēkiem ar īpašām vajadzībām. Ne visur ir pieejami lifti. Arī bērna dzīves vietā dzīves apstākļi ir ļoti dažādi. Būtu arī jāpadomā par aprūpētāju veselības apdrošināšanu, bērnu, ar smagiem FT, aprūpe ir fiziski grūts darbs, kas reizēm var rezultēties ar kādām smagām muguras problēmām. Pacēlāji ir, bet tikai dažiem mājās. Tos var arī iznomāt. Personām, kas izaug no bērna vecuma, nākotnē varētu būt mērķa grupa 18+, kas saņem līdzvērtīgus pakalpojumus. Šīm personām pašreiz ir minimāls pakalpojumu pieejamības klāsts.
11.	Dace Strautkalne	Uzskatu, ka pakalpojumu var sniegt gan bērna dzīvesvietā, gan pie aukles, aprūpētāja, asistenta, gan vasarnīcā, gan brīvdienu mājā, gan arī vasaras nometnē. Galvenais, lai vide ir pielāgota konkrētā bērna individuālajām vajadzībām.
12.	Zita Gustavsone	Tas ir labi, ka tiek domāts un paredzēts pakalpojums ārpus institūcijām, jo daudziem bērniem ir nepieciešama pārmaiņa un iespēja gūt pieredzi ārpus institūcijām, tas varētu būt viss iepriekš minētais – nomentes, pakalpojuma sniedzēja dzīvesvieta, lai ir plašāka izvēle, bērniem un vecākiem, un lai pakalpojums būtu kvalitatīvs.
13.	Ingrīda Gailīte	Ir vecāki, kuri šobrīd bērnus neved pie mums, jo viņu veselības stāvoklis ir pārāk smags, lai transportētu. Cik saprotu, tad atelpas brīdis mājās ir domāts tieši šādiem bērniem. Ja, aptaujājot vecākus, izdotos noskaidrot, vai viņi piekristu savus bērnus vest uz nometnēm utt. ,tad var domāt par šādiem pakalpojuma sniegšanas veidiem. Man nav šādas informācijas.

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		Iespējams, ir vecāki, kuriem ir stereotipi, aizspriedumi, neuzticība, AB pakalpojums dzīvesvietā palīdz vecākiem sākotnēji pierādīt, ka bērnu var un vajag uzticēt profesionāļiem.
14.	Biedrība „Mēs saviem bērniem”	Vides pieejamība ir svarīgākais aspekts un, protams, jāņem vērā bērna vajadzības, jo katram tās ir savādākas. Vecāki šobrīd neatbalsta pakalpojuma sniegšanu ārpus mājas, jo šiem smagajiem bērniem ir vajadzīga tā ierastā vide un daudzi veselības saasinājumi var sākties ierodoties nepazīstamā vidē. Tas ir atkarīgs no bērna diagnozes. Vecāki, manuprāt, jau ir pielāgojuši dzīves vietu savam bērnam un viņa drošībai.
15.	R1	Manuprāt, pakalpojums būtu jāorganizē ārpus mājvietām. Arī AB pakalpojuma sniegšana pakalpojuma sniedzēja mājvietā, man šķiet, nav tāds saprātīgs risinājums. Darbs ir sarežģīts un prasa lielu atdevi no pakalpojuma sniedzēja, tad arī viņam ir jābūt vietai, kur atpūsties. Svarīgi izvērtēt pakalpojuma sniedzēja mājvietu, izvērtēt vai konkrētās personas dzīvesbiedriem, ģimenei nav iebildumu pret AB pakalpojuma sniegšanu viņu dzīvesvietā. Vasarnīcās un brīvdienu mājās to var darīt. Piekrītu, ka bērnu slimnīcā nevajadzētu rīkot šādu pakalpojumu vai kādā bērnu aprūpes iestādē, jo, manuprāt, tā nav labākā vieta. To var darīt kādā rehabilitācijas centrā vai atsevišķi izveidotā mājā, kas izveidota AB pakalpojuma sniegšanai. Organizējot nometni, tas pēc būtības ir savādāks pakalpojums. Bērniņš ar FT var piedalīties nometnē, bet tad tā būtu nometne nevis AB pakalpojums. Pakalpojumu organizējot ārpus institūcijas, būtu jāpadomā par vides pieejamību, vai vide bērniņam ir piemērota, vai tā ir droša, vai viņš patstāvīgi varēs izdarīt tās lietas, ko viņš spēj, lai vieta ir iekārtota tā, lai veicinātu viņam spēju attīstības prasmes. Ir jāatrunā, kas notiek ar citiem mājiniekiem, kādās situācijās, kuri no vienā mājsaimniecībā dzīvojošajiem var atrasties mājās, kad bērns saņem AB pakalpojumu dzīvesvietā. Visiem apstākļiem jābūt atbilstošiem bērna vajadzībām - vai var pagatavot ēdienu atbilstoši bērna vajadzībām, vai tur ir ūdens, vai var sablenderēt bērnam nepieciešamo ēdienu u.tml.
16.	R2	Es domāju, ka pakalpojums būtu sniedzams bērna dzīves vietā, jo vecāki to noteikti vēlētos, tās pašas nakts stundas vai nedēļas nogales. Tukumā šis pakalpojums nestrādā, jo pieejamie pakalpojumi ir tālu. Nometnes, ir atbalstāms, kā viens no variantiem, kad nometnes laikā bērns saņem AB pakalpojumu, kad vecāki var būt savās mājās un izdarīt kādas svarīgas lietas, kas mājās darāmas. Tajā pašā laikā bērns ir nometnē, kur klāt vēl ir šī socializācija un prasmju mācīšana. Pakalpojumu varētu sniegt arī aprūpētāja dzīves vietā. Jābūt skaidrībai, kādi ir noteikumi, un vai pakalpojuma sniedzēja dzīvevieta tiem atbilst.
17.	R3	Man ir informācija, ka daži vecāki izmantoja pakalpojumu pie auklītes mājās. Auklītei bija sava māja, apkārt mežs, svaigs gaiss un atsevišķa istaba. Arī es izmantoju šādu pakalpojumu, dzīvokļa remonta laikā. Par nometnes organizēšanu būtu jārunā ar cilvēkiem, kuriem ir pieredze par to organizēšanu bērniem ar īpašām vajadzībām.
18.	R4	Atrunāt vecāku un pakalpojuma sniedzēja tiesības un pienākumus dažādās vietās un situācijās. Jāparedz pilnīgi “caurspīdīga” pakalpojuma sniegšana,

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		līdz pat iespējai filmēt visu procesu.
19.	R5	Praksē līdz šim pieejamo "atelpas brīdi" vecāki uztver kā diennakts nometni un tad tikai kā atelpu pašiem. Ne visi gatavi atstāt savu bērnu naktī, tāpēc dot iespēju "atelpas brīdi mājoklī" saņemt gan dienas, gan nakts laikā. Praksē vecākus interesē dienas nometnes bērniem ar speciālām vajadzībām. "Atelpas brīža" pakalpojumam jābūt pieejamam attāluma ziņā. Vecāki, kuri būtu gatavi saņemt šo pakalpojumu, tomēr atsakās, jo pakalpojuma sniegšanas vietu uzskata par tālu (83 km attālums).
20.	R6	Diennakts nometnes, bērniem ar FT, mēs arī līdz šim esam sausi uztvēruši kā diennakts nometnes, nekad neaizdomājoties, ka tas vecākiem faktiski ir atelpas brīdis. Saņemot AB pakalpojuma ārpus institūcijas, likumiskajiem pārstāvjiem ir jābūt stingri pārliecinātiem, ka bērns ir drošībā un nepārtraukti pieskatīts.

6. *Vai, Jūsaprāt, būtu nepieciešams AB pakalpojumu mājoklī specializēt jau izstrādes laikā, paredzot noteiktu pakalpojuma saturu atbilstoši bērna funkcionālo traucējumu smaguma pakāpei?*

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
1.	Ina Miķelsone	Ja Vidzemē ir aptuveni 250 bērni ar īpašās kopšanas nepieciešamību, tad var nodrošināt pakalpojumu individuāli. Droši vien, varam specializēt, likt pa dažādām grupām. Piem., ar autismu, kustību traucējumiem. Teorētiski ideāli- dažādi pakalpojumu sniedzēji un ģimene var izvēlēties. Jāņem gan vērā fakts, ka bērni ar vienādām diagnozēm ir pilnīgi dažādi. Ļoti atkarīgs no tā, kā tā ģimene līdz šim ir dzīvojuši un strādājuši. Pakalpojuma aprakstā tad jānorāda, kāda specializācija, un, kas tiek ietverts konkrētajā specializētajā pakalpojumā, piem., kas nomainīs stomu.
2.	Māris Grāvis	Es domāju, ka būtu jāizdala bērna veselības kontrindikācijas, ja bērnam nav kādas īpašas vajadzības, tad to var izdarīt parastais aprūpētājs. Ja ir vajadzīgas kādas speciālas vajadzības, tad procedūras jāveic atbilstoši sagatavotam speciālistam, un līdz ar to arī izmaksas ir krietni savādākas.
3.	Ilze Durņeva	Jā, specializēt vajadzētu pirms projekta izstrādes. Es arī domāju, kuri būs tie bērni, kas šo pakalpojumu saņems. Ir jābūt skaidram redzējumam un skaidri izstrādātam plānam, kuri būs tie, kuri varēs šo pakalpojumu saņemt. Manā praksē, ir gadījumi, kad bērnu ar ļoti smagiem FT nevaram uzņemt, jo mums nav vajadzīgo aparatūru vai arī pietrūkst speciālistu, kas būtu gatavi sniegt pakalpojumu šādiem bērniem, kā arī finansiāli, tas ir krietni dārgāks pakalpojums. Mums uz vienu aprūpētāju ir 3-4 bērni. Jābūt precīzi dokumentētam, kam pienākas konkrētais pakalpojums. Vecāki grib, lai pakalpojuma vietā būtu ģimeniska vide, viņi nevēlās pakalpojumu slimnīcas vidē.
4.	Kaspars Jasinkevičs	Mana pārliecība ir, ka šo pakalpojumu var sniegt cilvēki, kas pārzin attiecīgo jomu. Piemēram, cilvēki, kuri visu zin par autismu, viņi spētu vislabāk organizēt šāda veida pakalpojumu. Ja pakalpojumu sniedz organizācija, tad organizācijai jau būtu zināmi speciālisti un tā specializācija jau notiktu. Manuprāt, jāizvērtē ir resursi, lai saprastu, cik

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		<p>daudz šo pakalpojumu iespējams specializēt. Domāju, ka nevienu pakalpojuma sniedzēju nevarēs piespiest sniegt pakalpojumu kādai konkrētai mērķa grupai. Vajadzētu paredzēt, ka bērniem, ar ļoti smagiem FT, samaksai un piemaksu koeficientam ir jābūt daudz lielākai. Varbūt atsevišķos gadījumos būs nepieciešami pat divi aprūpētāji. Jāsaprot, ka , lai sniegtu šo pakalpojumu kvalitatīvi, ir nepieciešams atbilstošs finansējums.</p>
5.	Elīna Augustinoviča	<p>Es teiktu jā, būtu nepieciešamas vadlīnijas, kā sniegt AB pakalpojumu bērniem ar dažādiem FT un dažādām to smaguma pakāpēm. Bērnam nepieciešama pilnvērtīga aprūpe un uzraudzība, atbilstoši bērna veselības traucējuma veidam. Vadlīnijās būtu jāparedz darba apraksts, uzdevumi un mērķi. Būtu jāparedz saturīga brīvā laika pavadīšana.</p>
6.	Ineta Vempere	<p>Jā, protams vajadzētu specializēt jau AB izstrādes laikā, aptaujājot bērna vecākus. Lai uzsākot šo pakalpojumu, pakalpojuma sniedzēji būtu gatavi dažādām situācijām un zinātu kā rīkoties. Turklāt jāņem vērā fakts, ka bērna uzvedība var izmainīties arī aprūpes personu maiņas gadījumā. Autistam būtu vajadzīgs audiologopēds, jo daudzi autisti vispār nerunā. Ieteicams būtu mācīt pašaprūpes iemaņas, iemācīt noģērbties, apģērbties, apgūt piktogrammas.</p>
7.	Annele Tetere	<p>Es tā īsti neesmu pārliecināta par pakalpojuma specializācijas nepieciešamību. Vai tas pārlietu nesadrumstalos pakalpojumu? Savukārt speciālistiem vajadzētu būt sagatavotiem, lai viņš varētu bērniņu aprūpēt atbilstoši viņa specifiskajām diagnozēm. Ja pakalpojums tiek nodrošināts bērna mājās, tad tikai speciālistam jābūt atbilstoši sagatavotam, un nav vajadzības vērtēt pakalpojuma pieejamības aspektus bērnam.</p>
8.	Nikita Bezborodovs	<p>Jā, pakalpojumu vajadzētu specializēt, atbilstoši pakalpojuma saņēmēja veselības smaguma pakāpei un raksturam. Šeit es drīzāk redzu tādas lielas grupas, kuras varētu specializēt. Šeit ir jāskatās, vai tam bērnam ir vai nav kustību traucējumi, kāds ir pašaprūpes līmenis, vai nav nekādas pašaprūpes prasmes. Ir jautājums, vai bērns ir verbāls vai neverbāls, respektīvi, kādā veidā viņš komunicē. Ir arī jautājums par pavadošiem veselības traucējumiem. Vai ir vajadzīga stoma, vai ir reflektārā epilepsija. Un tās kombinācijas būs dažādas. Taču pakalpojuma specializācija ir atbalstāma.</p>
9.	Inese Švekle	<p>Protams, ka ir vajadzīga specializācija. Ir jābūt aprakstītam pakalpojuma saturam, lai būtu zināms, kas ar to bērniņu būs jādara, vai tur būs ēdināšana, pastaigas, vēl kaut kādas nodarbes. Būtu jāizvērtē vajadzības. Jābūt atbalsta plānam. Protams, nav slikti, ja pakalpojums tiktu specializēts pa diagnožu grupām, jo ļoti specifisks ir autisms, ļoti specifiski ir paliatīvas aprūpes bērni, bērni ar cerebrālo trieku un retiem ģenētiskiem sindromiem, pēc smagām saslīmšanām, kur bērnam tiek lietotas dažādas palīgierīces. Daudzos gadījumos AB pakalpojuma mājoklī sniegšanā būs nepieciešams iesaistīt ārstniecības personu.</p>
10.	Anda Jansone	<p>Pakalpojuma saturam ir jābūt izstrādātam un aprakstītam. Specializācija būtu tāda diskriminācija labu gribot. Es domāju, ka aprūpētājam, kurš ir atbilstoši sagatavots, ir jāprot strādāt ar visa veida diagnozēm. Nevarētu būt tā, ka aprūpētāji grib strādāt ar autisma bērniem, bet ar guļošiem bērniem negrib strādāt neviens. Jāskatās arī kādas ir prasības vecākiem</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		attiecībā uz pakalpojuma sniedzēja apmācībām. Kvalifikāciju var paaugstināt arī apmeklējot papildus apmācības.
11.	Dace Strautkalne	Nē, AB pakalpojumam ir jābūt elastīgam un spējīgam pielāgoties konkrētā bērna vajadzībām, kuras ir ļoti dažādas un daudzveidīgas, tāpat kā katras ģimenes situācijas. Attiecīgi nav lietderīgi AB pakalpojumu kaut kā specializēt, jo nebūs iespējams aptvert visu spektru traucējumus un diagnozes.
12.	Zita Gustavsone	Jā, noteikti ir nepieciešama specializācija, jo katram bērnam ir atšķirīgas vajadzības. Ja bērns ir gulošs, tad pilnīgi citas vajadzības, kā smagi garīgi slimam bērniņam. Šie visi aspekti ir ļoti svarīgi, domājot par pakalpojuma specializēšanu. Speciālistam jāprot rīkoties jebkurā situācijā.
13.	Ingrīda Gailīte	Domāju, ka, jā, tas ļautu iespēju apzināt aprūpes speciālistus, kas jau iespējams ir specializējušies, un viņiem ir pieredze darbā ar kādu konkrētu mērķa grupu.
14.	Biedrība „Mēs saviem bērniem”	Jā, tas ir jāizstrādā iepriekš, atkarībā no bērna diagnozes, jo pakalpojumam jābūt individuāli izstrādātam, visiem nevarēs pēc vienas programmas un speciālistam, kas brauks uz māju ir jābūt apmācītam.
15.	R1	Es domāju, ja bērns ir gulošs, gandrīz vai pieaudzis, tad vienam pakalpojuma sniedzējam būtu izaicinoši tikt galā ar šīs personas aprūpi vairākas diennaktis pēc kārtas. Droši vien es teiktu, ka tomēr būtu vēlams nedaudz pakalpojuma specializāciju, atbilstoši FT smaguma pakāpei
16.	R2	Manuprāt nav nepieciešama specializācija. Manuprāt, nav zināms, vai šis pakalpojums arī nākotnē tiks nodrošināts. Vecāki viennozīmīgi būtu priecīgi, ja būtu pieejams šāds pakalpojums. Tikai tad, kad tiks uzsākta šī pakalpojuma sniegšana, būs iespējams noteikt, vai nepieciešama šī pakalpojuma smalkāka specializācija. Jāņem vērā fakts, ka, jo smalkāk reizēm kaut ko iedala, jo biežāk rodas situācijas, ka bērni nevar saņemt konkrēto pakalpojumu, jo kāds no kritērijiem nav viņiem atbilstošs.
17.	R3	Būtu labāk, ja būtu specializācija. Piemēram, bērniem, kuriem ir 5-7 gadi varētu tikt paredzēta aktīvāka rehabilitācija. Protams, jāizvērtē un jāņem vērā arī bērnu diagnozes, FT veids un to smaguma pakāpe, lai saprastu, kāda veida pakalpojums bērnam ir vispiemērotākais.
18.	R4	Nepieciešams specializēt daļēji- lielos blokos. Iespējams, ka tas būtu vēlams, nodrošinot šo pakalpojumu.
19.	R5	Jā, noteikti, tas ļautu saņemt praktisku pieredzi, kas pilnveidotu “atelpas brīža mājoklī” pakalpojumu.
20.	R6	Jau atkārtosos, bet mums (SD) šķiet, ka vislabākais AB pakalpojuma groza saturs var izveidoties, uzrunājot potenciālos pakalpojuma izmantotājus, pakalpojuma veidotājiem vieglāk un precīzāk saprast, ko svarīgi būtu AB pakalpojumā nodrošināt.

7. *Kā, Jūsaprāt, būtu risināms darba tiesisko attiecību jautājums, ja pakalpojums tiek sniegts vairākas diennaktis pēc kārtas un pakalpojuma sniegšanā tiek iesaistīti 1-2 speciālisti?*

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
1.	Ina Miķelsone	<p>Ir interesanti- ir darbinieku grupas, piem., ugunsdzēsēji, kuras drīkst strādāt 24 stundas, un ir grupas, kuras nedrīkst. Varbūt atrast veidu, kā to sakārtot? Jautājums vai cilvēks to fiziski spēj izturēt? Ja uzmanība pasliktinās, tad, kā cilvēks var 24 stundas no vietas strādāt? Lai nodrošinātu diennakts pakalpojumu 24 stundas, tad vajadzētu 3 cilvēkus, kur katrs strādā 8 stundas. Ir jābūt cilvēkresursu plānojumam. Var būt gadījumi, kad pakalpojumu vajag 1 diennakti, var būt 10 diennaktis, vai 30 diennaktis. Nav iespējams prognozēt konkrētu pieprasījumu, kas arī rada zināmas grūtības cilvēkresursu plānošanā. Vecākiem jābūt drosmīgākiem un aktīvāk jāizmanto piedāvātie pakalpojumi. Iespējams, nepieciešams konsultēties ar darba tiesību ekspertiem. Darbinieku nodrošināšana pakalpojuma, kas tiek sniegts diennakti, ir ļoti sarežģīta.</p> <p>Ja sarunās ar vecākiem noskaidrojas, ko vecāki min, kā obligātus kritērijus pakalpojuma saņemšanai, tad jāvērtē ir iespējamie resursi. Bieži vien vērojama tendence, ka vecāku aptaujās vecāki izsaka viedokli un akcentē pakalpojuma nepieciešamību, taču, kad pakalpojums ir pieejams, to neizmanto.</p>
2.	Māris Grāvis	<p>Speciālistiem jābūt noslēgtiem darba līgumiem ar summēto darba laika uzskaiti. Ir jāparedz, ka stundu likmei ir jābūt pietiekami konkurētspējīgai, lai neveidotos situācija, ka mēs nostrādājam stundu skaitu, kas nesedz minimālo stundu skaitu mēnesī. Mums jāsaprot, ka, nodarbinot speciālistu mēnesi, mēs nevaram viņu nodarbināt 24 stundas diennaktī visu mēnesi nepārtraukti. Tādos gadījumos nepieciešama speciālistu nomainīšana. Jāparedz arī nodokļu nomaksas kārtība. Šo pakalpojumu, manuprāt, būs ļoti grūti administrēt, jo ir mainīgs pieprasījums. Teorētiski šis pakalpojums ir vajadzīgs, bet pieprasījums ir ļoti mainīgs. Šo apsvērumu dēļ, var rasties problēmas nodrošināt kvalificētu darbaspēku. AB pakalpojumu būs grūti ieviest un realizēt.</p>
3.	Ilze Durņeva	<p>Domāju, ka tur ir jābūt trīs speciālistiem, ja viņi strādā diennakti, jābūt noteikti brīvam laikam, atkarībā no bērna FT smaguma pakāpes. Jāpadomā arī par to, kā psiholoģiski sniegt palīdzību šiem speciālistiem, lai viņi neieiet rutīnā un lai vienkārši neaiziet un "neatsēž" savu darba laiku vai neizdeg darot šo smago darbu. Lai pats darbinieks ir ieinteresēts un bērnam ir interesanti. Būtu jābūt trim speciālistiem, ja pakalpojums tiek sniegts bērniem ar smagiem FT. Viens speciālists nevar nostrādāt vienu vai piecas diennaktis. Nav vienkārši pieskatīt bērnu, viņam var pēkšņi sākties epilepsijas lēkme, kas nekad agrāk nav bijusi, un mums arī ir gadījumi, kad bērni mirst. Es domāju, ka arī vecākam ir mierīgāk, ka aprūpētāji ir vairāki. Es uzņemos atbildību gan par bērniem, gan par aprūpētājiem, kas paliek ar kopā ar bērniem. Paliatīviem aprūpētājiem jau šobrīd ir garantēts finansējums no valsts. Mums pakalpojuma izdevumu segšanai, finansējumu dod CFLA, 73,00 eiro diennaktī. Ar šādu finansējumu mēs aprūpējam vienlaicīgi 10 bērnus.</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
4.	Kaspars Jasinkevičs	<p>Tam ir jābūt speciālam regulējumam, ņemot vērā to, ka cilvēks ir iesaistīts vairākas dienas pēc kārtas. To pēc esošās likumdošanas izdarīt nevar, tam ir jābūt speciālam regulējumam. Papildus gribu teikt, ka jau esošos AB pakalpojumus bieži vien neizmanto. Nav īsti zināmi iemesli, kāpēc vecāki šos pakalpojumus neizmanto. No vienas puses vecāki saka, ka ir labi, ka ir šāds pakalpojums, no otras puses, viņi šo pakalpojumu neizmanto, kāpēc? Iespējams, kā tā ir neuzticēšanās, iespējams grūti izveidot piesaisti.</p>
5.	Elīna Augustinoviča	<p>Ja pakalpojums tiek sniegts 24h diennaktī, tad pakalpojuma sniedzēji nomaina viens otru. Līgumā jānorāda, kurš strādās, piemēram, piecas dienas un kurš desmit. Ja vecāki savlaicīgi pieteiktu pakalpojumu, tad to būtu iespējams saplānot. Man par AB pakalpojumu ir dažādas domas. Ja tas būtu skaistā vietā, kādā privātmājā ar zaļo zonu nevis slimnīcas reanimācijas nodaļā, tad būtu labi, jo bērnu būtu jāradina uz patstāvīgu dzīvi. Šobrīd AB pakalpojums tiek nodrošināts vietās, kur vecāki negribēs savu bērnu laist.</p>
6.	Ineta Vempere	<p>Terminēts darba līgums, tas ir laiks līdz diviem mēnešiem, un tad var noteikt apmaksu vai pa stundām, vai pa dienām.</p>
7.	Annele Tetere	<p>Mēs ar juristiem runājām, ka trīsdesmit dienas nevar būt viens pakalpojuma sniedzējs, jo viņam arī kaut kad ir jāatpūšas, varbūt arī trīs diennaktis pēc kārtas viņš nevar būt, viņš var būt tikai vienu diennakti, vai strādāt pēc slīdošā grafika. Praktiski, vienam aprūpētājam, 30 dienas pavadīt kopā ar bērnu, nodrošinot viņam pakalpojumu, nav iespējams. No darba tiesisko attiecību viedokļa tas ir ļoti grūts uzdevums. Varbūt būtu jārosina izmaiņas Darba likumā, bet tas ir sarežģīti. Diemžēl lielākoties šīs ģimenes ar bērnu ar invaliditāti ir viena vecāka ģimenes, otrs vecāks neiztur šo emocionālo slodzi, lielāko daļu tā ir mamma, kas cīnās viena. Jā, ja aprūpētājs ir viens, arī var būt gadījums, ka viņš saslimst vai jūtas slikti. Tad jārunā par vismaz diviem aprūpētājiem, kas nāk uz maiņām. Ikdienā šos jautājumus cilvēki risina iesaistot vecmāmiņas, kas, protams, nav vienas mājsaimniecības locekles, un parasti jau bērnam ir divas vecmāmiņas, un tā piesaiste jau veidojas ar abām. Iespējams, nav nemaz tik slikti, ka piesaiste tiek veidota ar vairākiem aprūpētājiem, īpaši, ja tas ir diennakts pakalpojums.</p>
8.	Ņikita Bezborodovs	<p>Darba tiesiskajās attiecībās jāparedz kaut kāda sociālā aizsardzība, attiecīgi tas ir darbs un ir sociālās garantijas, piemaksas u.tml. Lai pats darbinieks ir sociāli aizsargāts. Darba tiesiskās attiecības jau neļauj strādāt 24/7 režīmā. Tas ir jautājums par pakalpojumu, vai to sniedz viens vai divi, vai trīs iesaistīti speciālisti. Nevajadzētu būt tā, ka pakalpojumu viens cilvēks sniedz trīsdesmit dienas, arī viņam ir nepieciešama atpūta. Tas ir liels izaicinājums - kā sabalansēt bērna vajadzības un vecāku vajadzības ar likumdošanu, kas daudz ko, diemžēl, ierobežo. Būtu nepieciešams AB pakalpojuma sniegšanu sakārtot tādā līmenī, lai šis pakalpojums būtu baudāms ne tikai pakalpojuma sniedzējiem, bet arī vecākiem. Jāpiedomā pie daudziem juridiskiem aspektiem. Piemēram, lai aprūpētājs aizvestu bērnu pie ārsta, viņam nepieciešama pilnvara. Globāli šis AB pakalpojums ir ļoti svarīgs pacientiem ar īpaši smagiem traucējumiem, bet galvenā problēma, ka šie bērni būs ļoti dažādi ar dažādiem traucējumu veidiem un</p>

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		to smaguma pakāpēm. Pakalpojumam jābūt fleksiblām, gan pakalpojuma ilgumā, gan piesaistīto speciālistu kontekstā. Tam būtu jābalstās bērnu vajadzību novērtēšanā, jāsaprot pirms pakalpojuma uzsākšanas, kādas ir bērna vajadzības, un jāņem vērā arī ģimenes vēlmes.
9.	Inese Švekle	Vislabāk konsultēties ar darba inspekciju, tikai jāņem vērā gan darba devēja intereses, gan darba ņēmēja intereses.
10.	Anda Jansone	Vispirms jāskatās, ko var paredzēt, lai nepārkāptu darba likumdošanu, un izejot no tā, jāskatās, kādas ir projekta piedāvātās iespējas.
11.	Dace Strautkalne	Darba tiesības var tikt noformētas ar konkrēto AB sniedzēju, gan kā uzņēmuma līgums, gan darba līgums, ja persona strādā pie kāda no sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā reģistrētiem sociālo pakalpojumu sniedzējiem.
12.	Zita Gustavsone	Mūsu pieredze, sniedzot pakalpojumu 30 diennaktis, ir, ka pakalpojumā jāiesaista speciālisti pēc vajadzības, jau iepriekš apzinot, cik klienti gribēs un, kuros mēnešos izmantos pakalpojumu, lai var saplānot maiņu darbu speciālistiem. Arī, ja sniedz pakalpojumu mājoklī, speciālistam nepieciešams privātais laiks atpūtai. Ar diviem speciālistiem ir nepietiekoši, lai saplānotu darba laiku.
13.	Ingrīda Gailīte	Vecāki var iesniegt plānoto, vēlamu dienu grafiku, kas atvieglo darbinieku plānošanu. Darbiniekiem, manuprāt, būtu jāmainās ik pēc 24 vai 12 stundām
14.	Biedrība „Mēs saviem bērniem”	Es domāju, ka būtu summētā darba laika uzskaitē. Vecākiem jābūt iespējai izvēlēties pakalpojuma apjomu, atbilstoši viņu vajadzībām. Turklāt svarīgi, ka šo pakalpojumu būtu iespējams saņemt visā Latvijas teritorijā. Šobrīd daudz kas ir atkarīgs no pašvaldībām un to izstrādātajiem noteikumiem. Visticamāk, ka pakalpojuma sniegšanā būs iesaistīti vismaz divi speciālisti. Svarīgi ir uzskaitīt pilnīgi visu, kas tiek iekļauts pakalpojuma apmaksā. Vai nokļūšana līdz pakalpojuma sniegšanas vietai ir apmaksāta, vai ēdināšanas izmaksas pakalpojuma sniedzējam pakalpojuma cenā ir iekļautas.
15.	R1	Neviens speciālists nevar nodrošināt pakalpojumu 24 stundas diennaktī, vairākas dienas pēc kārtas. Šis ir sarežģīts jautājums. Viens no jautājumiem - kurš tad aprūpētāju pieņem darbā? Vai tā ir pašvaldība, vai tā ir kāda nevalstiskā organizācija vai nodibinājums. Kādā veidā tiek slēgts darba līgums ar pakalpojuma sniedzēju. Tad kā viņi skatās uz šo, kā viņi ir gatavi pieņemt šos cilvēkus darbā. Otrs jautājums - kā tad pakalpojumu sniedzējs ir gatavs šo pakalpojumu nodrošināt, vai tas būtu darba līgums, vai tomēr tas ir uzņēmuma līgums? Nepieciešams elastīgāks risinājums pakalpojuma sniedzēju piesaistei. Pakalpojuma sniedzēja piesaiste ir ļoti sarežģīts darbs, līdz ar to es pieļauju, ka būtu iespējama diezgan liela pakalpojuma sniedzēju mainība. Mūsu reģionā nav aprūpētāju uz darba līguma pamata un nav indikāciju, ka pašvaldība tā gribētu. Mēs (Latvijā) pakalpojumu jomā uz lietām tik elastīgi neskatāmies kā ārzemēs. Ārzemēs jau ir pieredze gadu desmitiem, bet mēs vēl tikai

Nr.p.k.	Eksperts	Atbildes uz jautājumu
		mācāmie darīt. Sniedzot AB pakalpojumu mājoklī, ir jāņem vērā fakts, ka aprūpētājam, ejot gulēt, vienalga paliek atbildība par to bērnu, un vienmēr jāatceras, ka es šeit esmu aprūpētājs. Mums projekta ietvaros vecāki var izvēlēties pakalpojuma sniedzēju, un tad viņi dodas uz sociālo dienestu un raksta iesniegumu, kurā lūdz noslēgt līgumu ar aprūpētāju un nodrošināt pakalpojumu. Lielākoties tad ar vecāku tiek slēgts trīspusējs vai četrpusējs līgums.
16.	R2	Neesmu es ļoti smalks darba likuma zinātājs, bet manuprāt uzņēmuma līgums ir gana avancēts, piemērojams un pazīstams. Par pakalpojumu un pakalpojuma saturu atbild pakalpojuma sniedzējs. Ja AB pakalpojums mājoklī ir sociālais pakalpojums, tad viņam ir jābūt reģistrētam sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā. Tad ir jautājums vai, piemēram, individuālais aprūpētājs varēs reģistrēties sociālo pakalpojumu reģistrā ar atbilstošu izglītību un kādi būs kritēriji reģistrācijai. Ja vecāks uzticēsies, tad šis projekts aizies. Nepieciešams informēt un iedrošināt vecākus saņemt šo pakalpojumu. Vecākiem ir svarīgs attālums līdz pakalpojuma vietai un vide, kur tiks sniegts pakalpojums.
17.	R3	Tagad vienīgā darba tiesisko attiecību forma, ko piedāvā sociālais dienests ir uzņēmuma līgums. Un par to visi cīnās, ka tas nav īpaši labi, jo tas parasti ir uz gadu un darbiniekam pašam ir jāmaksā nodokļi. Šāda līguma gadījumā darbinieks nevar saņemt apmaksātu slimības pabalstu un, darbiniekam saslimstot, viņš paliek bez palīdzības. Runājot par darba grafikiem, ja cilvēks strādā diennakts režīmā, tad institūcijās parasti šie darbinieki strādā maiņās (vai katras astoņas stundas mainās). Jādomā kā veidot grafiku, ja AB pakalpojums tiek sniegts nepārtraukti 24 h diennaktī un līdz 30 diennaktīm pēc kārtas.
18.	R4	Uzņēmuma līgums (divpusējs vai trīspusējs) ar konkrēto pakalpojuma sniedzēju (speciālistu) par konkrēto pakalpojumu, konkrētajam bērnam, kurā būtu iekļauta nemainīga, vispārīgā informācija par pakalpojumu, kā arī īpašā, specifiskā, kas attiecas uz konkrēto ģimeni un bērnu. Ja pakalpojuma sniedzējs strādā (ir pieņemts darbā) biedrībā, pašvaldībā, kas sniedz pakalpojumu, var būt atsevišķa Vienošanās par konkrēto pakalpojumu konkrētajam bērnam.
19.	R5	Uzņēmuma vai pakalpojuma līgums, jo grūti paredzama pakalpojuma pieprasījuma intensitāte.
20.	R6	Pakalpojumu pakalpojuma saņēmējam ērtāk pirkt kā vienu veselumu ar vienu pakalpojuma līgumu- pakalpojuma diennakts cena. Dažādiem saturiem sava cena.

Dažu ekspertu komentāri pēc intervijas

Zitas Gustavsones komentārs pēc intervijas: “Mans priekšlikums ir domāt par pieaugušo cilvēku ar funkcionāliem traucējumiem šāda pakalpojuma nodrošināšanu, jo vecāki paliek gados veci, un labprāt turpinātu rūpēties par savu “pieaugušo bērnu”, bet dažreiz nepieciešams “atelpas brīdis”. Nepieciešams tikties gan pakalpojuma sniedzējiem, gan pakalpojuma ņēmējiem un izrunāt visus iespējamus variantus, lai plānotu dažādus

pakalpojuma sniegšanas veidus. Kā jau minēju, ka ir dažādas prasības vecākiem un klientiem, kuri sniedz pakalpojumu un kuri saņem.”

Inetas Vemperes (mamma bērnam ar autismu) komentārs pēc intervijas: “Viens ieteikums vai lūgums, pakalpojums jānodrošina pēc iespējas ātrāk. Problēma jau tā ir aktualizējusies gadus desmit vai pat divdesmit atpakaļ. Es, piemēram, gaidīju savam bērnam uz iespējamo pakalpojumu divus gadus. Pakalpojumu pārklājums ir nevienmērīgs. Jūrmalā vien ir 150 bērni ar īpašām vajadzībām, 70 ir ar īpašas kopšanas indikācijām.”

“Mēs saviem bērniem” komentārs pēc intervijas:” Ir vecāki, kuri nevēlas svešu cilvēku laist savā mājā, bērns reizēm nespēj ne ar vienu komunicēt, viņš pie aprūpētāja neēd, ir stresā. Acīmredzot nav bijusi rūpīga bērna izpēte. Bērnam ir par maz tikai gulta un skapītis, viņam svarīga ir arī vide, kur var iziet ar ratiņiem. Kāds var iziet ar staigulīti vai iziet paspēlēties, vai pasēdēt uz soliņa. Būtu jābūt arī dažādiem piemērotiem trenāžieriem, smilšu kastei. Pašvaldība droši vien nesaprot īsti šo problēmu, būvējot jaunu ēku pilsētā, kur ir tikai trotuārs un viena invalīdu autostāvvietā.”

Biedrības „Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi” viedoklis par AB pakalpojumu:

Interviju nevar sniegt, jo nepiekrīt šāda veida pakalpojumam mājās. Domāju, cik pozitīvi tas būs bērnam - visu laiku dzīvot mājās, jo diez vai tas veicinās bērna iekļaušanos sabiedrībā un arī viņa attīstību. Nepieciešama pakāpeniska pieradināšana pie sabiedrības jau kopš agras bērnības, nevis gaidīt, kad bērns pieaug, un ir visu laiku dzīvojis pa māju.

Visi pakalpojumi, kas fokusēti uz aprūpi mājās neveicina attīstību un integrēšanos sabiedrībā. Pakalpojumiem jābūt ārpus mājās. Kā organizācija, šādu atelpas brīža pakalpojumu mājoklī neatbalsta. Arī bērnam ar smagiem FT jābūt ārpus mājas. Tas ir mīts, ka “manam bērnam ir tik smagi FT, ka viņam jābūt mājās. Neesam redzējuši nevienu tādu bērnu ar vissmagākajiem FT, ar kuriem nevarētu strādāt speciālisti”.

Problēmas sakne šīm ģimenēm, kurās ir bērni ar FT, ir tā, ka nav agrīnās intervences pakalpojums, kad tiek bērnam jau agrīnā attīstības stadijā konstatēti FT un kad vēl nevar noteikt, kā tas tālāk progresēs. Aprūpe ir tikai viens dzīves kvalitātes elements. “Uzreiz skatoties uz bērna dzīves perspektīvu, jādod normāla dzīve sabiedrībā, jādod iespēja bērniem”.

5. pielikums. Aptaujas anketa ģimenēm (vecākiem), kurās aug bērns ar FT, kuram noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība

Eiropas Sociālā fonda projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” 5. darbības “Atelpas brīža pakalpojuma apraksta izstrāde un aprobācija izmēģinājumprojektā” īstenošanas gaitā tiek izstrādāts **atelpas brīža pakalpojums mājoklī bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, kuriem noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība.**

Lai pakalpojums tiktu izstrādāts **atbilstoši vecāku un bērnu vajadzībām**, aicinām atbildēt uz aptaujas jautājumiem, sniegt savu viedokli un priekšlikumus!

1. Izstrādājot atelpas brīža pakalpojuma mājoklī aprakstu, paredzēts, ka pakalpojums varētu tikt sniegts gan bērna dzīvesvietā, gan pakalpojuma sniedzēja darbinieka (aprūpētāja, aukles u.c.) dzīvesvietā, gan vasarnīcā, gan brīvdienu mājā. **Vai Jūs, kā bērna ar funkcionāliem traucējumiem vecāks, piekristu, ka atelpas brīža pakalpojums Jūsu bērnam tiktu sniegts:**

a. bērna dzīvesvietā?

o jā

o nē (lūdzu paskaidrojiet kāpēc) _____

b. pakalpojuma sniedzēja darbinieka dzīvesvietā (nosakot, ka vecāks pirms pakalpojuma saņemšanas ir tiesīgs apsekot darbinieka dzīvesvietu un sniegt rakstisku piekrišanu atelpas brīža pakalpojuma nodrošināšanai konkrētajā darbinieka dzīvesvietā)?

o jā

o nē (lūdzu paskaidrojiet kāpēc) _____

c. bērna/bērna vecāku īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.)?

o jā

o nē (lūdzu paskaidrojiet kāpēc) _____

d. pakalpojuma sniedzēja darbinieka īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml., nosakot, ka vecāks pirms AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas, ir tiesīgs apsekot darbinieka dzīvesvietu un sniegt rakstisku piekrišanu atelpas brīža pakalpojuma nodrošināšanai konkrētajā darbinieka dzīvesvietā)?

o jā

o nē (lūdzu paskaidrojiet kāpēc) _____

2. Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī aprakstā nepieciešams iekļaut apmācības speciālistiem, kuri sniegs pakalpojumu, līdz ar to ir nepieciešams izstrādāt apmācību programmu. **Kādas tēmas, Jūsaprāt, būtu iekļaujamas apmācību programmā, lai speciālistus pēc iespējas labāk sagatavotu pakalpojuma sniegšanai?**

a. bērna attīstības vecumposmi;

b. saskarsmes veidošana ar bērniem, kuriem ir funkcionālie traucējumi (kustību traucējumi, garīga rakstura traucējumi, autisms u.tt.);

c. dienas režīms;

- d. pirmās palīdzības sniegšana;
- e. bērnu ar funkcionāliem traucējumiem aprūpe;
- f. veselīgs uzturs;
- g. komunikācijas metodes (verbāla un neverbāla komunikācija);
- h. cits _____

3. **Kādi speciālisti, Jūsaprāt, būtu jāiesaista atelpas brīža pakalpojuma mājoklī sniegšanā, lai pakalpojums būtu piemērots Jūsu bērnam un Jūs vēlētos pakalpojumu izmantot?**

- a. aprūpētājs;
- b. medicīnas māsa;
- c. ārsta palīgs;
- d. aukle;
- e. cits _____

4. **Vai, Jūsaprāt, atelpas brīža pakalpojumu mājoklī nepieciešams specializēt – paredzēt noteiktu pakalpojuma apjomu un saturu atbilstoši bērna funkcionālo traucējumu smagumam un raksturam, pašaprūpes spēju līmenim?** Piemēram, tiktu veidots dalījums pa līmeņiem, moduļiem u.tml. atbilstoši bērna funkcionāliem traucējumiem.

- a. jā;
- b. nē, pakalpojumam ir jābūt *elastīgam*, katram bērnam, pēc izvērtēšanas pakalpojuma apjoms un saturs nosakāms individuāli;
- c. cits _____

5. **Cik diennaktis pēc kārtas Jums būtu nepieciešams izmantot atelpas brīža pakalpojumu mājoklī (maksimālais skaits)?**

- a. no 1 līdz 3 diennaktīm;
- b. līdz 7 diennaktīm;
- c. līdz 14 diennaktīm;
- d. vairāk par 14 diennaktīm;
- e. cits _____

6. **Kas no minētā, Jūsaprāt, pakalpojuma sniedzējam būtu jānodrošina, sniedzot atelpas brīža pakalpojumu mājoklī?**

- a. bērna uzraudzība un individuālā atbalsta sniegšana aprūpē atbilstoši nepieciešamībai;
- b. palīdzība pašaprūpē un personīgās higiēnas nodrošināšanā atbilstoši nepieciešamībai;
- c. kognitīvo spēju uzturēšana vai attīstīšana;
- d. prasmju un kustību attīstību veicinošas nodarbības;
- e. brīvā laika aktivitātes un relaksējošās nodarbības;
- f. pastaigas svaigā gaisā;
- g. informēšanas un izglītošanas pasākumus atbilstoši nepieciešamībai;
- h. vecumam, veselības stāvoklim un uztura normām atbilstoša ēdināšana četras reizes dienā;

- i. dienas laikā sociālā darbinieka konsultācijas un atbalsts;
- j. atbilstoši nepieciešamībai – māsas vai ārsta palīga atbalsts;
- k. cits _____

7. **Vai Jūs apsvērtu atelpas brīža pakalpojuma mājoklī iegādi par saviem līdzekļiem vai ar savu līdzfinansējumu, lai pakalpojuma saņemšanas laikā bērnam nodrošinātu dažādas nodarbības (fizioterapija, mākslas un/vai mūzikas terapija u.c.) un speciālistu konsultācijas (ergoterapeits, logopēds, psihiatrs, psihologs u.c.)?**

- a. jā;
- b. nē (ja atbilde ir nē, tad, lūdzu, paskaidrojiet, kāpēc) _____

8. **Kādi būtu Jūsu un Jūsu ģimenes galvenie ieguvumi (ko jūs gribētu sagaidīt) no atelpas brīža pakalpojuma mājoklī, ja Jums būtu iespēja to saņemt?**

- a. iespēja fiziskai un/vai garīgai atpūtai vismaz diennakts garumā;
- b. iespēja pavadīt laiku ar citiem bērniem, partneri vai tuviem cilvēkiem;
- c. iespēja saņemt sev nepieciešamos veselības aprūpes, sociālos vai citus pakalpojumus;
- d. iespēja ceļot, doties brīvdienā atpūtā/izbraucienā;
- e. iespēja nokārtot ar nodarbinātību vai izglītības iegūšanu saistītus jautājumus (piemēram, doties komandējumā, mācību atvaļinājumā utt.);
- f. cits _____

9. **Vai, Jūsprāt, šobrīd normatīvajos aktos noteiktais atelpas brīža pakalpojuma apjoms (30 diennaktis gadā) ir pietiekams?**

- a. jā;
- b. nē (ja atbilde ir nē, tad, lūdzu, paskaidrojiet, kāpēc) _____

10. **Lai atelpas brīža pakalpojuma mājoklī saņemšanu izveidotu ģimenēm pēc iespējas ērtāku un praktiskāku, nepieciešams Jūsu viedoklis par pakalpojuma apmaksas kārtību. Kāda, Jūsprāt, būtu jābūt atelpas brīža pakalpojuma mājoklī apmaksas kārtībai, ja pakalpojums pilnībā vai daļēji tiktu finansēts no pašvaldības/valsts budžeta līdzekļiem?**

- a. tiek izveidota “kuponu” sistēma – bērna likumiskais pārstāvis iesniedz sociālajā dienestā iesniegumu par pakalpojuma nepieciešamību, sociālais dienests piešķir normatīvajos aktos noteikto pakalpojuma apjomu, t.i. 30 diennaktis gadā un paredz atbilstošu finansējuma apjomu konkrētajam bērnam. Likumiskais pārstāvis, pēc lēmuma saņemšanas, gada laikā brīvi izvēlas pakalpojuma sniedzējus atbilstoši nepieciešamībai. Sociālais dienests saņem rēķinus par pakalpojuma izmantošanu un apmaksā tos;
- b. pakalpojuma apjoms tiek piešķirts un apmaksāts atbilstoši vajadzībai – nepieciešamais diennakšu skaits pēc likumiskā pārstāvja pieprasījuma;
- c. cits _____

Pateicamies par dalību aptaujā!

6. pielikums. Vecāku aptaujas rezultāti

Lai AB pakalpojums mājoklī tiktu izstrādāts atbilstoši vecāku un bērnu ar FT vajadzībām, izstrādājot AB pakalpojumu mājoklī, tika veikta bērnu ar FT vecāku aptauja ar nosaukumu "Aptauja ģimenēm, kurās aug bērns ar FT, kuram noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība". Aptauja tika veikta ar mērķi noskaidrot bērnu ar FT vecāku viedokli par to, kas būtu jāņem vērā AB pakalpojuma mājoklī izstrādē, kā arī apkopot ierosinājumus un priekšlikumus pakalpojumu pieejamības uzlabošanā.

Aptauja tika veikta, izmantojot digitālo portālu VisiDati.lv. Aptauja tika uzsākta 2021. gada 11. maijā un noslēgta 2021. gada 18. jūnijā. Aptaujā piedalījās 106 respondenti (N=106), no kuriem tikai četri respondenti ir vīrieši un 102 respondenti ir sievietes. Respondentu vidējais vecums ir 39,7 gadi. Izvēlēto atbilžu summa ir iegūta, saskaitot respondentu visas atzīmētās atbildes uz katru jautājumu. Katras atbildes procentuālā vērtība tiek iegūta - konkrētās atbildes, izvēlēto reižu skaitu, dalot ar kopējo iesniegto atbilžu summu.

1) Vai Jūs, kā bērna ar funkcionāliem traucējumiem vecāks, piekrītu, ka atelpas brīža pakalpojums Jūsu bērnam tiktu sniegts bērna dzīvesvietā ?

Lai varētu izstrādāt AB pakalpojumu mājoklī aprakstu pilotprojekta ietvaros, vecāku aptaujā vispirms tika noskaidrots, vai viņi piekrīt tam, ka AB pakalpojums mājoklī tiek sniegts bērna dzīvesvietā. No visiem aptaujas dalībniekiem, 83% respondentu piekrīt tam, ka AB pakalpojums mājoklī tiek nodrošināts bērna ar FT dzīvesvietā, tomēr 17% aptaujas dalībnieku nepiekrīt tam, ka AB pakalpojums tiek sniegts bērna ar FT dzīvesvietā, minot vairākus iemeslus (skat. 1. attēlu). No visiem respondentiem viens respondents pie atvērtā jautājuma komentēja, ka, ja AB pakalpojums tiek sniegts gan bērna dzīvesvietā, gan institūcijā, svarīgākais ir tas, lai ģimenei ir iespēja atpūsties vai arī varētu veikt remontu savā dzīvesvietā, vienlaicīgi nodrošinot to, ka kāds cits aprūpē bērnu ar FT.

Gandrīz katrs no respondentiem minēja savu ļoti individuālu iemeslu. Kā viens no iemesliem ir tas, ka pašreizējā dzīvesvieta ir nepiemērota vēl viena cilvēka uzņemšanai. Piemēram, fiziski neesot telpas, lai varētu uzņemt vēl kādu svešu cilvēku pie sevis mājās, jo dzīvoklis ir ļoti mazs. Tā kā AB pakalpojums paredz, ka minimālais izmantošanas laiks ir 24h, tas nozīmētu arī to, ka jābūt gultasvietai aprūpētājam, bet tādu nevar nodrošināt. Remontdarbu gadījumā arī neredz iespēju AB pakalpojumam mājoklī, jo ar bērnu mājās remontu nav iespējams veikt.

Otrs svarīgs iemesls tika minētas arī tas, ka vienkārši nevēlas svešu cilvēku savās mājās, vai arī bērns necieš svešu cilvēku savā istabā. Arī neuzskata, ka tā būtu atelpa, ja pirms aprūpētāja ierašanās un pakalpojuma saņemšanas, viss būtu jāsaņem un jānodrošina sveša cilvēka uzņemšanai, tā būtu tikai papildus slodze. Mazais dzīvoklis, darbs no mājām un nepatika pret svešiniekiem savās mājās arī ir iemesls, kāpēc neizvēlēties šo pakalpojumu izmantot.

AB pakalpojumu mājoklī uzskata par nepiemērotu, jo tādējādi bērnam ar FT netiks nodrošināta vides maiņa, bet vecāks vēlas, lai bērns arī kādreiz "izraujas" no savām mājām. Arī gatavojot bērnu patstāvīgai dzīvei, respondenta viedoklis ir par to, ka bērnam ar FT ir nepieciešama pieredze būt, dzīvot, nakšņot ārpus ierastās mājas vides, kur AB pakalpojums mājoklī tikai mazinātu šo iespēju.

Daži respondenti AB pakalpojumu uzskata par atpūtu sev un ģimenei, bet ne vienmēr ir iespēja doties prom no mājām, tāpēc neredz AB pakalpojumu mājoklī kā lietderīgu, ja

vienlaicīgi to saņemot, vecāks pats arī paliek mājās. Tā vairs nebūs atpūta, jo tā uzmanība un domas par to, kas un kā jā dara, un vēlme palīdzēt aprūpētajai neradīs iespēju atpūsties. Arī emocionāli nesaskata iespēju, ka šis pakalpojums spēj sniegt vēlamo atelpu, ja pakalpojums tiks sniegts bērna dzīvesvietā.

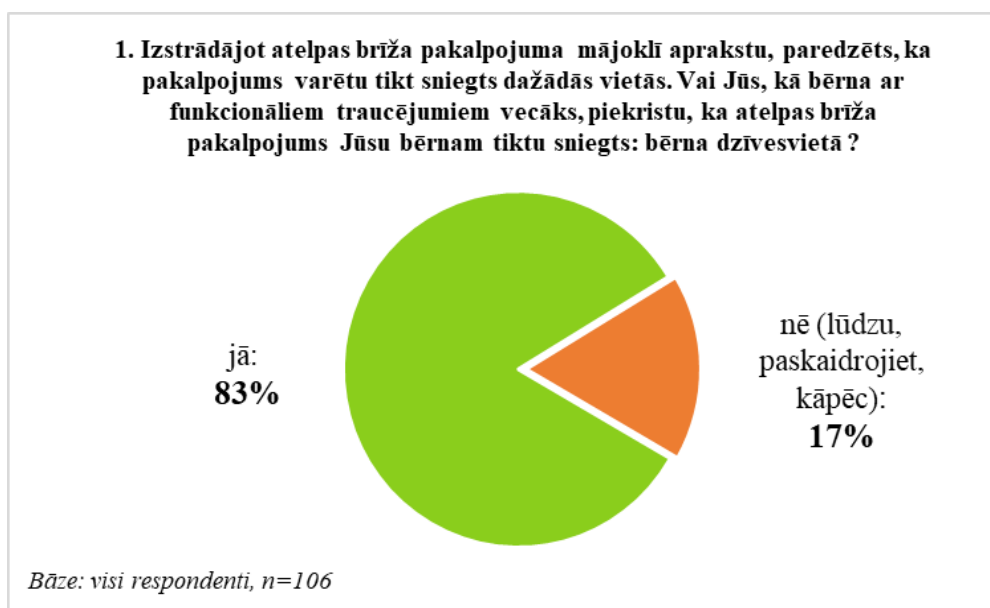
AB pakalpojums mājoklī varētu būt traucējošs citiem ģimenes locekļiem. Kā vienīgo iespēju izbaudīt AB pakalpojumu mājoklī redz tikai tādā gadījumā, ja visa ģimene kopā ar pārējiem bērniem uz pakalpojuma saņemšanas laiku atrodas prombūtnē no mājām. Pārējie ģimenes bērni var nejusties ērti par svešinieka klātbūtni, kā arī šiem respondentiem nav pārliecības par pakalpojuma sniedzēja personas kompetencēm, labu, cieņpilnu izturēšanos pret bērnu. Varētu izmantot AB pakalpojumu mājoklī tikai ārkārtas situācijas gadījumā, piemēram, pašam nonākot slimnīcā.

Analizējot iepriekš minētās vecāku atbildes uz jautājumu, secināms, ka vecāki neizprot, ka pakalpojuma saņemšanas laikā, ja pakalpojums tiek sniegts dzīvesvietā, citi ģimenes locekļi tajā neatrodas.

Viena respondenta atbilde bija arī par to, ka bērna īpašās diagnozes dēļ, bērns nekad nav palicis vienatnē ar svešiem cilvēkiem, tāpēc AB pakalpojumu mājoklī vispār nevar iedomāties.

1.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu bērna dzīvesvietā.



Galvenie iemesli, kādēļ neredz AB pakalpojumu mājoklī nodrošināšanas iespēju bērna ar FT dzīvesvietā:

- 1) nepiemērots mājoklis sveša cilvēka uzņemšanai;
- 2) traucējoši citiem ģimenes locekļiem;
- 3) neredz to kā atelpas iespēju, ja pats vai visa ģimene paliek mājās;
- 4) emocionāli arī nebūs atelpa, uzticot bērnu svešiniekam;

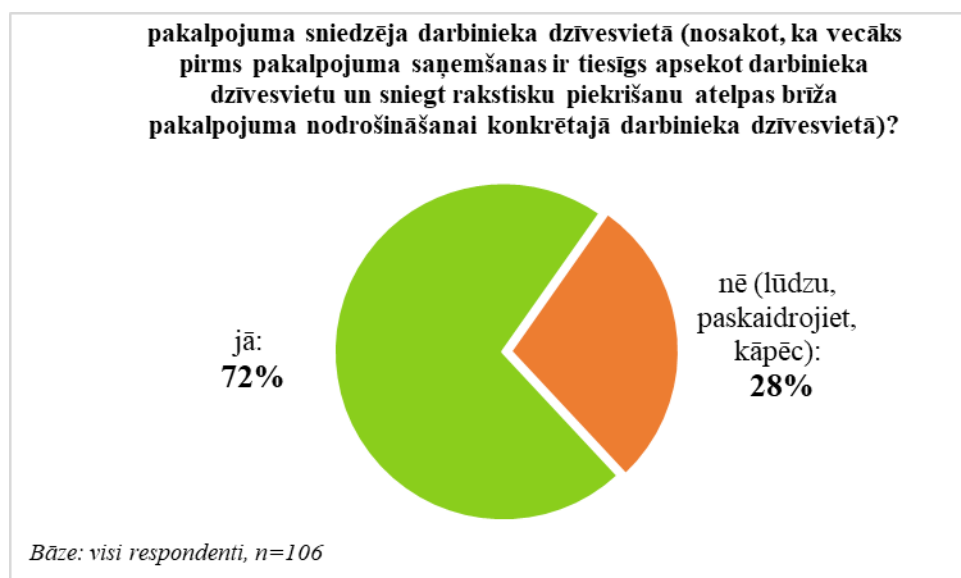
- 5) nepatīk sveši cilvēki savās mājās;
- 6) pakalpojums liegs iespēju bērnam ar FT iepazīt pasauli ārpus mājas;
- 7) nav pārliecības par pakalpojuma sniedzēja personas kompetencēm, labu, cieņpilnu izturēšanos pret bērnu;
- 8) bērna diagnozes dēļ pakalpojumu saņemt nav iespējams;
- 9) vecāka piesaistes dēļ bērnu nevar atstāt ar svešu cilvēku.

2) Vai Jūs, kā bērna ar funkcionāliem traucējumiem vecāks, piekrītu, ka atelpas brīža pakalpojums Jūsu bērnam tiktu sniegts konkrētā darbinieka dzīvesvietā?

Uz aptaujas otro jautājumu par to, vai vecāki piekrīt tam, ka AB pakalpojums mājoklī tiek sniegts pie konkrētās darbinieka dzīves vietā, 72% respondentu (vecāku) nav iebildumu par to, bet 28% respondentu nepiekrīt šādai AB pakalpojuma mājoklī sniegšanas iespējai (skat. 2. attēlu).

2.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par atelpas brīža pakalpojuma mājoklī sniegšanu konkrētā darbinieka dzīvesvietā.



Visbiežāk minētais iemesls, kāpēc nepiekrīt AB pakalpojumam mājoklī konkrētā darbinieka dzīvesvietā, ir bažas par to, ka bērnam tā būs sveša vide, kas var bērnam radīt stresu un izraisīt pat agresijas lēkmes un histēriju. Neuzticēšanās, pat pārbaudītam speciālistam atstāt savu bērnu, arī bija viens no argumentiem, kāpēc nepiekrīt šādam AB pakalpojuma modelim. Šie vecāki tomēr uzskata, ka bērnam ir svarīgi atrasties savā vidē, kā arī apšaubā vai darbinieka dzīvesvietā būs viss nepieciešamais aprīkojums bērnam ar FT. Vecāku vidū arī bija paustas pārdomas par to, vai aprūpētājs šī pakalpojuma ievaros, spēs iepazīt tik labi bērnu, bērna uzvedību, attieksmi, trauksmi un ar uzvedību un psihi saistītas problēmas. Bērna diagnozes dēļ neredz iespēju šādam AB pakalpojuma veidam, piemēram, bērns ir jūtīgs uz vides un ikdienas rutīnas maiņu. Viens respondents pat pauda viedokli, ka šāda pakalpojuma veids būtu neētiska rīcība.

Galvenie iemesli, kādēļ neredz AB pakalpojumu mājoklī nodrošināšanas iespēju konkrēta darbinieka dzīvesvietā:

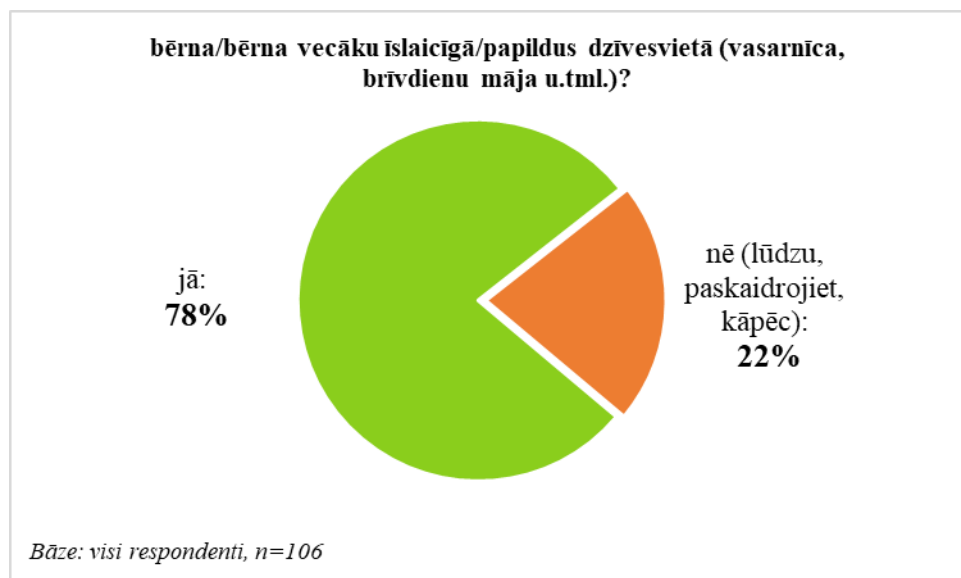
- 1) bērnam sveša vide radīs stresu, satraukumu un var izraisīt pat agresijas lēkmes;
- 2) bērnam svarīgi būt sev pazīstamā vidē;
- 3) apšaubā vajadzīgo tehnisko palīglīdzekļu nodrošinājumu kvalitatīvai aprūpei;
- 4) apšaubā vai vide būs pielāgota bērna vajadzībām;
- 5) neuzticēšanās pat pārbaudītam speciālistam (nedrošības sajūta, bailes par to, ka darbinieks savās mājās darīs vēl arī citus darbus);
- 6) traumējoša pieredze abiem – gan vecākam, gan bērnam atrasties svešā vidē vismaz 24 stundas.

Izņēmums šī pakalpojuma saņemšanai ir iespējams tikai tad, ja bērnu pakāpeniski pieradina pie jaunas vides un aprūpētājs kļūst labi pazīstams. Respondentu vidū bija arī tādi, kuri nesaprata uzdoto jautājumu.

3) Vai Jūs, kā bērna ar funkcionāliem traucējumiem vecāks, piekristu, ka atelpas brīža pakalpojums Jūsu bērnam tiktu sniegts bērna/bērna vecāku īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.)?

3.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu bērna/bērna vecāku īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.).



Uz jautājumu, vai respondents, kā bērna vecāks piekristu tam, ka AB pakalpojums bērnam ar FT tiktu sniegts bērna/bērna vecāku īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.) piekrita 78% respondentu, bet 22% respondentu nepiekrīt šādai AB pakalpojuma sniegšanas iespējai (skat. 3. attēlu). Lielākai daļai no šiem 22% respondentu nav šādas vasarnīcas vai brīvdienu mājas, taču tiem, kuriem ir tāda ir, kā galvenais iemesls tika minēts tas, ka vasarnīcā nav nepieciešamais aprīkojums, nevar uzticēt savu īpašumu svešam un tā vairs nebūs atelpa vecākam, ja bērns būs līdz kopā ar svešu cilvēku pat vasarnīcā, kā arī vasarnīca ir privāta telpa un nav vietas svešiem cilvēkiem. Vēl viens iemesls tika minēts, ka

vasarnīca nav pielāgota bērna ar FT vajadzībām un tas būtu ļoti sarežģīti ņemt bērnu ar FT uz vasarnīcu, jo ir nepieciešamas daudz mantas līdz ņemšanai.

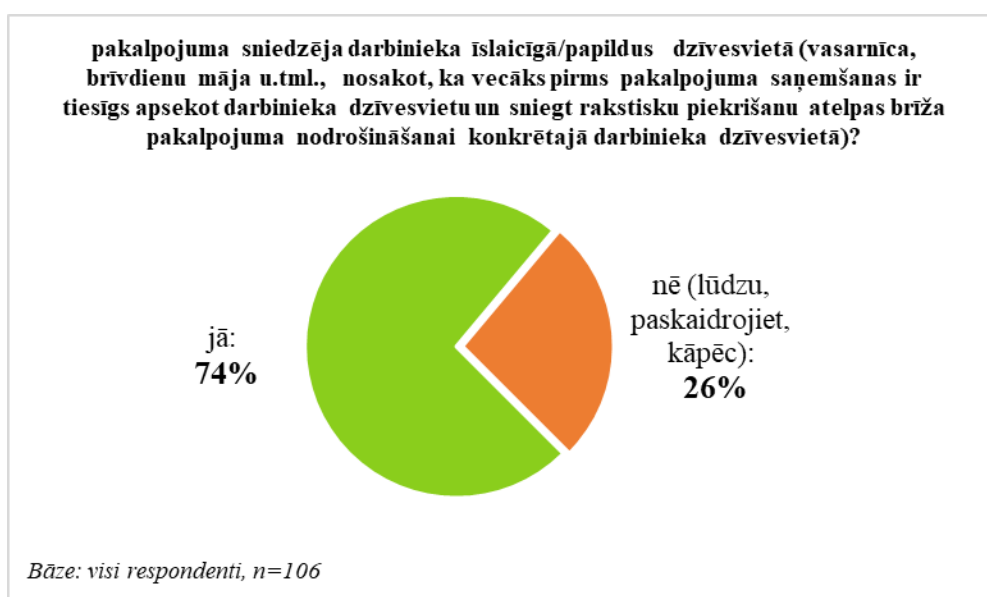
Galvenie iemesli, kādēļ neredz AB pakalpojumu mājoklī sniegšanas iespēju bērna/bērna vecāku īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.):

- 1) nepiemērota vide;
- 2) vasarnīca nav pielāgota bērna ar FT vajadzībām;
- 3) nav vajadzīgais aprīkojums;
- 4) neuzticēšanas svešam cilvēkam;
- 5) svarīgs privātums.

4) Vai Jūs, kā bērna ar funkcionāliem traucējumiem vecāks, piekristu, ka atelpas brīža pakalpojums Jūsu bērnam tiktu sniegts sniegšanu pakalpojuma sniedzēja darbinieka īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.)?

4.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu AB pakalpojuma sniedzēja darbinieka īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.).



Lielākā daļa (2/3) jeb 74% respondentu atbildot uz jautājumu, vai respondents kā bērna vecāks piekristu tam, ka AB pakalpojums bērnam ar FT tiktu sniegts pakalpojuma sniedzēja darbinieka īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.) piekrita šādam AB pakalpojuma saņemšanas veidam (skat. 4. attēlu). No 74% respondentiem, kuri piekrita šādam pakalpojumam, tomēr 26% respondentu nepiekrīt tam. 26% respondentu vidū kā galvenais iemesls tiek uzsvērts tas, ka vecāki vēlas pakalpojumu savās mājās nevis pie svešiem. Par apšaubāmu šī pakalpojuma saņemšanas veidu rada arī tas, ka vide nebūs nodrošināta bērnam ar FT, vai tiks nodrošināts nepieciešamais adaptācijas periods, jo jauna vieta bērnam var radīt stresu. Pakalpojuma sniedzējam jāklūst par ģimenes locekli, vismaz tik tuvu, lai pārzinātu visas bērna nianšes. Piemēram, ja pakalpojuma sniedzējs nav labi iepazīts un vēl sveša vide bonusā, tad nebūs nekāds atelpas brīdis. Nav pārliecības, vai bērns

neatradīsies nepieskatīts, jo pieskatītājs darīs savus darbus. Viens respondents pieļauj šādu pakalpojumu tikai izņēmuma gadījumā, ja sākumā darbinieks nāk uz mājām un to iepazīstot vairāk un jūtot, ka var uzticēties, tad varētu domāt par šādu pakalpojuma saņemšanas iespēju. Viens respondents pieļauj iespēju šādam pakalpojumam tikai tad, ja nav jāuzņemas materiālā atbildība.

Galvenie iemesli, kādēļ neredz AB pakalpojumu mājoklī sniegšanas iespēju pakalpojuma sniedzēja darbinieka īslaicīgā/papildus dzīvesvietā (vasarnīca, brīvdienu māja u.tml.):

- 1) vajadzīgā aprīkojuma trūkums;
- 2) adaptācijas perioda nepietiekošs nodrošinājums;
- 3) nepazīstama vide kā stresa izraisītājs bērnam;
- 4) bērna diagnozes dēļ (piemēram, bailes no svešām vietām);
- 5) neuzticēšanās svešiem;
- 6) saskata vardarbības un seksuālās vardarbības riskus.

5) Kādas tēmas, Jūsaprāt, būtu iekļaujamas apmācību programmā, lai speciālistus pēc iespējas labāk sagatavotu pakalpojuma sniegšanai? (vairākas atbildes iespējamas)?

Aptaujas dati liecina, ka kopā tika sniegtas 501 (kopējais respondentu skaits 106, uz jautājumu iespējami vairāki atbilžu varianti) atbildes uz šo jautājumu, kas norāda uz to, ka daļa respondentu atzīmēja vairāk kā vienu atbilžu variantu un arī izmantoja iespēju sniegt savu ieteikumu pie atbilžu varianta "cits". Atbilžu variantos tika piedāvāti septiņi fundamentālākie apmācību temati: bērna attīstības vecumposmi; saskarsmes veidošana ar bērniem, kuriem ir funkcionālie traucējumi (kustību traucējumi, garīga rakstura traucējumi, autisms u.t.t.); dienas režīms; pirmās palīdzības sniegšana; bērnu ar funkcionāliem traucējumiem aprūpe; veselīgs uzturs un komunikācijas metodes (verbāla un neverbāla komunikācija) (skat. 5. attēlu).

19% no visiem atbilžu variantiem tika atzīmēts temats - saskarsmes veidošana ar bērniem, kuriem ir funkcionālie traucējumi (kustību traucējumi, garīga rakstura traucējumi, autisms u.t.t.). Gandrīz visi respondenti to atzīmēja (95 respondentu atbildes), kas apliecina to, ka tas ir kā viens no svarīgākajiem tematiem, kas būtu jāiekļauj apmācību saturā.

Nākošais svarīgākais temats, kas ir jāiekļauj apmācību saturā, ir komunikācijas metodes (verbāla un neverbāla komunikācija), jo no kopējā atbilžu skaita tika atbildēts ar 17% (85 respondentu atbildes).

Pēc sniegtajām atbildēm var secināt, ka trešais svarīgākais temats apmācību saturā būtu bērnu ar FT aprūpe, jo tika atzīmēts 16,8% (84 respondentu atbildes) no kopējā atbilžu skaita.

Atbilžu varianti par tematiem pirmās palīdzības sniegšana no kopējā atbilžu skaita tika atzīmēts 16,4% (82 respondentu atbildes), bērna attīstības vecumposmi 9,6% (48 respondentu atbildes), dienas režīms 9,4% (47 respondentu atbildes), veselīgs uzturs 8% (40 respondentu atbildes).

4% (20 respondentu atbildes) ierakstītas tika atbildes pie atbilžu variants "cits", kurā tika minēti citi iespējamie apmācību temati un to iespējamais saturs, kas būtu jāiekļauj apmācību programmā.

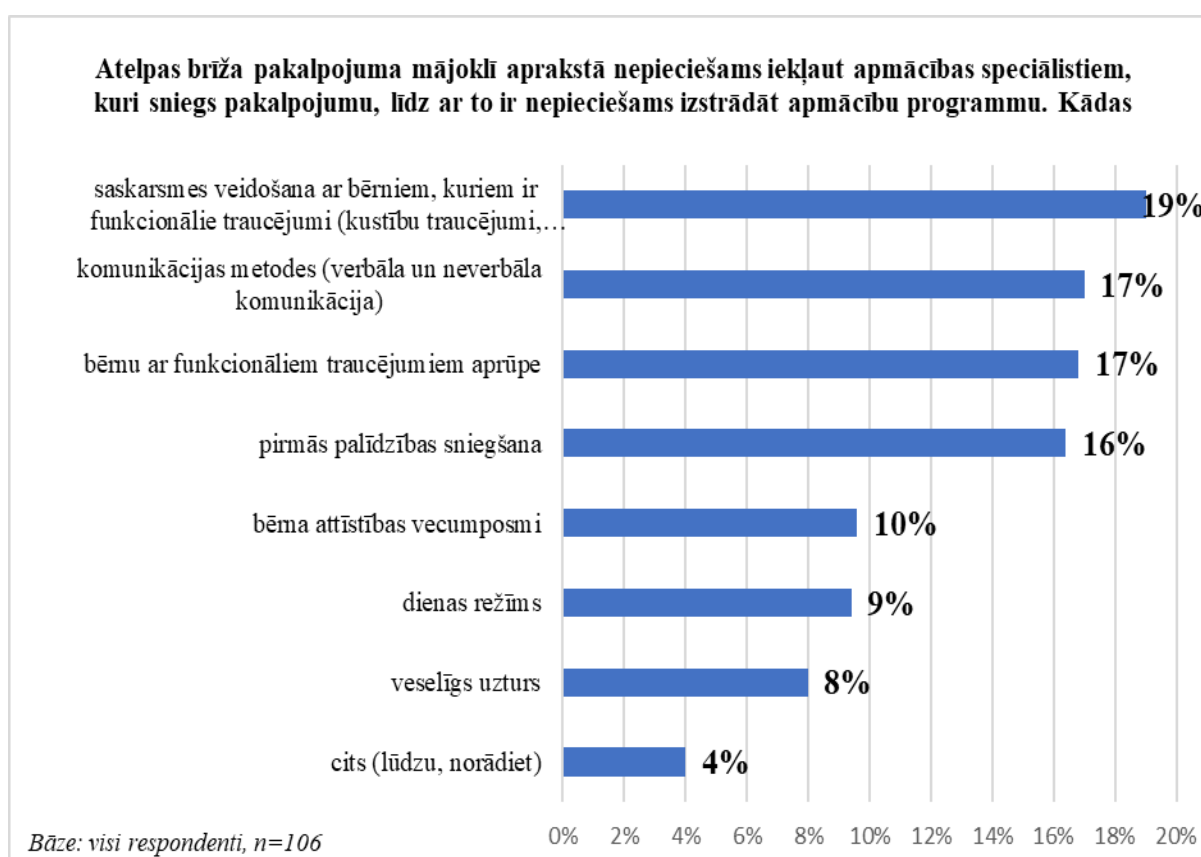
Temati, ar kuriem vecāki iesaka papildināt apmācību programmu:

- 1) attīstības īpatnības bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, bērnu ar autismu, autiskā spektra traucējumiem uzvedības un attīstības īpatnības;

- 2) nevēlamas uzvedības korekcija;
- 3) sensorais jūtīgums;
- 4) garīgo saslimšanu veidi;
- 5) psiholoģiskie aspekti saskarsmē un atbalstā (kā nekļūt bērnam par kalpu);
- 6) drošība sabiedriskā vietā, parkā, pastaigā mežā;
- 7) pirmās palīdzības sniegšana epilepsijas slimniekiem;
- 8) īpašo vajadzību dažādība
- 9) ergonomija
- 10) pozicionēšana, locītavu izvingrināšana

5.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par tēmām, kādas būtu iekļaujamas apmācību programmā, lai speciālistus pēc iespējas labāk sagatavotu pakalpojuma sniegšanai? (vairākas atbildes iespējamas)



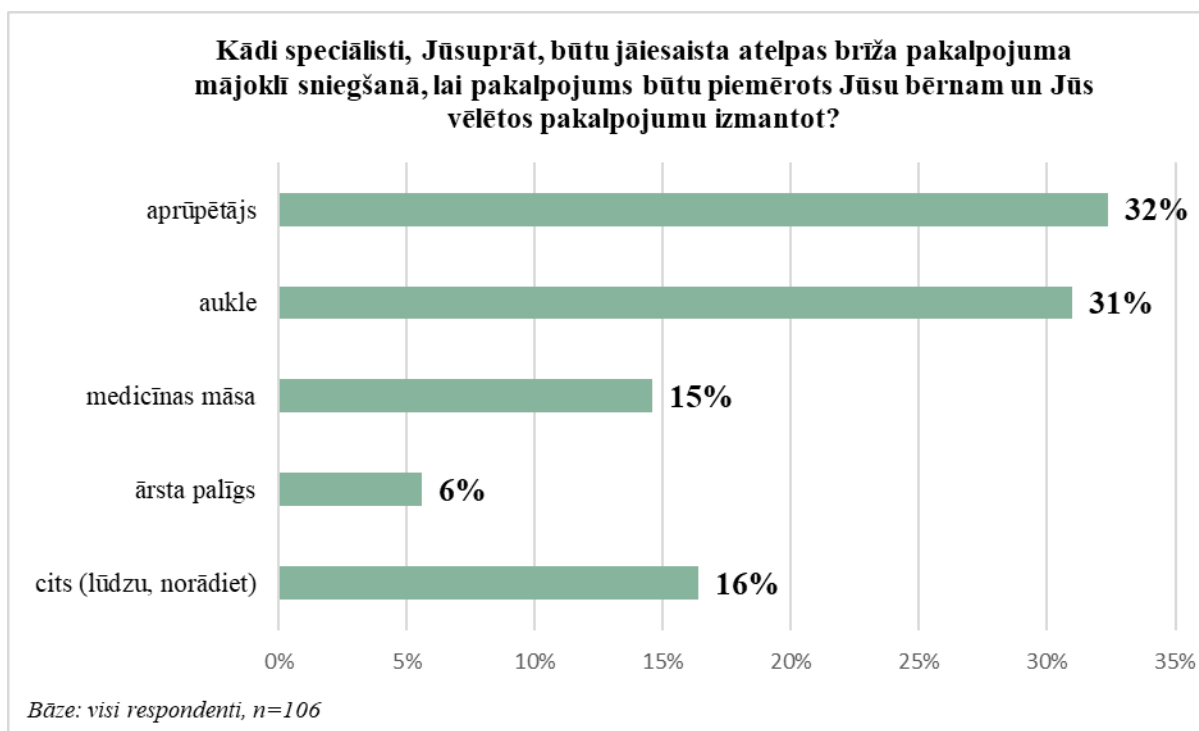
Pie respondentu sniegtajām atbildēm apkopot tika arī viedokļi un citi vecāku ieteikumi. Apmācību saturā par saskarsmi būtu svarīgi iekļaut apakštēmas par saskarsmes veidošanu ar vecākiem / ģimeni; sadarbības veidošanu un komunikācijas prasmēm ar vecākiem, vecāku norādījumu respektēšana, robežu veidošana. Aprūpētājam jāapgūst stresa pārvarēšanas stratēģijas un pašpalīdzības un psihohigiēnas prasmes izdegšanas profilaksei. Būtiski, lai programmu vada zinoši speciālisti - fizioterapeiti, ergoterapeiti, audiologopēdi, ārsti - psihoterapeiti, intensīvās medicīnas - reanimatoloģijas ārsti, neirologi, iespējams arī bērnu māsiņas, kas veic bērnu aprūpi. Svarīgi ir iekļaut individuālas apmācības par katru bērnu. Pie apmācībām pielaist tikai tādus potenciālos darbiniekus, kuri spēj ar cieņu izturēties pret cilvēkiem ar smagiem garīga rakstura traucējumiem. Prast komunicēt angļu valodā, jo bērns

runā tikai angļu valodā. Bet ir arī viens viedoklis, kur respondents neuzskata, ka ir nepieciešams papildus tērēt līdzekļus uz apmācībām, jo visādi moduļi sen jau esot izstrādāti.

6) Kādi speciālisti, Jūsaprāt, būtu jāiesaista atelpas brīža pakalpojuma mājoklī sniegšanā, lai pakalpojums būtu piemērots Jūsu bērnam un Jūs vēlētos pakalpojumu izmantot? (vairākas atbildes iespējamās)

6.ttēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, kādi speciālisti būtu jāiesaista atelpas brīža pakalpojuma mājoklī sniegšanā, lai pakalpojums būtu piemērots bērnam un būtu vēlme šo pakalpojumu izmantot? (vairākas atbildes iespējamās).



AB pakalpojumu mājoklī apraksta izstrādes procesā, lai varētu piemērot atbilstošāko speciālistu pakalpojuma sniegšanā, svarīgi bija noskaidrot vecāku viedokli par to, kādi speciālisti būtu jāiesaista AB pakalpojuma mājoklī sniegšanā, lai vecākiem būtu vēlme šo pakalpojumu izmantot. Respondentiem bija dota iespēja sniegt vairākas atbildes no piedāvātajiem atbilžu variantiem un atvērtajā jautājumā paust savus priekšlikumus. Kopā atbilžu summa sastādīja 213 atbildes (106 respondenti) (skat. 6. attēlu).

Apkopojot respondentu atbildes uz jautājumu, par to, kāds speciālists AB pakalpojuma sniegšanā būtu piemērots, rezultāti atklāj, ka 32% respondentu atbildēja (69 respondentu atbildes), ka tas būtu aprūpētājs; 31% (66 respondentu atbildes) respondentu atbildēja, ka speciālists būtu aukle; 15% norādīja (31 respondenta atbilde), ka speciālists būtu medicīnas māsa; 6% (12 respondentu atbildes) - ārsta palīgs. 16% (35 respondentu atbildes) respondentu sniedza atbildes arī uz atvērto jautājumu.

Apkopojot sniegtās atbildes atvērtajā jautājumā, AB pakalpojuma mājoklī speciālistu sarakstu vecāki iesaka papildināt ar:

- 1) speciālais pedagogs;
- 2) asistents, kurš pilnvērtīgi var aizvietot vecāku prombūtnē;
- 3) logopēds;
- 4) ABA terapeits;
- 5) audiologopēds;
- 6) ergoterapeits
- 7) psihologs;
- 8) pediatrs;
- 9) psihoterapeits;
- 10) rehabilitālogs;
- 11) masieris;
- 12) fizioterapeits.

Speciālistu nodrošināšanai palīgā varētu saukt, piemēram, psiholoģijas, fizioterapijas, pedagoģijas studentus.

Apkopojot vecāku viedokļus, iezīmējas arī speciālista portrets, kādus vecāki vēlētos redzēt kā pakalpojuma sniedzēju neatkarīgi no tā, kā tiek nosaukts speciālists. Galvenais uzsvars tika likts uz pakalpojuma sniedzēja rakstura īpašībām un personīgajām iezīmēm. Tātad, lai strādātu ar bērniem ar FT, pirmkārt, tam jābūt ir aicinājumam, otrkārt, cilvēkam jābūt draudzīgam, labsirdīgam, pozitīvam, saprotošam, atvērtam, iejūtīgam cilvēkam un ar labu loģisko domāšanu. Treškārt, jābūt apveltītam ar tādām spējām kā augsta stresa noturību, ātru reakciju, spēju fleksibli reaģēt dažādās situācijās un izveidot labu kontaktu ar bērnu, kā arī ar labām komunikācijas un saskarsmes spējām. Ceturtkārt, darbiniekam var nebūt izglītības, bet galvenais, lai tam ir pieredze darbā ar bērniem ar FT.

Kvalitātes nodrošināšanai AB pakalpojumam mājoklī jābūt arī sasaistē ar visiem citiem pakalpojumiem, ko bērns, ģimene saņem ikdienā. Piemēram, arī saņemot AB pakalpojumu mājoklī, bērnam jāturpina iet skolā, saņemt, terapijas, dienas centra u.c. pakalpojumus, ko bērns ikdienā saņem ārpus AB pakalpojuma mājoklī.

7) Vai, Jūsaprāt, atelpas brīža pakalpojumu mājoklī nepieciešams specializēt – paredzēt noteiktu pakalpojuma apjomu un saturu atbilstoši bērna funkcionālo traucējumu smagumam un raksturam, pašaprūpes spēju līmenim? Piemēram, tiktu veidots dalījums pa līmeņiem, moduļiem u.tml. atbilstoši bērna funkcionāliem traucējumiem.

82% respondentu uzskata, ka nav nepieciešamības AB pakalpojumu mājoklī specializēt.

11% respondentu uzskata, ka pakalpojums būtu jāspecializē.

7% no visiem respondentiem neatbildēja ne uz vienu no šiem iepriekš minētajiem atbilžu variantiem, tā vietā savu atbildi atzīmējot ar “cits”, kurā izteica savus viedokļus un komentārus (skat. 7. attēlu).

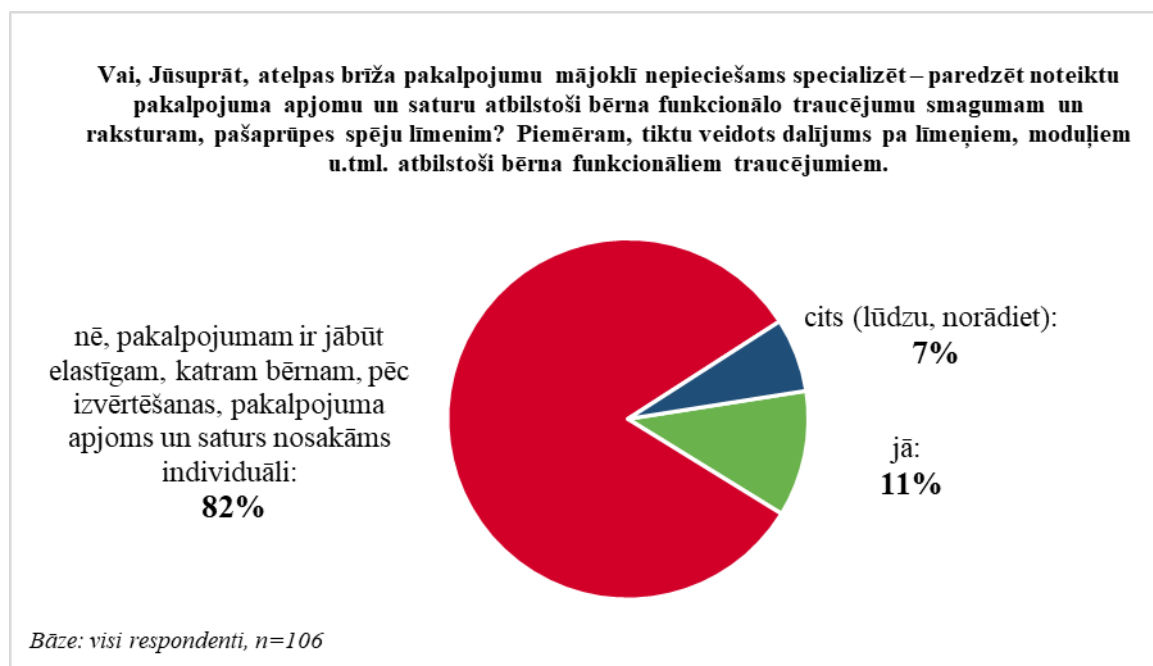
Piemēram, neredz nepieciešamību specializēt pakalpojumu, jo dinamikā būtu jāvērtē individuāli bērna vajadzības, pakalpojuma apjomu, saturs un nepietiktu, ja izvērtēšana būtu tikai vienu reizi.

Pakalpojumam jābūt elastīgam pakalpojumam, ņemot vērā gan bērna, gan vecāku vajadzības, tāpēc to būtu grūti specializēt. Pakalpojumam jābūt viegli saprotamam un vienkārši

administrējamam. Viens no respondentiem, balstoties uz līdzšinējo pieredzi, piedaloties DI projektā un saņemot pašvaldības pakalpojumus, atzīst, ka vajadzību izvērtējumam ir formāla pieeja nevis individualizēta.

7.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, vai atelpas brīža pakalpojumu mājoklī nepieciešams specializēt



8) Cik diennaktis pēc kārtas Jums būtu nepieciešams izmantot atelpas brīža pakalpojumu mājoklī (maksimālais skaits)?

Uz jautājumu par to, cik diennaktis pēc kārtas būtu nepieciešams izmantot AB pakalpojumu mājoklī, norādot maksimālo skaitu savās atbildēs, gandrīz puse (46%) respondentu norādīja, ka vēlētos AB pakalpojumu saņemt no vienas līdz trim diennaktīm. Piektā daļa jeb 21% respondentu atbildēja, ka vēlētos AB pakalpojumu mājoklī saņemt līdz septiņām diennaktīm, 11% respondentu norādīja, ka AB pakalpojumu mājoklī vēlētos saņemt līdz 14 diennaktīm un tikai 6% respondentu norādīja uz to, ka AB pakalpojums mājoklī varētu būt ilgāk par 14 diennaktīm (skat. 8. attēlu).

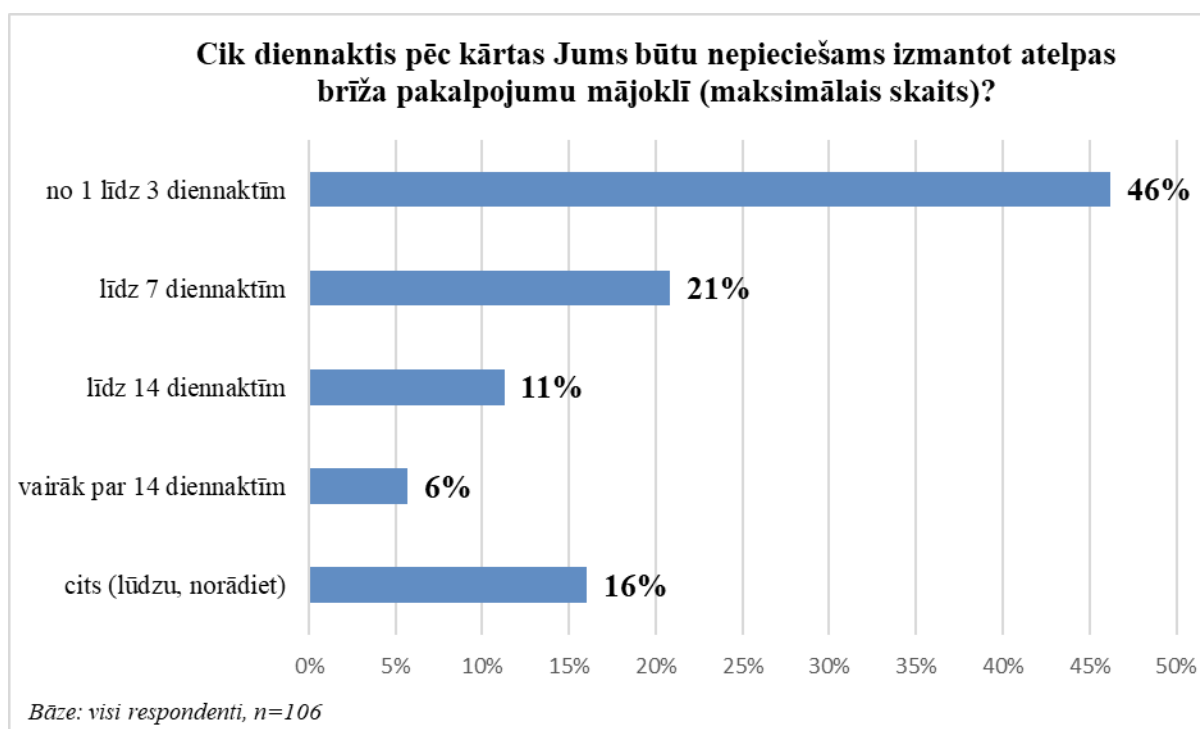
16% no visiem respondentiem atbildēja uz atbilžu variantu “cits”, sniedzot savus komentārus un ieteikumus par AB pakalpojumu mājoklī. Dažu respondentu atbildes atkārtojās jau ar atbildēm uz iepriekšējiem jautājumiem, minot, ka AB mājoklī nebūtu piemērots kā pakalpojums vispār, kā arī uztrauc drošības jautājums. Daudzi vispār nevar sniegt atbildi par to, cik diennaktis būtu nepieciešams šāds pakalpojums.

Viens no vecāku ieteikumiem ir tas, ka AB pakalpojumam mājoklī ir jāveicina bērna patstāvība un neatkarība. AB pakalpojumam mājoklī būtu jābūt pieejamam visa gada garumā ar noteiktu regularitāti un neierobežot tikai ar 30 diennaktīm gadā. Tāpat pakalpojuma apjoms varētu būt atkarīgs no paša bērna, cik komfortabli bērns var justies vairākas dienas

kopā, pavadot ar svešu cilvēku, kā arī citas situācijas. Tai iespējai, cik pēc kārtas diennaktis, drīkst izmantot AB pakalpojumu mājoklī, ir jābūt elastīgai. Respondentu vidū bija arī ieteikumi, ka nevajadzētu strikti novilkt robežu, ka pakalpojuma minimums ir 24 h diennaktī, vecākiem jādod iespēja izvēlēties pašiem pēc viņu vajadzībām. Piemēram, tās var būt 8 stundas, 10 stundas vai 12 stundas. Jāparedz ar izņēmumi pakalpojuma sniegšanās, piemēram, krīzes un ārkārtas situācijas. Nosakot pakalpojuma apjomu, būtu jāņem vērā arī bērna vecums.

8.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, cik diennaktis pēc kārtas būtu nepieciešams izmantot atelpas brīža pakalpojumu mājoklī (maksimālais skaits)



9) Kas no minētā, Jūsaprāt, pakalpojuma sniedzējam būtu jānodrošina, sniedzot atelpas brīža pakalpojumu mājoklī? (vairākas atbildes iespējamās)?

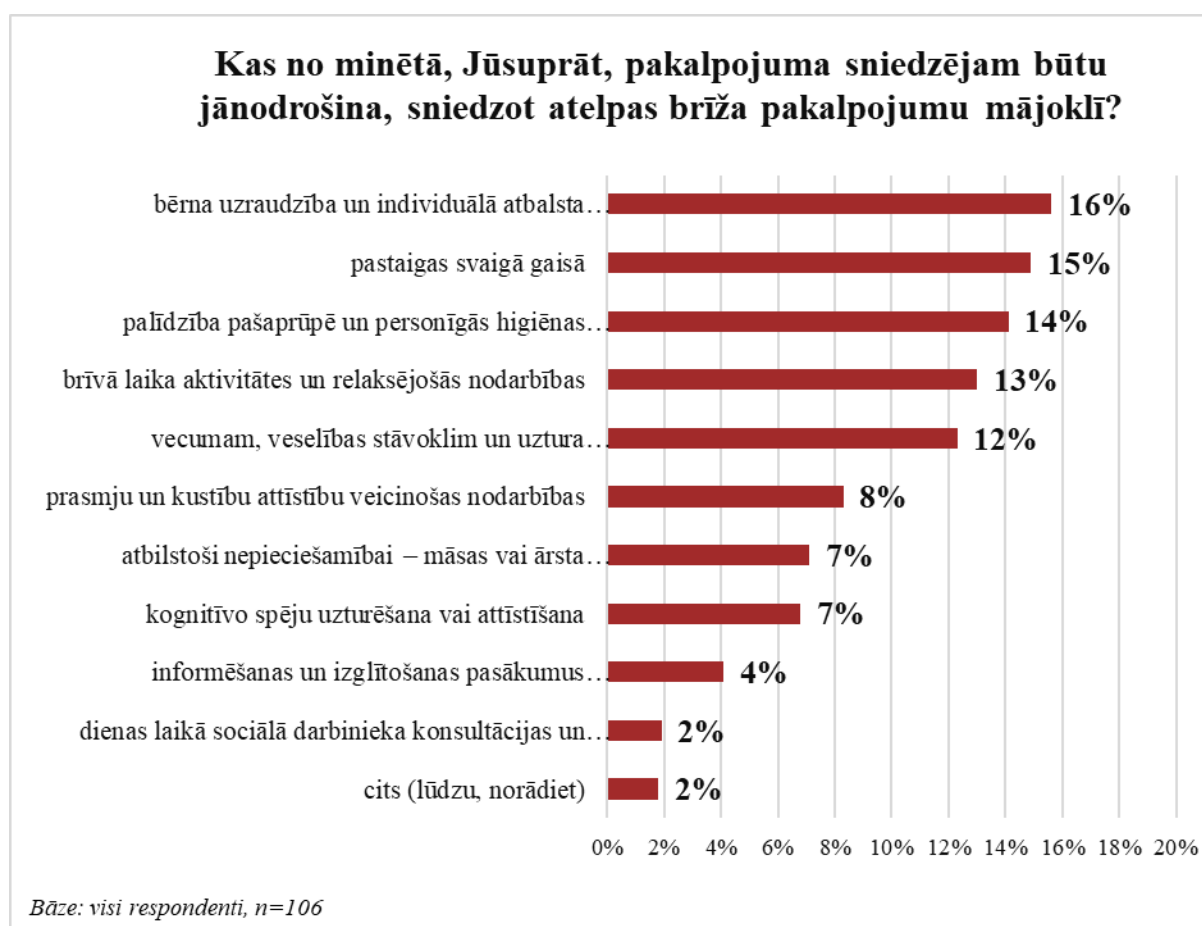
Tā kā 9. jautājumā par to, kas pakalpojuma sniedzējam būtu jānodrošina, sniedzot AB pakalpojumu mājoklī, bija iespējams sniegt vairākas atbildes. 106 respondentu kopvērtējumā uz jautājumu atbilžu summa sastādīja 616 atbildes (skat. 9. attēlu). Atzīmējot vairākus atbilžu variantus par to, kas pakalpojuma sniedzējam AB pakalpojuma mājoklī laikā būtu jānodrošina, tika iegūti šādi atbilžu rezultāti:

- 1) bērna uzraudzība un individuālā atbalsta sniegšana aprūpē atbilstoši nepieciešamībai 16 % (96 respondentu atbildes);
- 2) pastaigas svaigā gaisā 15% (92 respondentu atbildes);
- 3) palīdzība pašaprūpē un personīgās higiēnas nodrošināšanā atbilstoši nepieciešamībai 14% (87 respondentu atbildes);
- 4) brīvā laika aktivitātes un relaksējošās nodarbības 13% (80 respondentu atbildes);

- 5) vecumam, veselības stāvoklim un uztura normām atbilstoša ēdināšana četras reizes dienā 12% (76 respondentu atbildes);
- 6) prasmju un kustību attīstību veicinošas nodarbības 8% (51 respondenta atbildes);
- 7) atbilstoši nepieciešamībai – māsas vai ārsta palīga atbalsts 7% (44 respondentu atbildes);
- 8) kognitīvo spēju uzturēšana vai attīstīšana 7% (42 respondentu atbildes);
- 9) informēšanas un izglītošanas pasākumus atbilstoši nepieciešamībai 4% (25 respondentu atbildes);
- 10) dienas laikā sociālā darbinieka konsultācijas un atbalsts 2% (12 respondentu atbildes);
- 11) cits 2% (11 respondentu atbildes).

9.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, kas no minētā pakalpojuma sniedzējam būtu jānodrošina, sniedzot atelpas brīža pakalpojumu mājoklī? (vairākas atbildes iespējamas)



2% atbildēs pie respondentu atbilžu varianta “cits”, tika sniegts papildinājums, kādi vēl pakalpojumi būtu nepieciešami AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas brīdī (skat. 9. attēlu):

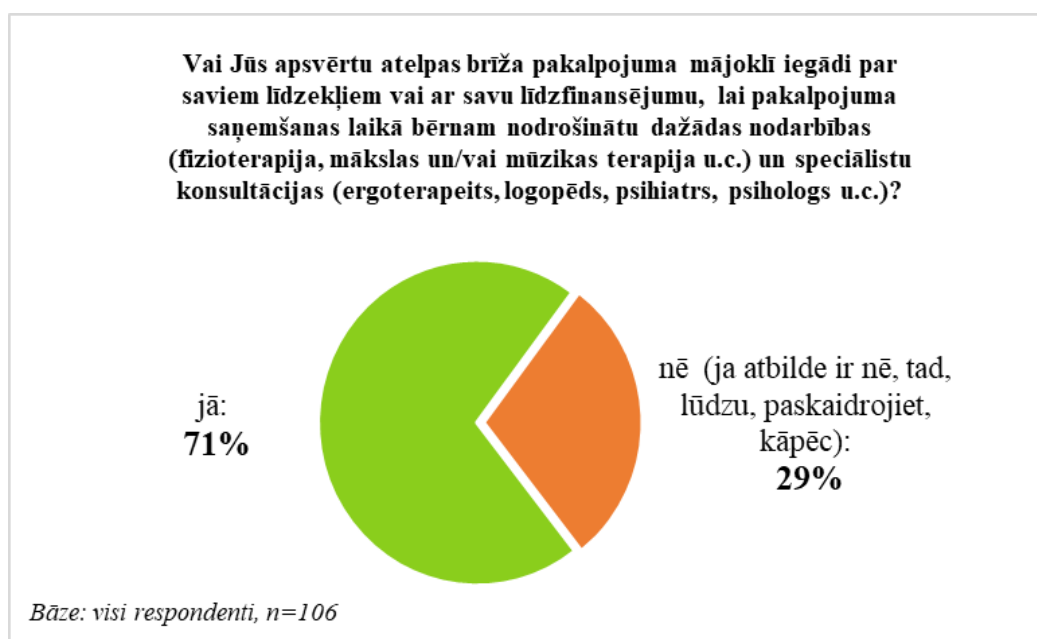
- 1) tehniskie palīg līdzekļi, ja AB notiek ne bērna dzīvesvietā;
- 2) attīstības un relaksācijas nodarbības;
- 3) ēdināšana atkarībā no bērnam nepieciešamā režīma, kā arī uzsildīt vai pagatavot ēdienu atbilstoši vecāku norādījumam;

- 4) kustības, lai novērstu kontraktūras, deformācijas, pozicionēšana, posturālā plāna izpilde un redzes treniņi;
- 5) bērna attīstību veicinošas aktivitātes, ko ikdienā veiktu vecāki;
- 6) medikamentu/manipulāciju veikšana;
- 7) masāža;
- 8) ievērot bērna dienas režīmu un vajadzības;
- 9) asistenta pakalpojumu nodrošināšana ārpus mājās pārvietošanai;
- 10) draudzīga komunikācija, rotaļas, smaids, būt draugam

10) Vai Jūs apsvērtu atelpas brīža pakalpojuma mājoklī iegādi par saviem līdzekļiem vai ar savu līdzfinansējumu, lai pakalpojuma saņemšanas laikā bērnam nodrošinātu dažādas nodarbības (fizioterapija, mākslas un/vai mūzikas terapija u.c.) un speciālistu konsultācijas (ergoterapeits, logopēds, psihiatrs, psihologs u.c.)?

10.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, vai apsvērtu AB pakalpojuma mājoklī iegādi par saviem līdzekļiem vai ar savu līdzfinansējumu



Atbildot uz jautājumu par to, vai vecāki apsvērtu AB pakalpojuma mājoklī iegādi par saviem līdzekļiem vai ieguldot savu līdzfinansējumu - 29% respondentu atbildēja, ka ir gatavi iegādāties AB pakalpojumu mājoklī par saviem līdzekļiem, 71% respondentu atbildēja, ka nav gatavi AB pakalpojumu mājoklī finansēt no saviem līdzekļiem, kā galveno iemeslu minot to, ka nav tādu finansiālu līdzekļu, lai apmaksātu vēl arī šo pakalpojumu, jo bērnu diagnožu dēļ jau tā ikdienā prasa lielus finanšu resursus. Piemēram, bērnam ir jau pietiekami daudz rehabilitācijas pasākumu ikdienā (skat. 10. attēlu).

Vecāku ieteikums, kā risināt finansiālo jautājumu, ir rast iespēju veidot sadarbību ar kādu fondu un sociālo dienestu finansiālo līdzekļu piesaistīšanā vai arī varētu pieslēgt palīdzību, kādu saņem bērni, kam ir paliatīvā aprūpe. AB pakalpojumam mājoklī nav jādublē citi

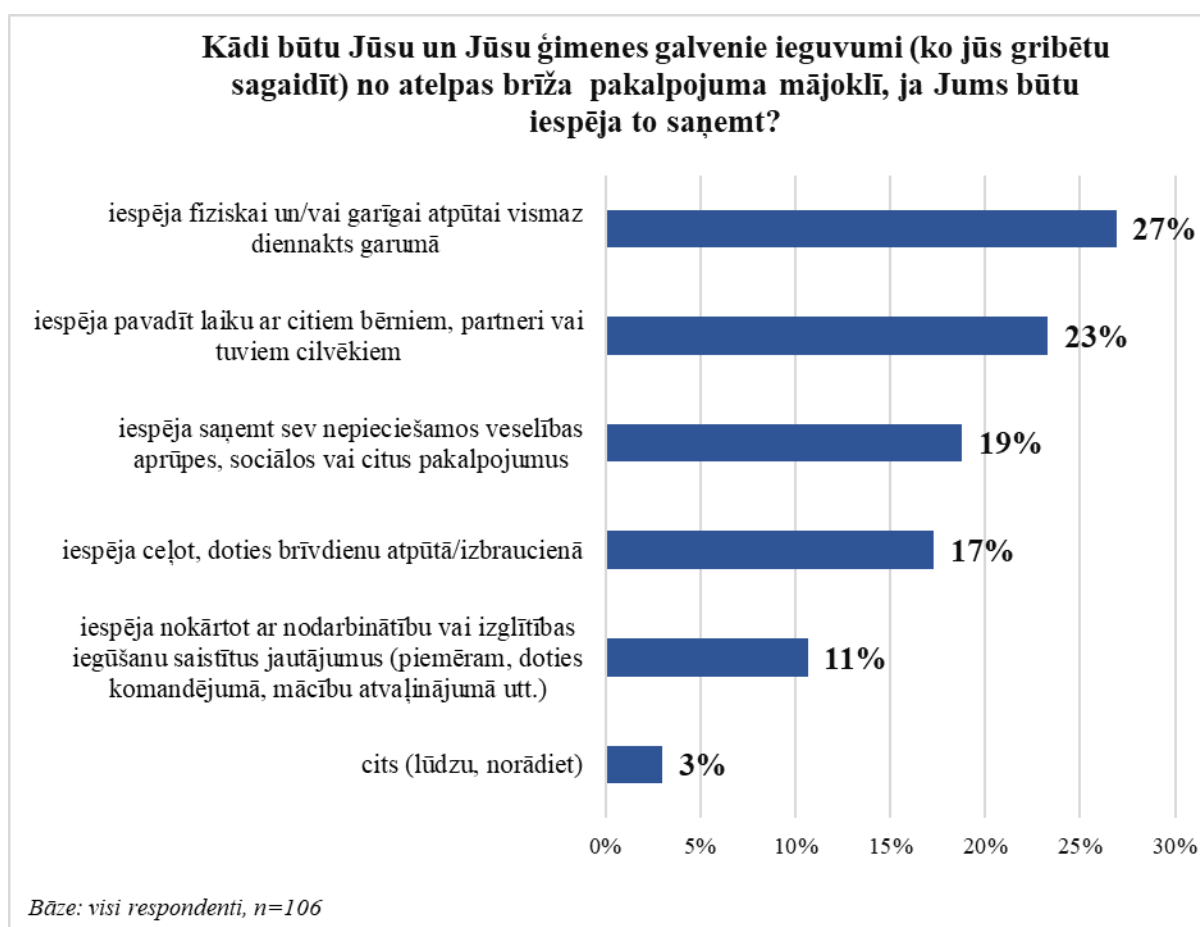
pakalpojumi vai terapija. Tika pausts arī viedoklis, ka šāds pakalpojums būtu jānodrošina valstij nevis vecākiem no saviem līdzekļiem.

11. Kādi būtu Jūsu un Jūsu ģimenes galvenie ieguvumi (ko jūs gribētu sagaidīt) no atelpas brīža pakalpojuma mājoklī, ja Jums būtu iespēja to saņemt? (vairākas atbildes iespējamas)

Uz jautājumu, kādi būtu galvenie ieguvumi no AB pakalpojuma mājoklī, iesniegto atbilžu summa sastāda 335 atbildes.

11.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, kādi būtu galvenie ieguvumi no atelpas brīža pakalpojuma mājoklī.



Kā galvenos ieguvumus no AB pakalpojuma 27% (90 respondentu atbildes) no visām atbildēm, kas gandrīz ir visi respondenti, tika atzīmēta iespēja fiziskai un/vai garīgai atpūtai vismaz diennakts garumā. Kā otrs lielākais ieguvums tika atzīmēta iespēja pavadīt laiku ar citiem bērniem, partneri vai tuviem cilvēkiem 23% (78 respondentu atbildes) (skat. 11. attēlu).

19% no visām iesniegtajām atbildēm (63 respondentu atbildes) uz šo jautājumu, kas ir vairāk kā puse respondentu, kā ieguvumu no AB pakalpojuma atzīmēja iespēju saņemt sev nepieciešamos veselības aprūpes, sociālos vai citus pakalpojumus. 17% (58 respondentu

atbildes) no visām atbildēm tika atzīmētas, ka AB pakalpojums tiktu izmantots iespējai ceļot, doties brīvdienā atpūtā/izbraucienā.

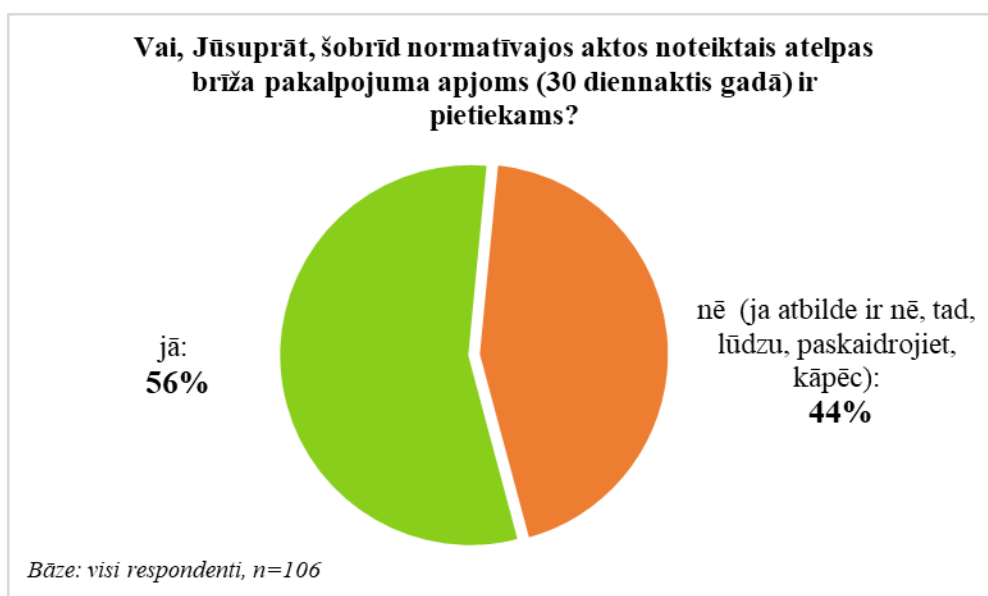
Ieguvums no AB pakalpojuma mājoklī būtu arī iespēja nokārtot ar nodarbinātību vai izglītības iegūšanu saistītus jautājumus (piemēram, doties komandējumā, mācību atvaļinājumā utt.), šis atbildes variants sastāda 11% (36 respondentu atbildes) no atbilžu kopvērtējuma.

3% jeb 10 respondentu atbildēs tika norādīti arī citi ieguvumi no AB pakalpojuma mājoklī, piemēram, piedalīšanās svētkos, vecākam pašam iziet rehabilitāciju, padarīt iekavētos darbus, iedot atvaļinājumu auklei, kā arī no bērnudārza brīvajā mēnesī, lai varētu strādāt, un pat darbs ārzemēs tika minēts kā ieguvums no AB.

12) Vai, Jūsaprāt, šobrīd normatīvajos aktos noteiktais atelpas brīža pakalpojuma apjoms (30 diennaktis gadā) ir pietiekams?

12.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, šobrīd normatīvajos aktos noteiktais AB pakalpojuma apjoms (30 diennaktis gadā) ir pietiekams



AB pakalpojuma apraksta izstrādes procesā svarīgi noskaidrot vecāku viedokli par to, vai normatīvajos aktos noteiktais AB pakalpojums mājoklī (30 diennaktis gadā) apjoms būtu pietiekams. Uz šo jautājumu 56% respondentu atbildēja, ka 30 diennaktis AB pakalpojumam mājoklī būtu pietiekams. 44% respondentu sniedza gluži pretēju viedokli, uzskatot, ka 30 diennaktis gadā nav pietiekami AB pakalpojumam mājoklī (skat. 12. attēlu). Atvērtajā jautājumā respondenti sniedza pamatojumu, kāpēc uzskata, ka 30 diennaktis AB pakalpojumam mājoklī nav pietiekami:

- 1) ja vecāks audzina bērnu viens, ar 30 dienām mācību gadā nevar nosegt vasaras un skolas brīvlaikus;
- 2) atelpas brīdis ir vajadzīgs, vismaz vienu reizi nedēļā un gadā ir 52 nedēļas.

Respondenti pauda viedokli, ka AB pakalpojums mājoklī varētu būt no 50 līdz pat 90 diennaktīm gadā. Svarīgākais posms gadā, kad visvairāk AB pakalpojums būtu nepieciešams, tika minēts skolēnu brīvlaiks vasarā. Ieteikums ir izveidot reāli pieejamu pakalpojumu, ne “otrā Latvijas galā vai ar nenoteiktu dienu skaitu”, piemēram, BKUS ne mazāk kā 5 diennaktis, tas esot par ilgu vienai reizei. Kā vēl vienu šī brīža AB pakalpojuma nepilnību atzīmēja to, ka pakalpojumu nav iespējams izmantot tad, kad tieši to vajag. Tika izteikta arī kritika par AB pakalpojumu institūcijā, ko sniedz slimnīcas pārpildītajā psihiatriskajā nodaļā, kurā ir šausmīgas telpas, ēdiens, ko bērns nekad neēstu, un ir pārguris, izdedzis aprūpes personāls.

13) Kādai, Jūsaprāt, būtu jābūt atelpas brīža pakalpojuma mājoklī apmaksas kārtībai, ja pakalpojums pilnībā vai daļēji tiktu finansēts no pašvaldības/valsts budžeta līdzekļiem?

13.attēls

Atbilžu sadalījums jautājumā par to, šobrīd normatīvajos aktos noteiktais AB pakalpojuma apjoms (30 diennaktis gadā) ir pietiekams.



Lai AB pakalpojuma mājoklī saņemšanu izveidotu ģimenēm pēc iespējas ērtāku un praktiskāku, nepieciešams arī respondentu viedoklis par pakalpojuma apmaksas kārtību.

Uz jautājumu par to, kādai jābūt AB pakalpojuma apmaksas kārtībai, 49% respondentu piekrīt tam, ka pakalpojuma apjoms tiek piešķirts un apmaksāts atbilstoši vajadzībai – nepieciešamais diennakšu skaits pēc likumiskā pārstāvja pieprasījuma (skatīt 13 attēlu).

43% respondentu piekrīt finansēšanas variantam, kurā tiek izveidota “kuponu” sistēma – bērna likumiskais pārstāvis iesniedz sociālajā dienestā iesniegumu par pakalpojuma nepieciešamību, sociālais dienests piešķir normatīvajos aktos noteikto pakalpojuma apjomu, t.i. 30 diennaktis gadā, un paredz atbilstošu finansējuma apjomu konkrētajam bērnam. Likumiskais pārstāvis, pēc lēmuma saņemšanas, gada laikā brīvi izvēlas pakalpojuma sniedzējus atbilstoši nepieciešamībai. SD saņem rēķinus par pakalpojuma izmantošanu un apmaksā tos.

8% respondentu izmantoja atvērto atbilžu variantu, kurā viens no ieteikumiem būtu samazināt birokrātisko procesu pakalpojuma saņemšanai. Daļa respondentu atbildēja, ka, ja nebūtu garā procesa sociālajā dienestā ar iesniegumiem, lēmumu pieņemšanu un ierobežotais dienu skaits, tad būtu par "kuponu" sistēmu. *Vaučeru* jeb kuponu sistēma ir laba, bet būtu svarīgi, lai šādi cilvēki ir atrodami, kas attiecīgos pienākumus veiktu. Vislabāk būtu, ja likumiskam pārstāvim ir jau zināms pakalpojuma sniedzējs, un pēc pieprasījuma nodrošina pakalpojumu, kas arī tālāk nokārto birokrātiskās formalitātes ar sociālo dienestu. Vēl izskanēja ieteikums, ka varētu būt 30 diennaktis gadā, kuras apmaksā sociālais dienests, un iespēja par maksu saņemt papildu laiku.

Analizējot aptaujas rezultātus, var secināt, ka bērnu ar FT vecākiem svarīgi, ka pakalpojums ir elastīgs un spēj nodrošināt individuālās vajadzības. Informācija par iespējamiem pakalpojumiem vecākiem nav pārskatāma. Ne visi pakalpojumi ir pieejami visiem. Ikdienas rutīna uzliek struktūru, kas traucē pakalpojuma attīstībai, kā arī izveidošanai. Tas, ka vairākos aptaujas jautājumos tika sniegts plašs atbilžu klāsts uz atvērto jautājumu, kā arī iespēja izvēlēties pie atbilžu varianta “cits”, liecina par to, ka, sastādot atbilžu variantus līdz galam nav bijusi skaidrība, kādus iekļaut anketā. Tas ir arī pierādījums tam, ka šis pakalpojuma veids Latvijā ir maz pētīts, un ir vēl viens apliecinājums tam, ka AB pakalpojums ir diezgan jauns pakalpojums. Daudzas atbildes pie atvērtajiem jautājumiem “cits” arī apliecinājums tam, cik daudz un cik dažādas ir vecāku vajadzības.¹⁴

¹⁴ Vecāka komentārs anketā: “*Un kā jums pašiem šķiet, ja varat vispār iekāpt mūsu kurpēs. Ieteiktu pavadīt dienu vai vairākas ar kādu ģimeni, lai izveidotu beidzot normālu pakalpojumu, jo tieši tā pasaulē pakalpojumi tiek veidoti. Tad arī redzētu vajadzības, bažas un pakalpojumu. Teorētiska anketa ar atbilžu variantiem var radīt ļoti greizu priekšstatu. AB pakalpojums ir AST bērniem nepārdomāts un realitātē problemātiski izmantojams pakalpojums.*”

7. pielikums. Profesionālās pilnveides izglītības programma “Bērnu aprūpes pamati”

BĒRNU APRŪPE

(30P 761 01)

Profesionālās izglītības programmas veids	Profesionālās pilnveides izglītības programma
Profesionālās izglītības programmas nosaukums	Bērnu aprūpes pamati
Prasības attiecībā uz iepriekšējo izglītību	vidējā
Profesionālās izglītības programmas īstenošanas ilgums	40 stundas
Izglītības dokuments, kas apliecina profesionālās pilnveides programmas apguvi	Apliecība par profesionālās pilnveides izglītību

Profesionālās izglītības programmas apraksts

Programmas mērķis: sniegt zināšanas un prasmes, lai Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī sniedzēji spētu organizēt bērnu ar funkcionāliem traucējumiem aprūpi, drošu un saturīgu laika pavadīšanu, sekmējot bērna vispusīgu attīstību drošā un bērnam ierastā vidē – bērna dzīvesvietā, pakalpojuma sniedzēja dzīvesvietā vai citā bērnam ar funkcionāliem traucējumiem drošā vidē, kas nav institūcija. Uzlabot pakalpojuma sniedzēja zināšanas pirmās palīdzības sniegšanā, bērnu aprūpē un specifisko aprūpes jautājumu jomā.

Profesionālās izglītības programmas vispārīglītojošie un profesionālie uzdevumi:

Izglītības procesā dot iespēju apgūt zināšanas un prasmes:

- par bērnu attīstības un vecumposmu īpatnībām;
- par bērna temperamentu un uzvedību;
- par bērnu dienas režīmu un disciplīnu;
- par pedagoģiskajiem procesiem un rotaļām bērna saturīga brīvā laika pavadīšanā;
- par saskarsmes lomu attiecībās ar bērnu vecākiem un bērnu;
- par mediācijas pamatprincipiem, datu aizsardzības pamatprincipiem;
- kā novērtēt bērnu drošības riskus un traumu profilaksi;
- pirmās palīdzības sniegšanā;
- par bērna ar funkcionāliem traucējumiem aprūpes pamatnosacījumiem;
- par bērna ar funkcionāliem traucējumiem higiēnu un veselību;
- par bērnu ar funkcionālajiem traucējumiem aprūpes specifiku atbilstoši funkcionālo traucējumu smaguma pakāpei.

Mācību metodes:

Atelpas brīža pakalpojumu sniedzēju profesionālās izglītības programmā teorētiskajā un praktiskajā mācību procesā tiks pielietotas sekojošas metodes – lekcijas, diskusijas, materiālu analīze, situācijas analīze, video materiālu analīze, lomu spēles, praktiskās nodarbības, grupu darbs, pārbaudes darbs.

Lai sekmētu pakalpojumu sniedzēju izglītošanu bērnu pedagoģiskā procesa organizēšanā, saturīga uz bērnu attīstību virzīta brīvā laika pavadīšanas organizēšanā, tiks pielietoti praktiskie vingrinājumi, grafiskā vizualizācija un prezentācijas veidošana, spēļu, rotaļu tehniku apguve, patstāvīgais darbs.

Programmas apguves kvalitātes novērtēšana:

Pakalpojuma sniedzēju profesionālās pilnveides programmu veido trīs mācību priekšmeti. Pēc katra priekšmeta noklausīšanās, apguves izglītojamie kārtā pārbaudījumu. Izglītojamie, kuri apguvuši izglītības programmu un ieguvuši nepieciešamo zināšanu un prasmju novērtējumu visos izglītības procesa mācību priekšmetos, kārtā noslēguma pārbaudījumu, ieskaiti, kas ietver teorētisko un praktisko zināšanu pārbaudi, atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem. Izglītojamais, kurš sekmīgi apguvis profesionālās pilnveides izglītības programmu “ieskaitīts” vai ne zemāk par 4 (10 ballu skalā), saņem apliecību par profesionālās pilnveides programmas apguvi.

Tālākās izglītības iespējas:

- turpināt izglītību profesionālās pilnveides programmās;
- izglītoties dažāda veida profesionālas pilnveides programmās.

MĀCĪBU PLĀNS

Mācību priekšmeti	Pārbaudes veids	Kontakta stundu skaits		
		Teorija	Praktiskais darbs	Kopā
Bērna attīstība, aprūpe un pedagoģiskās pieejas pamatprincipi	Ieskaite	11	3	14
Mediācijas un saskarsmes psiholoģijas principi bērnu attīstošas vides veidošanā	Ieskaite	8	2	10
Bērnu veselība, higiēna drošība	Ieskaite	11	4	15
Noslēguma pārbaudījums	Ieskaite	-	1	1
Kopā:		30	10	40

BĒRŅA ATTĪSTĪBA, APRŪPE UN PEDAGOĢISKĀS PIEEJAS PAMATPRINCIPI

Apjoms stundās: 14 stundas

Teorija: 11 stundas

Praktiskās mācības: 3 stundas

Mācību priekšmeta mērķis un uzdevumi:

Mērķis: sniegt zināšanas izglītojamiem par bērna attīstības posmiem, galvenajām attīstības iezīmēm un traucējumiem, attīstības krīzēm, temperamentiem.

Sniegt zināšanas par rotaļu nozīmi bērna attīstībā un pedagoģiskajiem pamatprincipiem nodrošinot saturīgu brīvā laika pavadīšanu, atbilstoši bērna attīstībai un funkcionālo traucējumu smaguma pakāpei.

Uzdevumi:

- sniegt izpratni par bērna attīstības vecumposmiem;
- sniegt zināšanas par bērna temperamentu un uzvedību dažādos vecumposmos;
- sniegt zināšanas par bērnu aprūpes pamatiem un bērnu aprūpi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem;
- sniegt izpratni par bērnu dienas režīmu un bērnu disciplīnu;
- sniegt izpratni un zināšanas par pedagoģiskajiem pamatprincipiem, rotaļām bērnu ikdienas aktivitāšu nodrošināšanā.

Sagaidāmie rezultāti:

Priekšmeta apguves rezultātā izglītojamais:

- ir guvis izpratni par bērna aprūpes pamatiem un aprūpi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem;
- ir guvis izpratni par bērna vecumposmiem, par bērna uzvedību un temperamentiem;
- ir guvis izpratni par bērnu dienas režīma, disciplīnas nepieciešamību un ietekmi bērnu attīstībā;
- ir guvis izpratni un priekšstatu par bērna audzināšanas pedagoģiskajiem pamatprincipiem, lai veicinātu bērna izaugsmi un zināšanu apguvi atbilstoši bērna spējām un vecumam.

Nr. p. k.	Tēmas	Apakštēmas	Taksonomijas pakāpe	Stundu skaits			Pārbaudes veids
				Teorija	Prakt. mācības	Kopā	
1.	Bērna attīstības vecumposmi	1.1 bērnu attīstības psiholoģiskās īpatnības(kognitīvā, sociālā, fiziskā, emocionālā,	2	1	-	1	

		<p>fiziskā, emocionāla no 1-7 gadiem, no 8-18 gadiem)</p> <p>1.2 Bērnu psiholoģiskais raksturojums no 1-7 gadiem, no 8-18 gadiem</p> <p>1.3 Bērna temperaments</p> <p>1.4 Bērnu audzināšanas principi bērnu audzināšanā</p> <p>1.5 Vecumposmu krīzes (3 gadu krīze, 7 gadu krīze krīžu iezīmes)</p>					
2.	Bērnu aprūpe	<p>2.1. Bērnu aprūpes pamati.</p> <p>2.2. Aprūpe bērniem ar funkcionāliem traucējumiem</p>	2	2	-	2	
3.	Bērnu uzvedība un disciplīna	<p>3.1. bērnu uzvedības skaidrojums</p> <p>3.2. disciplīnas nozīme</p> <p>3.3.drošas, atbalstošas piesaistes veidošana</p>	2,3	1	-	1	
4.	Dienas režīms	<p>4.1 dienas režīma nepieciešamība un ietekme uz bērna attīstību</p> <p>4.2. dienas režīma plānošana atbilstoši bērna vecumposmam ievērojot bērna vajadzības, funkcionālo traucējumu veidu, ievērojot aktivitātes/atpūtas līdzsvaru.</p>	2,3	1	-	1	
5.	Bērnu attīstības traucējumi	<p>5.1. bērnu attīstības /funkcionālie traucējumi un veidi;</p> <p>5.2. saskarsmes veidošana ar</p>	1,2	3	-	3	

		bērniem, kuriem ir attīstības/funkcionāli traucējumi 5.3. attīstošas vides veidošana bērniem ar attīstības traucējumiem					
6.	Rotaļu nozīme, teorētiskais pamatojums	6.1. bērnu intelektuālo spēju attīstība 6.2. rotaļu nozīme bērnu attīstībā un ikdienas aktivitāšu nodrošināšanā; 6.3. rotaļu veidi un to ietekme uz bērnu attīstību	2,3	1	1	2	
7.	Pedagoģiskie pamatprincipi	7.1. bērna vecuma attīstības sensitīvās fāzes 7.2. bērna aprūpes/uzraudzības pakalpojumu sniedzēja loma bērna attīstības procesā 7.3. pamatprincipi, kas jāievēro nodrošinot diennakts aprūpi/uzraudzību un ikdienas aktivitāšu nodrošināšanu. 7.4. praktiskās nodarbības-kā rotaļāties ar bērnu ar funkcionālajiem traucējumiem	2,3	1	2	3	
	Noslēguma pārbaudījums			1	-	1	Ieskaite
	Kopā			11	3	14	

Taksonomijas līmenis: 1-priekšstats; 2- izpratne; 3-pielietošana

Izmantotie avoti:

- ✓ Sāra Lendija, Edīte Ozola “Bērnu emocionālā audzināšana”. Apgāds “Rasa ABC”2004
- ✓ Džons Bolbijs “Drošais pamats”. Apgāds “Rasa ABC”1998
- ✓ Evija Landrāte, Sarmīte Tūbele “Autisms un saskarsme”. Raka, 2011
- ✓ “Dzirksts. Mātes stāsts par audzināšanu, ģenialitāti un autismu”. Zvaigzne ABC

MEDIĀCIJAS UN SASKARSMES PSIHOLOĢIJAS PRINCIPI BĒRNU ATTĪSTOŠAS VIDES VEIDOŠANĀ

Apjoms stundās: 10 stundas

Teorija: 8 stundas

Praktiskās mācības: 2 stundas

Mācību priekšmeta mērķis un uzdevumi:

Mērķis: pilnveidot izglītojamā zināšanas par socializācijas procesiem dažādos vecumposmos, savstarpējo attiecību veidošanas pamatprincipiem, konfliktiem un to risināšanu, sadarbību ar bērnu vecākiem, kā arī pilnveidot prasmes pozitīvajā saskarsmē ar bērniem un vecākiem. Sniegt ieskatu datu aizsardzības pamatjautājumos.

Uzdevumi:

- sniegt izpratni par bērnu socializācijas procesiem dažādos bērnu attīstības posmos un socializēšanos bērniem ar funkcionāliem traucējumiem,
- sniegt izpratni par bērnu saskarsmes īpatnībām,
- uzlabot pozitīvās saskarsmes prasmes,
- sniegt zināšanas par saskarsmes grūtībām un traucējumiem bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.

Sagaidāmie rezultāti:

Priekšmeta apguves rezultātā izglītojamais:

- ir guvis izpratni par bērna socializēšanās procesiem;
- ir guvis izpratni par bērna saskarsmes īpatnībām un saskarsmi ar bērniem ar FT;
- ir guvis izpratni un spēj pielietot mediācijas principus ikdienas situācijās;
- ir guvis izpratni un spēj sadarboties ar bērnu vecākiem;
- ir guvis izpratni un spēj risināt dažādus sarežģījumus, konfliktsituācijas.

Nr. p. k.	Tēmas	Apakštēmas	Taksonomijas pakāpe	Stundu skaits			Pārbaudes veids
				Teorija	Prakt. mācības	kopā	
1.	Bērnu socializēšanās process, socializācijas veicināšana ikdienā	1.1. Bērnu socializācijas posmi 1.2. Rotaļu un spēļu nozīme bērnu socializācijā 1.3. Lomu spēles, iztēles spēles	2,3	1	-	1	

Nr. p. k.	Tēmas	Apakštēmas	Taksonomijas pakāpe	Stundu skaits			Pārbaudes veids
				Teorija	Prakt. mācības	kopā	
2.	Bērna sevis izpratne, pašvērtējuma un pašapziņas veidošana	2.1. Personīgo īpašību apzināšana 2.2. Emociju pašregulācija un stresa kontrole 2.3. Pozitīvas pašapziņas veidošana	2,3	1	-	1	
3.	Bērnu individuālās īpatnības un traucējumi	3.1. Bailes, trauksme, neirozes, miega traucējumi u.c. traucējumi 3.2. bērnu hiperaktivitāte 3.3. mācīšanās traucējumi, kustību traucējumi un citi funkcionālie traucējumi	2	1	-	1	
4.	Saskarsmes prasmju veicināšana un attīstība	4.1. bērnu saskarsmes īpatnības dažādos vecumposmos 4.2. bērnu ar funkcionālajiem traucējumiem saskarsmes īpatnības 4.3. bērnu saskarsmes prasmju attīstība un veicināšana ikdienā 4.4. bērnu saskarsme ar vienaudžiem 4.5. saskarsmes rotaļu un spēļu izvēle bērniem ar funkcionāliem traucējumiem	2,3	2	-	2	

Nr. p. k.	Tēmas	Apakštēmas	Taksonomijas pakāpe	Stundu skaits			Pārbaudes veids
				Teorija	Prakt. mācības	kopā	
		4.6. bērnu agresivitāte 4.7. bērnu kautrīgums 4.8. empātija, tolerance					
5.	Mediācijas pamatprincipi	5.1. mediācijas principi 5.2. mediācijas jēdziens 5.3. mediācijas procesa posmi 5.4. sarunu vešanas principi 5.5. jautājumu uzdošanas tehnikas 5.6. datu aizsardzības pamatprincipi un to ievērošana darbā ar bērniem.	2,3	1	1	2	
6.	Sadarbība ar vecākiem	6.1. bērnu intelektuālo spēju attīstība 6.2. rotaļu nozīme bērnu attīstībā un ikdienas aktivitāšu nodrošināšanā; 6.3. rotaļu veidi un to ietekme uz bērnu attīstību	2,3	1	1	2	
	Noslēguma pārbaudījums			1	-	1	Ieskaite
	Kopā			8	2	10	

Taksonomijas līmenis: 1-priekšstats; 2-izpratne; 3-pielietošana

Izmantotie avoti:

- ✓ Jūlija Gipenreitere “Kā saprasties ar bērnu”, Nordik, 2006
- ✓ Rozvita Špalleka “Māmiņ, vai tu mani mīli”, Apgāds “Aurora”, 2002
- ✓ Maija Pitamika “Spēles bērniem”, Apgāds “Valters un Rapa”, 2009
- ✓ Rita Strautmane “Hiperaktīvi pirmsskolas vecuma bērni”, Raka, 2013

BĒRNU VESELĪBA, HIGIĒNA UN DROŠĪBA

Apjoms stundās:	15 stundas
Teorija:	11 stundas
Praktiskās mācības:	4 stundas

Mācību priekšmeta mērķis un uzdevumi:

Mērķis: sniegt izglītojamiem izpratni un zināšanas par pirmās palīdzības sniegšanu, sanitārajām normām un higiēnas noteikumiem, to nozīmi un pielietošanu bērnu ar funkcionāliem traucējumiem aprūpes procesā. Sniegt zināšanas par veselīgu uzturu un veselīga dienas režīma veidošanu bērniem, kā arī to ietekmi uz bērna attīstību. Sniegt ieskatu bērnu ar funkcionālo traucējumu biežāk sastopamo medicīnisko manipulāciju veikšanas procesu.

Uzdevumi:

- sniegt zināšanas pirmās palīdzības sniegšanā;
- sniegt zināšanas par rīcību dažādu bērna saslimšanas gadījumos;
- sniegt zināšanas un veidot izpratni par bērna veselīgas ēdienkartes sastādīšanu un gatavošanu. Sniegt zināšanas par specializētiem ēdieniem dažādu saslimšanu vai alerģiju gadījumos;
- sniegt zināšanas par bērna veselīgas ikdienas režīma veidošanu un tā ietekmi uz bērna attīstību;
- sniegt zināšanas par biežāk sastopamajām medicīniskajām manipulācijām nodrošinot bērnu ar FT aprūpi.

Sagaidāmie rezultāti:

Priekšmeta apguves rezultātā izglītojamais:

- izglītojamais apguvis izpratni par pirmās palīdzības sniegšanu bērniem ar FT dažādās situācijās;
- izglītojamais ir apguvis zināšanas par bērnam veselīgu dienas režīmu;
- izglītojamais apguvis zināšanas par bērnu veselīga uztura sastādīšanu;
- izglītojamais ir guvis izpratni, par biežāk sastopamajām medicīniskajām manipulācijām nodrošinot bērnu ar FT aprūpi.

Nr. p. k.	Tēmas	Apakštēmas	Taksonomijas pakāpe	Stundu skaits			Pārbaudes veids
				Teorija	Prakt. mācības	kopā	
1.	Riski bērna drošībai un pirmās palīdzības sniegšana	1.1. Biežākie negadījumi dažādās bērnu vecuma grupās un pie dažādiem FT 1.2. Termiskie bojājumi – pārkāršana , apdegumi 1.3. Traumas, svešķermeņi 1.4. Stipra asiņošana 1.5. Dzīvnieku izraisīti nelaimes gadījumi 1.6. Ķīmisko vielu izraisīti nelaimes gadījumi 1.7. Pirmās palīdzības sniegšana 1.8. Bērnu pavadīšana pēc medicīnas personāla norādījumiem	2,3	4	1	5	
2.	Bērna atdzīvināšanas pasākumi		3	1	1	2	
3.	Vides un personīgās higiēnas noteikumi	3.1. drošas vides veidošana bērnam – telpām, aprīkojumam, inventāram, rotaļlietām, apģērbam, veļai u.c. 3.2. darba drošības, elektrodrošības un ugunsdrošības noteikumi	2,3	2	-	2	
4.	Telpu sanitārie apstākļi	4.1. mazgāšanas līdzekļu izvēle 4.2. mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļu glabāšana 4.3. telpu vēdināšana(vasarā, ziemā)	2	1	-	1	
5.	Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem higiēniskā aprūpe	5.1. mutes/roku higiēna 5.2. personīgā higiēna/aprūpe 5.3. ādas kopšana 5.4. autiņbikšu, inkontinences līdzekļu lietošana, maiņa	2,3	1	1	2	

6.	Bērnu veselība un veselīgs uzturs	6.1. veselīga uztura pamati 6.2. veselīgs uzturs 6.3. ēdienu gatavošana un ēdienkartes sastādīšana atbilstoši bērna vecumam un vajadzībām(specializētā ēdināšana-alerģijas, nepanesība, problēmas ar ēdiena/šķidruma uzņemšanu u.c.) 6.4. bērnu veselības pamati	2,3	2	1	3	
	Noslīguma pārbaudījums			1	-	1	Ieskaite
	Kopā			11	4	15	

Taksonomijas līmenis: 1-priekšstats; 2-izpratne; 3-pielietošana

Profesionālās izglītības programmas īstenošanai nepieciešamais tehniskais/ materiālais nodrošinājums

Nr.p.k.	Materiālo/tehnisko līdzekļu nosaukums	Daudzums
1.	Tāfele	Viena uz grupu
2.	Projektors	Viens uz grupu
3.	Ekrāns	Viens uz grupu
4.	Dators	Viens uz grupu
5.	Galds	Viens uz diviem cilvēkiem
6.	Krēsls	Viens uz vienu cilvēku
7.	Mācību līdzekļi (lielās lapas, flomāsteri, krāsainas papīrs, grāmatas u.c.)	Pēc nepieciešamības

Vērtējot epidemioloģisko situāciju valstī, apmācības iespējams organizēt arī attālināti, izmantojot platformu *ZOOM* vai citas līdzvērtīgas platformas.

Profesionālās izglītības programmas īstenošanai nepieciešamās pedagogu kvalifikācijas apraksts

Nr.p.k.	Mācību priekšmeta nosaukumi	
1.	Bērna attīstība, aprūpe un pedagoģiskās pieejas pamatprincipi	Profesionālā izglītība vai augstākā izglītība attiecīgajā nozarē atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem
2.	Mediācijas un saskarsmes psiholoģijas principi bērnu attīstošas vides veidošanā	
3.	Bērnu veselība, higiēna drošība	

8. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja vizītkarte

FOTO

VĀRDS
UZVĀRDS

 Tālruna Nr.

 E-pasts:

 AB Pakalpojuma sniegšanas vieta

PAR MANI

Īss biogrāfija vai ievads jūsu karjerai un paveiktajam.

PRASMES

7 / 10
Prasmes nosaukums

8 / 10
Prasmes nosaukums

9 / 10
Prasmes nosaukums

10 / 10
Prasmes nosaukums

6 / 10
Prasmes nosaukums

IZGLĪTĪBA

Izglītība
Kur iegūta
Gads

Izglītība
Kur iegūta
Gads

DARBA PIEREDZE

Amats

Uzņēmuma nosaukums/Atrašanās vieta

Īss savu amata pienākumu apraksts:

- ...
- ...
- ...
- ...

Amats

Uzņēmuma nosaukums/Atrašanās vieta

Īss savu amata pienākumu apraksts:

- ...
- ...
- ...

Amats

Uzņēmuma nosaukums/Atrašanās vieta

Īss savu amata pienākumu apraksts:

- ...
- ...
- ...

9. pielikums. Līguma projekts par AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu

Līgums Nr. _____ par atelpas brīža pakalpojuma mājoklī nodrošināšanu atelpas brīža pakalpojuma mājoklī aprobācijas izmēģinājumprojekta laikā

Vieta _____2021.

Pakalpojuma sniedzēja iestāde, reģistrācijas Nr. _____, adrese _____ (turpmāk – Pakalpojuma sniedzējs),
kuru saskaņā ar _____ pārstāv _____,
no vienas puses, un

Klienta vārds, uzvārds, personas kods _____, adrese _____
(turpmāk – Pakalpojuma pieprasītājs) no otras puses un atelpas brīža pakalpojuma mājoklī
sniedzēja vārds, uzvārds, personas kods _____, adrese _____
(turpmāk – AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs), no trešās
pusēs, turpmāk kopā – Puses, atsevišķi – Puse,

ņemot vērā noslēgto līgumu starp Biedrību “Latvijas Samariešu apvienība” un Labklājības ministriju par Pakalpojuma sniedzēja piedalīšanos Labklājības ministrijas īstenotajā Eiropas Savienības fonda līdzfinansētā projekta Nr. Nr.9.2.2.2/16/I/001 “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” (turpmāk – Projekts) 5.darbības “Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī apraksta izstrāde un aprobācija izmēģinājumprojektā” īstenošanā, kuras mērķis ir veikt atelpas brīža pakalpojuma mājoklī bērniem ar funkcionāliem traucējumiem apraksta izstrādi un tā aprobāciju izmēģinājumprojektā, savstarpēji vienojoties, bez maldības, viltus un spaidiem, noslēdz šādu līgumu (turpmāk – Līgums):

1. Līguma priekšmets un summa

- 1.1. Pakalpojuma sniedzējs biedrība “Latvijas Samariešu apvienība” un AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs, kuram ir atbilstoša kvalifikācija, pabeigtas apmācības bērnu tiesību aizsardzībā, pirmās palīdzības un atelpas brīža pakalpojuma mājoklī (turpmāk - Pakalpojums) sniegšanā, atbilstoši Projekta ietvaros izstrādātajam Pakalpojuma aprakstam apņemas sniegt Pakalpojumu bērnam vārds, uzvārds, personas kods 000000-00000 (turpmāk – Pakalpojuma saņēmējam), lai realizētu bērna ar funkcionāliem traucējumiem (turpmāk – bērns ar FT) ikdienas uzraudzību un aprūpi pakalpojuma sniegšanas laikā, īslaicīgi aizvietojot bērna ar FT ģimenes locekļus, kuri ikdienā nodrošina bērna ar FT aprūpi.
- 1.2. Pakalpojuma pieprasītājs iesniedz Pakalpojuma sniedzējam piekrišanu dalībai izmēģinājumprojektā Pakalpojuma saņemšanai, piekrišanu par personas datu un īpašu kategoriju personas datu izmantošanu, kā arī piekrišanu Pakalpojuma saņemšanai konkrētajā adresē, nodrošinot Pakalpojumu (Līguma 1. pielikums).
- 1.3. Pakalpojuma apjoms tiek noteikts atbilstoši Projekta ietvaros izstrādātajā Pakalpojuma aprakstā iekļautajiem nosacījumiem un norādīts bērna ar FT individuālajā aprūpes plānā (Līguma 2.pielikums).
- 1.4. Pakalpojums ir diennakts (24 stundas) sociālās aprūpes pakalpojums AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs Pakalpojuma sniegšanu organizē, ņemot vērā, ka Pakalpojums

jānodrošina nepārtraukti vismaz vienu diennakti pēc kārtas, un dažādu uzdevumu veikšanai diennakts laikā varētu būt nepieciešams dažāds laiks. Attiecīgi Pakalpojuma sniegšanas ilgums un periods diennakts laikā netiek mērīts vai iepriekš noteikts. AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam, izmantojot savas zināšanas un profesionālās iemaņas, ir pienākums nodrošināt bērnam ar FT aprūpes plānā noteikto atbalstu un palīdzību un pašam organizēt savu laiku atkarībā no reālās situācijas, kā arī patstāvīgi noteikt laiku savai atpūtai un ēšanai.

- 1.5. Par Pakalpojuma sniegšanu Pakalpojuma sniedzējs nodrošina AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam samaksu Līgumā noteiktajā apmērā un kārtībā.

2. Pušu pienākumi, tiesības, atbildība

2.1. Pakalpojuma sniedzēja pienākumi un tiesības:

- 2.1.1. sniegt AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam Pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešamo iestādes rīcībā esošo informāciju un konsultācijas;
- 2.1.2. sniegt palīdzību konfliktsituāciju risināšanā, ja tādas rodas starp AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju un Pakalpojuma saņēmēju;
- 2.1.3. Līgumā noteiktajā kārtībā un apmērā samaksāt AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam par Pakalpojuma sniegšanu atbilstoši faktiskajai izpildei;
- 2.1.4. nekavējoties informēt AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju, ja mainās sniedzamā Pakalpojuma apjoms vai citi Pakalpojuma sniegšanas vai apmaksas nosacījumi;
- 2.1.5. Pakalpojuma sniedzējam ir tiesības pārbaudīt AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja darbu Pakalpojuma sniegšanā, pārraudzīt un kontrolēt Līguma izpildi, sniegtā Pakalpojuma kvalitāti un apjoma atbilstību Līgumam.

2.2. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja pienākumi Līguma izpildē:

- 2.2.1. sniegt Pakalpojumu pilnā apmērā un termiņā, Līgumā paredzētajā kvalitātē nepārsniedzot Līguma 3.pielikumā norādīto Pakalpojuma apjomu;
- 2.2.2. sniegt atelpas brīža pakalpojumu bērnam ar FT šādā adresē :
_____;
- 2.2.3. sniegt Pakalpojuma saņēmējam nepieciešamo atbalstu un palīdzību pašaprūpē, ēdiena uzņemšanā, medikamentu lietošanā, pārvietojoties pa Pakalpojuma sniegšanas vietu un ārpus tās, kā arī veicot citas darbības, kas noteiktas individuālajā aprūpes plānā un kas ir šī Līguma 2. pielikums;
- 2.2.4. organizēt saturīga brīvā laika pavadīšanu, ņemot vērā Pakalpojuma saņēmēja intereses, vēlmes, prasmes un pieejamos resursus;
- 2.2.5. atbalstīt līdz Pakalpojuma piešķiršanas brīdim nodrošināto pakalpojumu (izglītības ieguve, dažādas nodarbības, konsultācijas u.c.) saņemšanu arī Pakalpojuma sniegšanas laikā;
- 2.2.6. novērot Pakalpojuma saņēmēja veselības stāvokli, pašaprūpes spēju un vajadzību izmaiņas, nepieciešamības gadījumā nekavējoties izsaukt neatliekamo medicīnisko palīdzību, informējot par to Pakalpojuma pieprasītāju un Pakalpojuma sniedzēju;
- 2.2.7. nekavējoties rakstveidā informēt Pakalpojuma sniedzēju par apstākļiem, kas apgrūtina Pakalpojuma sniegšanu un par nepieciešamajām izmaiņām Pakalpojuma sniegšanā, pamatojot izmaiņu nepieciešamību;
- 2.2.8. veikt faktiski sniegtā Pakalpojuma uzskaiti un sniegt Pakalpojuma sniedzējam pilnīgu un patiesu informāciju par sniegto Pakalpojumu;
- 2.2.9. rakstveidā informēt Pakalpojuma sniedzēju par izmaiņām savos rekvizītos;

- 2.2.10. nodrošināt informācijas par Pakalpojuma saņēmēja aizsardzību saskaņā ar normatīvajiem aktiem par fizisko personu datu un īpašu kategoriju personas datu aizsardzību Pakalpojuma sniegšanas laikā, kā arī pēc tā pabeigšanas, izņemot normatīvajos aktos noteiktos gadījumus vai, ja Pakalpojuma saņēmējs vai tā pilnvarotā persona rakstveidā atļāvis izpaust informāciju par sevi;
- 2.2.11. Pakalpojumu sniegt rūpīgi, laipni, ievērojot saskarsmes principus un ētikas normas, būt pieklājīgam un korektam, neizpaust trešajām personām informāciju par Pakalpojuma saņēmēja veselības stāvokli, personiskajām vai mantiskajām attiecībām un dzīves apstākļiem;
- 2.2.12. atbildēt par darba aizsardzības, darba drošības un higiēnas prasību ievērošanu, nodrošināt Pakalpojuma saņēmēja noteiktās kārtības ievērošanu (smēķēšanas, alkohola u.c. apreibinošu vielu lietošanas aizliegums u.c.), saudzīgi izturēties pret Pakalpojuma pieprasītāja un Pakalpojuma saņēmēja uzticēto mantu u.tml.;
- 2.2.13. iesniegt Pakalpojuma pieprasītājam atskaiti par Pakalpojuma saņēmēja uzturinaudās faktisko izlietojumu Pakalpojuma sniegšanas laikā (Līguma 3. pielikums) un atskaiti pievienot izdevumus apliecinošus dokumentus (kases čekus, kvītis, rēķinus u.c.).

2.3. *Pakalpojuma pieprasītāja pienākumi:*

- 2.3.1. ievērot Līguma nosacījumus;
 - 2.3.2. nekavējoties informēt Pakalpojuma sniedzēju par:
 - 2.3.2.1. dzīvesvietas maiņu;
 - 2.3.2.2. Pakalpojuma saņēmēja ievietošanu stacionārā ārstniecības iestādē, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, kā arī izmaiņām citā informācijā, kas saistīta ar Pakalpojuma sniegšanu;
 - 2.3.2.3. nepieciešamību Pakalpojuma sniegšanu pārtraukt, izbeigt, apturēt, rakstiski lūgt mainīt tā apjomu;
 - 2.3.2.4. citiem apstākļiem, kas varētu būt par pamatu izmaiņām Pakalpojuma apjomā, saturā vai AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja maiņai;
 - 2.3.3. saskarsmē ar AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju ievērot vispārpieņemtās ētikas normas un saskarsmes principus;
 - 2.3.4. aizpildīt un iesniegt Pakalpojuma sniedzējam anketas „Pirmreizējā Pakalpojuma saņemšanas anketa likumiskajam pārstāvim (vecākam, aizbildnim) vai audžuģimenei” (Līguma 4. pielikums) un “Bērna pašaprūpes un mobilitātes spēju novērtējums” (Līguma 5. pielikums) un ar savu parakstu uz anketām apliecināt, ka Pakalpojuma pieprasītājs ir sniedzis visu nepieciešamo informāciju par Pakalpojuma saņēmēju, kas nepieciešama Pakalpojuma saņemšanai;
 - 2.3.5. nodrošināt AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju ar nepieciešamo inventāru, sadzīves priekšmetiem, medikamentiem, pārtiku, sadzīves un aprūpes precēm u.c. Pakalpojuma sniegšanas laikā, kas nepieciešamas ikdienā aprūpējot un uzraugot Pakalpojuma saņēmēju;
 - 2.3.6. nepieciešamības gadījumā nodrošināt AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju ar uzturinaudu, kas izlietojama Pakalpojuma sniegšanas laikā, iegādājoties nepieciešamo pārtiku, medikamentu u.c., apmaksājot pakalpojumus;
 - 2.3.7. Līguma darbības laikā Pakalpojuma saņēmējam ir tiesības saņemt Pakalpojumu tikai Līguma 2. pielikumā noteiktajā apjomā;
 - 2.3.8. Pakalpojuma pieprasītājam ir tiesības atteikties no konkrētā AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja, iesniedzot Pakalpojuma sniedzējam pamatotu rakstisku iesniegumu.
- 2.4. AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs garantē Pakalpojuma saņēmēja drošību Pakalpojuma sniegšanas laikā, ir pilnībā materiāli atbildīgs par viņam nodotajām naudas, materiālajām

un citām vērtībām, kas radīti Pakalpojuma saņēmējam, Pakalpojuma sniedzēja iestādes Pakalpojuma darbības vai bezdarbības rezultātā, izpildot Līguma saistības, atbilstoši Civillikuma 2217. un 2218.pantam.

- 2.5. AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs nav tiesīgs nodot tam ar šo Līgumu uzlikto Pakalpojumu trešajām personām.
- 2.6. Pakalpojuma sniedzējam ir tiesības nemaksāt AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam par Pakalpojuma saņēmējam sniegto Pakalpojumu vai pārmaksu gadījumā veikt ieturējumus no AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam paredzētās samaksas nākošajā periodā, ja tiek konstatēts, ka Pakalpojums sniegts mazākā apjomā nekā norādīts atskaitēs, ja Pakalpojuma saņēmējs vairs neatbilst Pakalpojuma saņemšanas nosacījumiem, mainījies attiecīgo pasākumu apjoms, par kuriem Pakalpojums tika piešķirts.
- 2.7. Ar šo Līgumu Pakalpojuma pieprasītājs, Pakalpojuma saņēmēja likumiskais pārstāvis, pilnvaro AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju veikt darbības, pārstāvot bērna ar FT intereses un vajadzības, saņemot medicīnas, izglītības, sociālos u.c. pakalpojumus, kas ietilpst Pakalpojuma saņemšanas laikā.
- 2.8. Puses atbild par nepatiesas informācijas sniegšanu citai Pusei, un atlīdzina zaudējumus citai Pusei, ja neatbilstošas Pakalpojumu sniegšanas un Puses rīcības rezultātā tādi radušies.

3. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja atlīdzība un norēķinu kārtība

- 3.1. AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam par sniegto Pakalpojumu tiek noteikta samaksa par Pakalpojuma saņēmējam sniegto Līguma 2. pielikumā "Individuālajā aprūpes plānā bērnam ar FT Pakalpojuma nodrošināšanai" noteikto Pakalpojuma apjomu, maksājot:
 - 3.1.1. par Pakalpojuma sniegšanu iepazīšanās periodā _____ euro par stundu;
 - 3.1.2. par Pakalpojuma sniegšanu Pakalpojuma saņemšanas laikā _____ euro par diennakti.
- 3.2. Samaksa par Pakalpojumu ir galīga un ietver visas izmaksas, kas saistītas ar Pakalpojuma sniegšanu, t.i., atlīdzības izmaksas, tajā skaitā, nodokļus (ieskaitot darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas), kā arī visas ar to netieši saistītās izmaksas (dokumentācijas drukāšanas u.c.).

VAI

- 3.3. Samaksa par Pakalpojumu ir galīga un ietver visas izmaksas, kas saistītas ar Pakalpojuma sniegšanu, t.i. atlīdzības izmaksas, tajā skaitā, nodokļus (ieskaitot darba devēja valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas).
- 3.4. Visus nodokļus, kas atbilstoši normatīvajiem aktiem jāmaksā saistībā ar 3.1.punktā noteikto atlīdzību, maksā Pakalpojuma sniedzējs.

VAI

- 3.4. Visus nodokļus, kas atbilstoši normatīvajiem aktiem jāmaksā saistībā ar 3.1.punktā noteikto atlīdzību, maksā AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs.
- 3.5. Pakalpojuma sniedzējs veic maksājumu AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam par Pakalpojumu pēc finanšu atskaites par faktiski sniegto Pakalpojumu (Līguma 6. pielikums) un AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja saturiskās atskaites par sniegto pakalpojumu (Līguma 7. pielikums) saņemšanas. AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs līdz

pārskata mēnesim sekojošā mēneša 5. (piektajam) datumam iesniedz Pakalpojuma sniedzējam abus pārskatus par sniegto Pakalpojumu iepriekšējā mēnesī. Ja pārskatu izvērtēšanas rezultātā tiek konstatētas nepilnības, Pakalpojuma sniedzējs uzdod AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam novērst konstatētos trūkumus un norāda termiņu trūkumu novēršanai. Saskaņā ar iesniegtajām atskaitēm Pakalpojuma sniedzējs samaksā AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam 10 (desmit) darba dienu laikā pēc samaksas saņemšanas no Labklājības ministrijas, bet ne vēlāk kā līdz pārskata mēnesim sekojošā mēneša 28. (divdesmit astotajam) datumam.

3.6. Samaksa par Pakalpojumu tiek ieskaitīta AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja “bankas nosaukums”, kontā _____.

4. Līguma darbības termiņš

4.1. Līgums stājas spēkā ar __. __.2021. un ir spēkā līdz __. __.2021.

5. Līguma grozīšana, izbeigšana, strīdu izskatīšana

5.1. Visi labojumi, grozījumi un papildinājumi tiek noformēti rakstveidā un ir Līguma neatņemama sastāvdaļa;

5.2. Ja AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs vai Pakalpojuma saņēmējs nepilda vai pārkāpj Līguma saistības, Pakalpojuma sniedzējs vai Pakalpojuma saņēmējs ir tiesīgs atkāpties no Līguma, paziņojot par to rakstveidā attiecīgajai Pusei.

5.3. Puses ir tiesīgas izbeigt Līgumu, noslēdzot savstarpēju rakstveida vienošanos, vienlaikus vienojoties par savstarpējo norēķinu kārtību.

5.4. No Līguma izrietošos strīdus Puses risina savstarpēju sarunu ceļā. Ja Puses nespēj atrisināt strīdu savstarpēju sarunu ceļā, to izskata tiesā.

6. Citi noteikumi

6.1. Līgumam ir šādi pielikumi, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa:

6.1.1. Bērna ar FT likumiskā pārstāvja (vecāka, aizbildņa) vai audžuģimenes piekrišana dalībai izmēģinājumu projektā AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai uz 1 (vienas) lapas;

6.1.2. Individuālais aprūpes plāns bērnam ar FT Pakalpojuma nodrošināšanai uz _____ lapas;

6.1.3. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja atskaite par Pakalpojuma saņēmēja uzturinaudās faktisko izlietojumu Pakalpojuma sniegšanas laikā uz _____ lapas;

6.1.4. Pirmreizējā Pakalpojuma saņemšanas anketa bērna likumiskajiem pārstāvjiem (vecākiem, aizbildņiem) vai audžuģimenei uz _____ lapām;

6.1.5. Bērna pašaprūpes un mobilitātes spēju novērtējums uz _____ lapām;

6.1.6. Finanšu atskaite par faktiski sniegto AB pakalpojumu mājoklī uz _____ lapas.

6.1.7. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja saturiskā atskaite par sniegto pakalpojumu uz _____ lapām.

6.2. Līgums ir sastādīts un parakstīts trīs eksemplāros ar vienādu juridisko spēku, no kuriem viens glabājas pie Pakalpojuma sniedzēja, otrs glabājas pie Pakalpojuma pieprasītāja un trešais pie AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja. Katrs Līguma eksemplārs ir uz 4 (četrām) lapām.

6.3. Līguma 7 (septiņi) pielikumi tiek pievienoti vienam Līguma eksemplāram, kurš glabājas pie Pakalpojuma sniedzēja, un ir saistoši visām Līguma slēdzēja Pusēm.

7. Pušu rekvizīti un paraksti

Pakalpojuma sniedzēj

Pakalpojuma pieprasītājs

AB pakalpojuma
mājoklī sniedzējs

Reģ. Nr.

Adrese:

Banka:

Konta Nr.:

9.1. pielikums. Bērna ar FT vecāka piekrišana (Līguma 1. pielikums)

1.pielikums
2021.gada līgumam Nr. _____
par Pakalpojuma nodrošināšanu

Bērna ar FT likumiskā pārstāvja (vecāka, aizbildņa) vai audžuģimenes PIEKRIŠANA

Es _____ (vārds, uzvārds) _____ (personas kods)
piekrītu, ka mans bērns _____ (vārds, uzvārds)
_____ (personas kods)
_____ (dzīvesvietas adrese) piedalās Atelpas

brīža pakalpojuma mājoklī aprobācijā izmēģinājumu projektā projekta 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 Nr. 9.2.2.2/16/I/001 “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” 5.darbības “Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī apraksta izstrāde un aprobācija izmēģinājumu projektā” ietvaros un saņem sociālo pakalpojumu Atelpas brīža pakalpojums mājoklī.

Piekrītu manu un mana bērna personas datu apstrādei izmēģinājumu projekta vajadzībām.

Esmu informēts/-a, ka mani un mana bērna personas dati un īpašu kategoriju personas (sensitīvie) dati tiks izmantoti, lai nodrošinātu Atelpas brīža pakalpojumu mājoklī, izvērtētu pakalpojuma sniegšanas kvalitāti un vērtētu iespējamo Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī attīstību nākotnē.

Esmu informēts/-a, ka pakalpojuma ietvaros iegūto informāciju un dokumentus apstrādās un uzglabās _____ (pakalpojuma sniedzēja nosaukums un adrese).

Esmu informēts/-a, ka varu atsaukt savu piekrišanu jebkurā laikā un pārtraukt pakalpojuma saņemšanu.

Esmu informēts/-a, ka mani personas dati un sensitīvie personas dati var tikt nodoti trešajām personām tikai normatīvajos aktos paredzētajos gadījumos.

Piekrītu, ka AB pakalpojums mājoklī tiek sniegts _____ (adrese).

(vārds, uzvārds, paraksts, datums, parakstīšanas vieta)

9.2. pielikums. Individuālais aprūpes plāns bērnam ar FT AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanai (Līguma 2. pielikums)

2.pielikums
2021.gada līgumam Nr.____
par Pakalpojuma nodrošināšanu

Individuālais aprūpes plāns bērnam ar FT Pakalpojuma nodrošināšanai

Bērna ar funkcionāliem traucējumiem individuālais aprūpes plāns atelpas brīža pakalpojumam mājoklī

(bērna ar FT vārds, uzvārds)

Nr. p. k.	AB pakalpojuma mājoklī saturs (atbalstāmās aktivitātes)	Piezīmes (atbalsta apjoms, biežums, specifika)
1.	Pašaprūpes spējas (personīgā higiēna, mazgāšanās)	
	Sejas mazgāšana, mutes, zobu kopšana	
	Ķermeņa ikdienas apmazgāšana	
	Nagu kopšana	
	Vannas sagatavošana	
	Palīdzība iekāpt vannā/ dušā un izkāpt no tās	
	Palīdzība nomazgāties vannā/ dušā	
	Matu mazgāšana, ķemmēšana	
2.	Tualetes lietošana	
	Palīdzība nokļūt līdz tualetei	
	Palīdzība palīgierīču lietošanā	
	Autiņbikšu nomaiņa	

Nr. p. k.	AB pakalpojuma mājoklī saturs (atbalstāmās aktivitātes)	Piezīmes (atbalsta apjoms, biežums, specifika)
3.	Ģērbšanās	
	Palīdzība apģērbties/ noģērbties	
	Ģērbšana/ noģērbšana	
4.	Pārvietošanās, kustīgums	
	Palīdzība pārvietoties mājās	
	Palīdzība iziet ārpus mājas	
	Pavadoņa pakalpojumi pēc vajadzības	
5.	Ēšana	
	Ēdiena pagatavošana/ uzsildīšana	
	Trauku mazgāšana	
	Palīdzība ēdiena uzņemšanā	
6.	Medikamentu lietošana	
	Medikamentu sagatavošana atbilstoši bērna ar FT vajadzībām	
	Palīdzība medikamentu uzņemšanā	
7.	Citu pakalpojumu saņemšana	
	Pavadišana uz izglītības iestādi	
	Pavadišana uz dienas aprūpes centru	
	Pavadišana uz nodarbībām/ konsultācijām	
8.	Brīvā laika pavadīšana (intereses, hobiji)	

Nr. p. k.	AB pakalpojuma mājoklī saturs (atbalstāmās aktivitātes)	Piezīmes (atbalsta apjoms, biežums, specifika)
	Pastaigas	
	Galda u.c. spēļu spēlēšana	
	Grāmatu lasīšana	
9.	Dzīvojamo telpu uzkopšana	
	Grīdu sausā/ mitrā uzkopšana	
	Virsmu uzkopšana	
	Gultasveļas nomaiņa	
10.	Citas aktivitātes pēc bērna ar FT individuālajām vajadzībām	

AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs _____
(vārds, uzvārds, paraksts, datums)

Bērna ar FT vecāks _____
(vārds, uzvārds, paraksts, datums)

9.3. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja atskaite par uzturaudas izlietojumu AB pakalpojuma mājoklī sniegšanas laikā (Līguma 3. pielikums)

3.pielikums
2021.gada līgumam Nr. _____
par Pakalpojuma nodrošināšanu

AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja atskaite par Pakalpojuma saņēmēja uzturaudas faktisko izlietojumu AB pakalpojuma mājoklī sniegšanas laikā

Saņemtās uzturaudas apmērs _____

AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja apliecinājums par saņemto uzturaudas apmēru _____ (datums, paraksts)

Pakalpojuma saņēmēja apliecinājums par uzturaudas apmēru _____ (datums, paraksts)

Nr.p.k.	Čeka, kvīts u.c. izdevumus apliecinoša dokumenta Nr.	Nopirktā prece/ apmaksātais pakalpojums	Izlietotā summa
Kopā:			

Atlikums _____ EUR

AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs _____ (datums, paraksts)

Pakalpojuma saņēmējs _____ (datums, paraksts)

Pakalpojuma sniedzēja iestāde _____ (datums, paraksts)

9.4. pielikums. Pirmreizējā pakalpojuma saņemšanas anketa vecākiem (Līguma 4. pielikums)

4.pielikums
2021.gada līgumam Nr. _____
par Pakalpojuma nodrošināšanu

**PIRMREIZĒJĀ PAKALPOJUMA SAŅEMŠANAS ANKETA BĒRNA
LIKUMISKAJIEM PĀRSTĀVJIEM (VECĀKIEM, AIZBILDŅIEM) VAI
AUDŽUĢIMENEI**

*AIZPILDĀMA PIRMS PIRMREIZĒJĀ ATELPAS BRĪŽA MĀJOKLĪ PAKALPOJUMA
SAŅEMŠANAS*

Likumiskā pārstāvja/audžuģimenes vārds, uzvārds _____

Dzimšanas datums _____._____.

ATELPAS BRĪŽA APJOMS (DIENNAKTIS) _____

1. PAMATDATI

1.1. Vārds, Uzvārds _____

1.2. Dzimšanas datums _____

1.3. Adrese, kurā tiks sniegts atelpas brīža pakalpojums _____

Durvju kods _____

1.4. Cita nepieciešamā informācija dzīvesvietas piekļuvei _____

1.5. Skola/attīstības iestāde/ cita iestāde, kuru bērns apmeklē

2. VESELĪBA

2.1. Vispārējais veselības stāvoklis

- Ļoti stabils
- Stabils
- Ar epizodiskām lēkmēm
- Hroniski slims
- _____

2.2. Apgrūtinājumi

Staigājot

Sēžot

Guļot

Rāpojot

2.3. Jūtīgums pret sauli vai citas alergiskas reakcijas atrodoties ārpus mājokļa

2.4. Ārpus mājokļa pastaigu vai citu aktivitāšu ikdienas ieradumi

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

2.5. Vai pēdējos 3 mēnešos bijušas kādas smagas saslimšanas

Jā

Nē

Ja "jā" – tad kādas

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2.6. Vai ir jebkādas alergiskas reakcijas/ nepanesības?

Jā

Nē

Ja- "jā" tad kādas

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

2.7 Aktuālais svars (kg) _____

2.8. Vai ir Covid-19 vakcinācija

Ir

Nav

2.9. Ģimenes ārsts

Vārds, Uzvārds _____

Adrese _____

Telefons _____

2.10. Citas ikdienas ārstniecībā iesaistītās personas

1. _____

2. _____

3. _____

3. INVALIDITĀTE

3.1. Invaliditātes grupa, diagnoze

3.2. Apraksts (kādi traucējumu veidi – verbāli, kustību, ēšanas, redzes, dzirdes u.tml.)

3.3. Komunikācija

- Valoda
- Zīmju valoda
- Nepieciešams tulks
- Izmanto piktogramma

3.4. Vai tiek izmantoti tehniskie palīgīdzekļi?

- Jā(uzskaitīt kādi)

- Nē

3.5. Vai bērnam ir epilepsija?

- Jā (Aizpildiet anketu “Epilepsija”)
- Nē

4. UZTURS, BAROŠANA

4.1. Mīļākie ēdieni

4.2. Kādas zināmas ēdienu nepanesības?

4.3. Vai ir speciāla diēta?

4.4. Cik daudz un kas parasti tiek lietots uzturā

Ēdienreize	Pārtikas daudzums	Dzeramā daudzums
Rīts		
Pusdienas		
Launags		
Vakars		
Cits		

Nepieciešamais šķidruma daudzums diennaktī kopā _____

4.5. Specifika ēdiena un šķidruma uzņemšanai

Specifiskas vajadzības ēdiena uzņemšanai _____

Specifiskas vajadzības šķidruma uzņemšanai _____

5. HIGIĒNA

5.1. Kam jāpievērš uzmanība ikdienas higiēnas veikšanā? (duša, zobu mazgāšana, tualete u. tml.)

5.2. Inkontinence (nesaturēšana)

- Ja
 Nē

5.3. Vai ir aizcietējumi?

- Jā
 Nē

5.3.3. Kad un kā parasti tiek novērsti aizcietējumi? Kā ikdienā rīkojaties aizcietējumu gadījumā? _____

5.4. Autiņbiksīšu lietošana. Nomaiņas biežums un cita ar nomaiņu saistīta specifika.

Dienā _____

Naktī _____

5.5. Menstruācijas

- Ir
 Nav

Vai nepieciešama palīdzība higiēnas ievērošanā menstruāciju laikā?

6. GULĒŠANA

6.1. Vai pastāv gulētiešanas ieradumi? (nakts apgaismojums, pasaku lasīšana pirms miega u.tml.)

6.2. Vai tiek lietota bērnu uzraudzības un drošības iekārtas (rācījas u. tml.)

- Jā, kādas _____
-

- Nē

6.3. Tipiskais gulēšanas laiks

No _____ līdz _____

6.4. Vai ir nemiera fāzes gulēšanas laikā?

Jā

Nē

6.5. Īpašas pozas nepieciešamība gulēšanas laikā (piem. nepieciešams pacelt galvgali, papildus spilveni, guļ tikai uz labā sāna u.tml.)

6.6. Vai tiek lietotas speciālās gultas(automātiski regulējamas u.tml.)

Jā

Nē

6.7. Vai tiek gulēta diendusa (pusdienas miegs) ?

Jā

Nē

7. IZTURĒŠANĀS UN SPĒJAS

7.1. Kas ir īpaši jāievēro dažādās situācijās? (atrodies grupā, jaunā vidē(ejot pastaigās) telpās u.tml.)

7.2. Vai ir situācijas, kas var izraisīt pārslodzi, nogurumu, uzbudinātību? Kādas tās ir?

7.3. Distances ievērošanas nepieciešamība attiecībā uz tuvošanos. Vai ir raksturīga nevēlēšanās pēc tuviem kontaktiem (pienākšana ļoti tuvu, fizisks kontakts u. tml.)

7.4. Kādas ir ikdienas aktivitātes? Kādas aktivitātes ir ieteicamas?

Kādas aktivitātes nav ieteicamas?

8. MEDIKAMENTI

Medikamenta nosaukums	Rītos			Pusdienās			Vakaros			Komentāri (nepieciešams smalcināt, šķaidīt u.tml.)
	Pirms ēšanas	Ēšanas laikā	Pēc ēšanas	Pirms ēšanas	Ēšanas laikā	Pēc ēšanas	Pirms ēšanas	Ēšanas laikā	Pēc ēšanas	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
9										
10										

Krīzes medikamenti _____

Ikdienas medikamenti _____

Medikamenti alerģisku reakciju gadījumos _____

ANKETA "EPILEPSIJA"
(aizpilda vecāki)

1. Epilepsijas lēkmju biežums _____
katru dienu/ ik nedēļas/ ik mēnesi
 2. Lēkmju regularitāte (nakts, diena) _____
 3. Faktori, kas var ierosināt lēkmes (apgaismojums, uztraukums u.tml.) _____

 4. Tipiskākās pazīmes pirms lēkmju sākšanās _____

 5. Brīdinājumi, kas būtu jāievēro, lai pasargātu bērnu un sevi no traumu gūšanas lēkmju laikā _____

 6. Kādas ir lēkmju pārtraukšanas iespējas

- Detaļas par epilepsijas lēkmju norisi (krampji, reakcija u.tml.) _____

7. Lēkmju rezultātā uz laiku zaudējamās spējas (izturēšanās, reakcija, apziņa, komunikācija u. tml.)

 8. Parastais lēkmes ilgums

 9. Medikamentu lietošana lēkmju gadījumos

Laiks	Medikamentu nosaukums	Devas

10. Kuros gadījumos nepieciešams informēt ārstu vai izsaukt Neatliekamo medicīnisko palīdzību?

11. Kāda ir ierastā izturēšanās pēc lēkmes? (agresīvs, miegains, mēdz sāpēt galva, mēdz vemt u. tml.)

12. Vai ir raksturīgas sāpes pēc lēkmes?

Jā

Nē

13. Īpašas aprūpes nepieciešamību pēc lēkmes

Jā.

Kāda _____

Nē

Cita svarīga informācija par lēkmju norisi un pēc lēkmju periodu

9.5. pielikums. Bērna pašaprūpes un mobilitātes spēju novērtējums (Līguma 5. pielikums)

5.pielikums
2021.gada līgumam Nr. _____
par Pakalpojuma nodrošināšanu

Bērna pašaprūpes un mobilitātes spēju novērtējums
(Izmantojot Bartela indeksa novērtēšanas metodi)
AIZPILDA BĒRNA LIKUMISKIE PĀRSTĀVJI (VECĀKI, AIZBILDŅI) VAI
AUDŽUĢIMENE PIRMS AB PAKALPOJUMA MĀJOKLĪ SAŅEMŠANAS

Vārds, uzvārds	
Personas kods	
Dzīvesvietas adrese	
Faktiskā novērtējuma veikšanas vieta	

Nr. p. k.	Pašaprūpes un mobilitātes aktivitātes	Spēj	Nespēj	Spēj ar palīdzību/ Daļēji spēj
1.	Ēšana			
1.1.	pilnībā atkarīgs no citas personas palīdzības (nepieciešama barošana)			
1.2.	spēj ēst pasniegtu ēdienu ar citas personas palīdzību (piemēram, jāpalīdz ēst, t. sk. jābaro, bet apmēram pusi no darbībām spēj veikt pats, jāpalīdz sagriezt ēdienu, uzziest sviestu vai jāpielāgo ēdiena konsistence, jāpalīdz, jo ēd nesamērīgi ilgi u. tml.)			
1.3.	patstāvīgi spēj ēst pasniegtu parastas konsistences ēdienu (t. sk. lietojot ēšanas palīg līdzekļus, piemēram, pielāgotus galda piederumus, šķīvi, krūzi u. tml.), dara to saprātīgā laikā			
2.	Pārsēšanās (no gultas uz krēslu/ riteņkrēslu un atpakaļ)			
2.1.	nespēj mainīt pozu no guļus uz sēdus, nespēj sēdēt bez muguras un sānu balstiem, pilnībā atkarīgs no citas personas palīdzības			
2.2.	spēj piecelties sēdus un pārsēties no gultas uz krēslu un atpakaļ ar lielu citas personas fizisku palīdzību, var sēdēt ar kājām pāri gultas malai bez muguras un sānu atbalsta (pieturoties pie gultas malas vai nepieturoties)			
2.3.	spēj piecelties sēdus un pārsēties no gultas uz krēslu un atpakaļ ar nelielu citas personas fizisku vai vārdisku palīdzību vai pārraudzību			
2.4.	patstāvīgi spēj piecelties sēdus un pārsēties no gultas uz krēslu un atpakaļ, neatkarības saglabāšanai var lietot pārsēšanās palīg līdzekļus (piemēram, slīddēli)			
3.	Mobilitāte (staigāšana vai pārvietošanās ar riteņkrēslu vismaz 50 m distancē)			

Nr. p. k.	Pašaprūpes un mobilitātes aktivitātes	Spēj	Nespēj	Spēj ar palīdzību/ Daļēji spēj
3.1.	nespēj staigāt un pārvietoties ar riteņkrēslu			
3.2.	spēj staigāt un/vai pārvietoties ar riteņkrēslu ar lielu citas personas fizisku palīdzību			
3.3.	spēj staigāt un/vai pārvietoties ar riteņkrēslu ar nelielu citas personas fizisku vai vārdisku palīdzību vai pārraudzību			
3.4.	patstāvīgi spēj staigāt (t. sk. izmantojot staigāšanas palīg līdzekļus) vai pārvietoties ar riteņkrēslu			
4.	Kāpnēs un citi alternatīvi augstuma pārvarēšanas ceļi			
4.1.	nespēj pārvietoties pa kāpnēm vai lietot citus alternatīvus augstuma pārvarēšanas ceļus (piemēram, uzbrauktuvi, liftu, kāpņu liftu)			
4.2.	spēj pārvietoties pa kāpnēm vai lietot citus alternatīvus augstuma pārvarēšanas ceļus (piemēram, uzbrauktuvi, liftu, kāpņu liftu) ar citas personas fizisku vai vārdisku palīdzību			
4.3.	patstāvīgi spēj kāpt pa kāpnēm vai lietot citus alternatīvus augstuma pārvarēšanas ceļus (piemēram, uzbrauktuvi, liftu, kāpņu liftu); kāpjot pa kāpnēm, vienlaikus spēj pārvietot staigāšanas palīg līdzekli, ja tādu lieto			
5.	Ģērbšanās			
5.1.	nespēj noģērbties un apģērbties, pilnībā atkarīgs no citas personas palīdzības			
5.2.	spēj apģērbties un noģērbties ar citas personas palīdzību (apmēram pusi no darbībām veic pats)			
5.3.	patstāvīgi spēj noģērbties un apģērbties (t. sk. lietot apģērba aizdares, piemēram, pogas, rāvējslēdzēju, kurpju auklas u. tml.), dara to saprātīgā laikā, neatkarības saglabāšanai var lietot ģērbšanās palīg līdzekļus un/vai pielāgotu apģērbu un apavus; spēj uzvilkt un novilkt ortozes vai protēzes, ja tādas lieto			
6.	Rūpes par izskatu (sejas, matu un zobu kopšana)			
6.1.	nespēj patstāvīgi veikt sejas, matu, zobu vai zobu protēžu kopšanu, nepieciešama citas personas palīdzība			
6.2.	patstāvīgi spēj veikt sejas, matu, zobu vai zobu protēžu kopšanu, neatkarības saglabāšanai var lietot palīg līdzekļus (piemēram, ķemmi ar pagarinātu rokturi)			
7.	Visa ķermeņa mazgāšana (vannā, dušā vai izmantojot citu personai pieejamu mazgāšanās veidu)			
7.1.	nespēj patstāvīgi iekāpt un/vai izkāpt no vannas/dušas, nomazgāt un noslaucīt ķermeni, nepieciešama citas personas uzraudzība vai palīdzība			
7.2.	patstāvīgi spēj iekāpt un/vai izkāpt no vannas/dušas, nomazgāt un noslaucīt ķermeni, neatkarības saglabāšanai var lietot palīg līdzekļus, nav nepieciešama citas personas uzraudzība vai palīdzība			
8.	Vēdera izeja			
8.1.	nespēj fizioloģiski kontrolēt vēdera izeju un patstāvīgi lietot vēdera izejai nepieciešamos palīg līdzekļus un palīgmetodes			

Nr. p. k.	Pašaprūpes un mobilitātes aktivitātes	Spēj	Nespēj	Spēj ar palīdzību/ Daļēji spēj
	(piemēram, uzlikt un nomainīt fekālijas uztverošos līdzekļus vai veikt klizmu), aktivitātes veikšanu nodrošina aprūpētājs			
8.2.	atsevišķos gadījumos (ne biežāk kā reizi nedēļā) nespēj kontrolēt vēdera izeju, nepieciešama aprūpētāja palīdzība vēdera izejai nepieciešamo palīglīdzekļu un palīgmetožu izmantošanā			
8.3.	kontrolē vēdera izeju fizioloģiski vai bez citas personas palīdzības lieto palīglīdzekļus un palīgmetodes vēdera izejas nodrošināšanai			
9.	Urīnācija			
9.1.	nespēj fizioloģiski kontrolēt urīnpūšļa iztukšošanu un patstāvīgi lietot nepieciešamos palīglīdzekļus (piemēram, uzlikt un nomainīt urīnu uzsūcošos līdzekļus vai katetru), aktivitātes veikšanu nodrošina aprūpētājs			
9.2.	atsevišķos gadījumos (ne biežāk kā reizi dienā) nespēj kontrolēt urīnpūšļa iztukšošanu, nepieciešama aprūpētāja palīdzība, lai uzliktu un nomainītu urīnu uzsūcošos līdzekļus vai katetru			
9.3.	kontrolē urīnpūšļa iztukšošanu fizioloģiski vai ar palīglīdzekļiem un/vai palīgmetodēm (piemēram, uzliet vai nomaina urīnu uzsūcošos līdzekļus vai katetru, kad tas nepieciešams), citas personas palīdzība nav nepieciešama			
10.	Tualetes lietošana			
10.1.	nespēj patstāvīgi lietot tualeti, pilnībā atkarīgs no citas personas palīdzības			
10.2.	spēj lietot tualeti ar nelielu citas personas palīdzību (piemēram, jāpalīdz apsēsties/ piecelties no tualetes poda, sakārtot apģērbu pirms un pēc tualetes lietošanas, veikt starpenes higiēnu u. tml.)			
10.3.	patstāvīgi spēj ieiet tualetē un iziet no tās, apsēsties un piecelties vai pārsēsties uz/no tualetes poda, veikt starpenes higiēnu, sakārtot apģērbu pirms un pēc tualetes lietošanas, neatkarības saglabāšanai var lietot palīglīdzekļus (piemēram, atbalsta rokturus, tualetes poda paaugstinājumu, tualetes krēslu u. tml.)			

Cita svarīga informācija par pašaprūpes spējām

9.6. pielikums. Finanšu atskaite par faktiski sniegto AB pakalpojumu mājoklī (Līguma 6. pielikums)

6.pielikums
2021.gada līgumam Nr.____
par Pakalpojuma nodrošināšanu

Finanšu atskaite par faktiski sniegto AB pakalpojumu mājoklī

AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs _____
(vārds, uzvārds)

AB pakalpojuma mājoklī saņēmējs _____
(bērna vārds, uzvārds)

Pārskata periods _____
(mēnesis, gads)

Pārskata Nr. _____

Pakalpojuma posms	Mērvienība	Vienas vienības cena, euro	Sniegtā Pakalpojuma apjoms	Faktiski izlietotais finansējuma, euro
1	2	3	4	5=3*4
Pakalpojuma sniegšana iepazīšanās periodā	stunda			0.00
Pakalpojuma sniegšana Pakalpojuma saņemšanas laikā	diennakts			0,00
KOPĀ				0.00

Apliecinu, ka esmu sniedzis patiesas un pilnīgas nepieciešamās ziņas un apzinos, ka par nepatiesu ziņu sniegšanu mani var saukt pie normatīvajos aktos noteiktās atbildības.

AB pakalpojuma mājoklī
sniedzējs _____
(vārds, uzvārds, paraksts, datums)

Bērna ar FT likumiskais pārstāvis/ audžuģimene

(vārds, uzvārds, paraksts, datums)

9.7. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja saturiskā atskaite par sniegto AB pakalpojumu mājoklī (Līguma 7. pielikums)

7.pielikums
2021.gada līgumam Nr.____
par Pakalpojuma nodrošināšanu

Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī sniedzēja saturiskā atskaite par sniegto AB pakalpojumu mājoklī

(bērna ar FT vārds, uzvārds)

Nr. p. k.	AB pakalpojuma mājoklī saturs* (atbalstāmās aktivitātes)	Datums												
1.	Pašaprūpes spējas (personīgā higiēna, mazgāšanās)													
	Sejas mazgāšana, mutes, zobu kopšana	x												
	Ķermeņa ikdienas apmazgāšana													
	Nagu kopšana													
	Vannas sagatavošana	x												
	Palīdzība iekāpt vannā/ dušā un izkāpt no tās													
	Palīdzība nomazgāties vannā/ dušā													
	Matu mazgāšana, ķemmēšana													
2.	Tualetes lietošana													
	Palīdzība nokļūt līdz tualetei	x												
	Palīdzība palīgierīču lietošanā													
	Autiņbikšu nomaiņa													

Nr. p. k.	AB pakalpojuma mājoklī saturs* (atbalstāmās aktivitātes)	Datums											
3.	Ģērbšanās												
	Palīdzība apģērbties/ noģērbties	x											
	Ģērbšana/ noģērbšana												
4.	Pārvietošanās, kustīgums												
	Palīdzība pārvietoties mājās	x											
	Palīdzība iziet ārpus mājas												
	Pavadoņa pakalpojumi pēc vajadzības												
5.	Ēšana												
	Ēdiena pagatavošana/ uzsildīšana	x											
	Trauku mazgāšana	x											
	Palīdzība ēdiena uzņemšanā												
6.	Medikamentu lietošana												
	Medikamentu sagatavošana atbilstoši bērna ar FT vajadzībām	x											
	Palīdzība medikamentu uzņemšanā												
7.	Citu pakalpojumu saņemšana												
	Pavadišana uz/ no izglītības iestādi	x											
	Pavadišana uz/ no dienas aprūpes centru												
	Pavadišana uz/ no nodarbībām/												

Nr. p. k.	AB pakalpojuma mājoklī saturs* (atbalstāmās aktivitātes)	Datums											
	konsultācijām												
8.	Brīvā laika pavadīšana (intereses, hobiji)												
	Pastaigas												
	Galda u.c. spēļu spēlēšana												
	Grāmatu lasīšana												
9.	Dzīvojamo telpu uzkopšana												
	Grīdu sausā/ mitrā uzkopšana												
	Virsmu uzkopšana												
	Gultasveļas nomaiņa												
10.	Citas aktivitātes pēc bērna ar FT individuālajām vajadzībām												
	Sniegtais atbalsts iepazīšanās periodā (stundas)**												
	Sniegtais atbalsts AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas laikā (atzīmē 1)**												

Sniegtais atbalsts iepazīšanās periodā (stundas) kopā pārskata mēnesī	
Sniegtais atbalsts AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas laikā (diennaktis) kopā pārskata mēnesī	

**Atskaites aizpildīšanas paraugs, kur AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs atzīmē konkrētajā dienā veiktos darbus.*

***Rindās - sniegtais atbalsts iepazīšanās periodā (stundas), norāda pakalpojuma saņēmējam sniegto atbalstu iepazīšanās periodā stundās – cik stundas sniegts AB pakalpojums mājoklī. Rindā - sniegtais atbalsts AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas laikā (atzīmē 1), norāda pakalpojuma saņēmējam sniegto atbalstu AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas laikā – konkrētajā datumā minētajā kolonnā ieraksta 1, kas nozīmē, ka AB pakalpojums mājoklī sniegts vienu diennakti.*

AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs _____
(vārds, uzvārds, paraksts, datums)

Bērna ar FT likumiskais pārstāvis/ audžuģimene _____
(vārds, uzvārds, paraksts, datums)

10. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī standarts

1. AB pakalpojuma mājoklī mērķis

Nodrošināt bērniem ar FT īslaicīgu (līdz 30 diennaktīm gada laikā) sociālās aprūpes un uzraudzības pakalpojumu kopumu bērna ar FT dzīvesvietā vai citā bērnam drošā vidē, kas nav institūcija, balstoties uz bērna ar FT individuālo vajadzību un resursu novērtējumu, atslogojot bērna vecākus no aprūpes un uzraudzības pienākumu veikšanas.

2. Problēmas, kuras risinās AB pakalpojums mājoklī

- 2.1. Nav nepieciešama vides maiņa, lai bērns ar FT saņemtu AB pakalpojumu, kas rada bērnam trauksmi, nedrošības sajūtu, agresiju. Primāri pakalpojums tiek nodrošināts bērna ar FT dzīvesvietā.
- 2.2. Pakalpojums ir pieejams bērna dzīvesvietā, līdz ar to nav nepieciešams transports, lai nokļūtu pie pakalpojuma sniedzēja, kā arī nav jāpavada laiks ceļā nokļūstot pakalpojuma sniegšanas vietā.
- 2.3. Bērna vecākam/ likumiskajam pārstāvim/ audžuģimenei nepieciešama atslodze bērna ar FT ikdienas aprūpes nodrošināšanā savu personisko vajadzību apmierināšanai, piemēram, atvaļinājums, veselības aprūpe, sadzīves vajadzību risināšana u.c.
- 2.4. Izdegšanas risks bērna vecākam/ likumiskajam pārstāvim/ audžuģimenei, nesaņemot atbalstu un atslodzi bērna ar FT ikdienas aprūpes, uzraudzības un audzināšanas nodrošināšanā.

3. AB pakalpojuma mājoklī mērķa grupa

- 3.1. Tiešā mērķa grupa:
 - 3.1.1. bērns ar FT, kuram noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība vecumā no 3 līdz 18 gadiem;
 - 3.1.2. bērna ar FT, kuram noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība vecumā no 3 līdz 18 gadiem vecāks/ likumiskais pārstāvis/ audžuģimene.
- 3.2. Netiešā mērķa grupa:
 - 3.2.1. citi ģimenes un mājsaimniecības locekļi;
 - 3.2.2. sabiedrība kopumā.

4. AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs

AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs ir juridiska vai fiziska persona, kas reģistrējusi savu darbību Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā.

5. AB pakalpojuma mājoklī apjoms

Mīnīmālais pakalpojuma apjoms no 24 stundas (viena diennakts), maksimālais pakalpojuma apjoms - 30 diennaktis viena gada laikā.

6. AB pakalpojuma mājoklī saturs

Nr. p.k.	Nodarbība/aktivitāte	Laika posms, regularitāte, apjoms
6.1.	Izmitināšana (<i>ja pakalpojums tiek sniegts pakalpojuma sniedzēja dzīvesvietā</i>)	Visā pakalpojuma sniegšanas laikā, bet ne mazāk kā diennakti (24 stundas). Atsevišķa telpa, kas pielāgota bērna ar FT vajadzībām.
6.2.	Uzraudzība	Visā pakalpojuma sniegšanas laikā.
6.3.	Ēdināšana	Četras reizes dienā, bet ne retāk kā ik pēc četrām stundām dienas laikā, bērna vecumam, veselības

		stāvoklim un uztura normām atbilstoša ēdināšana t.sk. ja bērns saņem nepieciešamās uzturvielas infuzīvi (gastrostoma, stoma).
6.4.	Aprūpes pasākumi	<p>Palīdzība pašaprūpē un personīgās higiēnas nodrošināšanā – visa pakalpojuma sniegšanas laikā, atbilstoši nepieciešamībai.</p> <p>Gultas veļas maiņa – visā pakalpojuma sniegšanas laikā atbilstoši nepieciešamībai, bet ne retāk kā reizi 10 dienās.</p> <p>Atbalsts ārstēšanās plāna izpildē (medikamentu lietošana u.c.) – visā pakalpojuma sniegšanas laikā un atbilstoši nepieciešamībai.</p> <p>Telpu uzkopšana, vēdināšana, siltuma uzturēšana – atbilstoši nepieciešamībai, bet ne retāk kā vienu reizi dienā.</p>
6.5.	Brīvā laika pavadīšana	<p>Pastaigas svaigā gaisā – visā pakalpojuma sniegšanas laikā vismaz vienu reizi dienā, atbilstošos laika apstākļos, ņemot vērā bērna FT smaguma pakāpi, tehnisko palīg līdzekļu pieejamību.</p> <p>Brīvā laika aktivitātes un relaksējošas nodarbības (piem. galda spēles, zīmēšana, līmēšana u.c.) – visa pakalpojuma sniegšanas laikā atbilstoši individuālajam atbalsta plānam.</p>
6.6.	Citu pakalpojumu saņemšana	Bērnam ar FT tiek nodrošināta līdz šim saņemto pakalpojumu saņemšana – izglītības ieguve, dienas centra apmeklēšana, nodarbību un speciālistu konsultāciju apmeklēšana u.c.

7. AB pakalpojuma mājoklī ietvaros sasniedzamie rezultāti

7.1. AB pakalpojums mājoklī tiek sniegts bērna ar FT dzīvesvietā, nodrošinot bērna atrašanos ierastajā, zināmajā vidē pakalpojuma saņemšanas laikā.

7.2. Pakalpojums ir pieejams tad, kad tas ģimenei ir nepieciešams un tādā apjomā kā nepieciešams. Pakalpojuma saturs tiek noteikts katram bērnam individuāli, izveidojot individuālo atbalsta plānu.

7.3. Apmierinātas bērna ar FT vecāka/ likumiskā pārstāvja/ audžuģimenes personīgās vajadzības laikā, kamēr bērns saņem AB pakalpojumu mājoklī.

7.4. Mazināts izdegšanas risks bērna ar FT vecākam/ likumiskajam pārstāvim/ audžuģimenei.

8. AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanā iesaistītais personāls

8.1. AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs – nepieciešams apgūt apmācību programmu AB pakalpojuma sniedzējiem, kā arī apmācības bērnu tiesību aizsardzībā, ir personiska vai profesionāla pieredze darbā ar bērniem ar FT un viņu ģimenes locekļiem, vai pieaugušām personām ar invaliditāti; pirmās palīdzības sertifikāts.

8.2. Medicīnas darbinieks - vismaz pirmā līmeņa augstākā izglītība veselības aprūpē, pieredze darbā veselības aprūpē ne mazāk kā 3 gadi.

8.3. Pakalpojuma koordinators/sociālais darbinieks – otrā līmeņa profesionālā augstākā izglītība sociālajā darbā.

8.4. Pakalpojuma vadītājs - pirmā vai otrā līmeņa augstākā izglītība sociālajās vai humanitārajās zinātnēs, pieredze sociālo pakalpojumu plānošanā, organizēšanā un vadīšanā.

9. AB pakalpojuma mājoklī dokumentēšana

- 9.1. Klienta lieta (iekārto uzsākot pakalpojuma sniegšanu), kurā ietver:
- 9.1.1. ģimenes ārsta izziņa par bērnu ar FT veselības stāvokli, FT smaguma pakāpi, medicīnisko manipulāciju nepieciešamību, medikamentu lietošanu u.c., informācija, kas nepieciešama AB pakalpojuma mājoklī sniegšanai;
 - 9.1.2. psihiatra atzinums par kontrindikāciju neesamību pakalpojuma saņemšanai, cita informācija par bērnu ar FT veselības stāvokli, kas nepieciešama AB pakalpojuma mājoklī sniegšanai;
 - 9.1.3. iesniegums pakalpojuma saņemšanai;
 - 9.1.4. lēmums par pakalpojuma piešķiršanu;
 - 9.1.5. pirmreizējā pakalpojuma saņemšanas anketa vecākiem;
 - 9.1.6. individuālais atbalsta plāns;
 - 9.1.7. līgums par pakalpojuma nodrošināšanu;
 - 9.1.8. atskaite par AB pakalpojuma mājoklī sniegšanas gaitu;
 - 9.1.9. citi dokumenti, kas saistīti ar AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu.

10. AB pakalpojuma mājoklī novērtēšana

Nr. p.k.	Novērtēšanas veids	Piezīmes
10.1.	Anketa AB pakalpojuma mājās saņēmējam	Apmierinātība ar saņemto pakalpojumu, priekšlikumi pakalpojuma pilnveidošanai. Aizpilda pēc pakalpojuma saņemšanas.
10.2.	Anketa AB pakalpojuma mājās sniedzējam	Sniegtā pakalpojuma novērtējums, priekšlikumi pakalpojuma pilnveidošanai un kvalitātes celšanai. Aizpilda pēc pakalpojuma sniegšanas.
10.3.	Klienta lietas pārbaude	Noteiktās dokumentācijas iekļaušana klienta lietā. Pārbauda, uzsākot pakalpojuma sniegšanu un beidzot sniegt AB pakalpojumu mājoklī.
10.4.	Pakalpojuma sniedzēja darbības pašnovērtējums	Ne retāk kā vienu reizi gadā.

11. Normatīvie akti, kuri reglamentē AB pakalpojuma mājoklī saņemšanu

- 11.1. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums;
- 11.2. MK noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem";
- 11.3. MK noteikumi Nr. 138 "Noteikumi par sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanu".

11. pielikums. Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī koordinātoram/ sociālajam darbiniekam par AB pakalpojuma mājoklī norisi

Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī koordinātoram/sociālajam darbiniekam par AB pakalpojuma mājoklī norisi

Novērtējiet, lūdzu, AB pakalpojuma mājoklī procesa norisi, atzīmējot, Jūsaprāt, piemērotāko atbildi. Vērtējums 1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts.

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
1.	AB pakalpojuma mājoklī piešķiršana						
1.1.	Dokumentu iesniegšanas un noformēšanas process AB pakalpojuma mājoklī piešķiršanai, tai skaitā līguma slēgšana, nepieciešamās informācijas iegūšana						
1.2.	Izvirzītie kritēriji AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai ir saprotami						
1.3.	Ģimeņu atsauce un ieinteresētība AB pakalpojuma mājoklī saņemšanā						
1.4.	Piešķirtā AB pakalpojuma mājoklī apjoms un saturs atbilst bērna ar FT un ģimenes vajadzībām						
2.	Bērna ar FT un ģimenes vajadzību izvērtēšana, pirmreizējās vecāku anketas aizpildīšana						
2.1.	Dažādu speciālistu iesaiste bērna ar FT vajadzību noteikšanā (ģimenes ārsts, psihiatrs, sociālais darbinieks, medicīnas māsa u.c.)						
2.2.	Izvērtēšanas nepieciešamība un biežums (vai bija atbilstoši bērna ar FT vajadzībām)						
2.3.	Sadarbība ar bērna ar FT vecāku izvērtēšanas procesā un pirmreizējās vecāku anketas aizpildīšanā						
2.4.	Izvērtēšanai un pirmreizējās						

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
	vecāku anketas aizpildīšanai patērētais laiks						
2.5.	Izvērtēšana un pirmreizējās vecāku anketas aizpildīšana vides kontekstā						
3.	Individuālā aprūpes plāna izstrāde						
3.1.	Iespēja izvēlēties AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju						
3.2.	Sadarbība ar vecāku aprūpes plāna izstrādes procesā						
3.3.	AB pakalpojuma mājoklī saturs noteikšana un aprūpes plāna izstrāde atbilstoši norādītai informācijai pirmreizējā vecāka anketā						
3.4.	Aprūpes plānā iekļauto aktivitāšu atbilstība bērna ar FT vajadzībām, veselības stāvoklim, vecumposmam u.tml.						
4.	AB pakalpojuma mājoklī saņemšana						
4.1.	Sadarbība ar AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju						
4.2.	Sadarbība ar bērnu ar FT vecākiem AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas procesā						
4.3.	AB pakalpojuma mājoklī administrēšanas process (pakalpojuma saņemšanas uzraudzība)						
5.	Individuālā aprūpes plāna pārskatīšana						
5.1.	Iespēja mainīt/papildināt individuālajā aprūpes plānā iekļautās aktivitātes (pakalpojuma saturu) bērna ar FT veselības vai citu iemeslu dēļ						

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
5.2.	Atkārtotā izvērtēšanas procesa norise						
6.	AB pakalpojuma mājoklī procesa novērtējums						
6.1.	AB pakalpojuma mājoklī organizēšanas, saņemšanas procesa novērtējums kopumā						
6.2.	AB pakalpojuma atbilstība un ietekme mērķu sasniegšanai						
6.3.	Iespēja iesniegt priekšlikumus procesa kvalitātes uzlabošanai						
6.4.	AB pakalpojuma mājoklī procesa administrēšana kopumā:						
6.4.1.	līguma slēgšana, sadarbība ar vecāku/ likumisko pārstāvi/ audžuģimeni						
6.4.2.	līguma slēgšana, sadarbība ar AB pakalpojuma sniedzējiem						
6.4.3.	atskaites un to administrēšana						

Komentāri, ieteikumi:

Paldies! Jūs esat pabeidzis šo aptauju. Lūdzu, pārliecinieties, vai esat atbildējis uz visiem jautājumiem un vai neesat sniedzis vienam jautājumam vairākas atbildes.

Katra AB pakalpojuma mājoklī posma vērtējumu aprēķina, summējot apakškritēriju novērtējumus (indikatoru mērvienības):

(1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts) un iegūto summu dalot ar apakškritēriju skaitu.

AB pakalpojuma mājoklī procesa norises vērtējumu aprēķina, summējot AB pakalpojuma mājoklī posmu novērtējumus:

(1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts) un iegūto summu dalot ar vērtēto posmu skaitu.

12. pielikums. Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam par AB pakalpojuma mājoklī norisi

Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam par atelpas brīža pakalpojuma mājoklī norisi

Novērtējiet, lūdzu, AB pakalpojuma mājoklī procesa norisi, atzīmējot, Jūsprāt, piemērotāko atbildi. Vērtējums 1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts.

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
1.	AB pakalpojuma mājoklī sniegšana bērnam ar FT atbilstoši individuālajam aprūpes plānam						
1.1.	Sadarbība ar pakalpojuma koordinatoru/ sociālo darbinieku par AB pakalpojuma mājoklī sniegšanu, pakalpojuma administrēšanu						
1.2.	Sadarbība ar bērnu ar FT vecākiem AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas gaitā						
2.	Individuālā aprūpes plāna pārskatīšana						
2.1.	Atkārtotā izvērtēšanas procesa norise						
2.2.	AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja priekšlikumu un iebildumu iekļaušana individuālajā aprūpes plānā						
3.	AB pakalpojuma mājoklī procesa novērtējums						
3.1.	AB pakalpojuma mājoklī organizēšanas, saņemšanas procesa novērtējums kopumā						
3.2.	AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanas iespējas atbilstoši bērna ar FT vajadzībām (resursu						

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
	pieejamība)						

Komentāri, ieteikumi:

Paldies! Jūs esat pabeidzis šo aptauju. Lūdzu, pārlicinieties, vai esat atbildējis uz visiem jautājumiem un vai neesat sniedzis vienam jautājumam vairākas atbildes.

Katra AB pakalpojuma mājoklī posma vērtējumu aprēķina, summējot apakškritēriju novērtējumus (indikatoru mērvienības):

(1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts) un iegūto summu dalot ar apakškritēriju skaitu.

AB pakalpojuma mājoklī procesa norises vērtējumu aprēķina, summējot AB pakalpojuma mājoklī posmu novērtējumus:

(1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts) un iegūto summu dalot ar vērtēto posmu skaitu.

13. pielikums. Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī saņēmējam par AB pakalpojuma mājoklī norisi

Aptaujas anketa AB pakalpojuma mājoklī saņēmējam par AB pakalpojuma mājoklī norisi

Novērtējiet, lūdzu, AB pakalpojuma mājoklī procesa norisi, atzīmējot, Jūsaprāt, piemērotāko atbildi. Vērtējums 1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts.

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
1.	AB pakalpojuma mājoklī piešķiršana						
1.1.	Dokumentu iesniegšanas un noformēšanas process AB pakalpojuma mājoklī piešķiršanai, tai skaitā līguma slēgšana, nepieciešamās informācijas iegūšana						
1.2.	Izvirzītie kritēriji AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai ir saprotami						
1.3.	Ģimenes atsauce un ieinteresētība AB pakalpojuma mājoklī saņemšanā						
1.4.	Piešķirtā AB pakalpojuma mājoklī apjoms un saturs atbilst bērna ar FT un ģimenes vajadzībām						
2.	Bērna ar FT un ģimenes vajadzību izvērtēšana (pirmreizējās vecāku anketas aizpildīšana, piesaistes veidošana ar AB pakalpojuma sniedzēju)						
2.1.	Sociālā darbinieka iesaiste bērna ar FT vajadzību noteikšanā (kā esmu apmierināts ar sociālā darbinieka iesaisti nepieciešamās informācijas iegūšanā pakalpojuma satura noteikšanai)						
2.2.	AB pakalpojuma sniedzēja iesaiste bērna ar FT vajadzību noteikšanā (kā esmu apmierināts ar pakalpojuma						

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
	sniedzēja iesaisti nepieciešamās informācijas iegūšanā pakalpojuma satura noteikšanai)						
2.3.	AB pakalpojuma sniedzēja un bērna ar FT piesaistes veidošana. Vai esmu apmierināts ar:						
2.3.1.	AB pakalpojuma sniedzēja komunikāciju un attieksmi						
2.3.2.	patērēto laiku piesaistes veidošanai						
2.3.3.	resursu nodrošināšanu pakalpojumu saņemšanai (uzturnauda, nepieciešamie palīg līdzekļi, atpūtas vieta/telpa pakalpojuma sniedzējam)						
3.	Individuālā aprūpes plāna izstrādāšana						
3.1.	Iespēja izvēlēties AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju						
3.2.	Sadarbība ar sociālo darbinieku aprūpes plāna izstrādāšanas procesā						
3.3.	Sadarbība ar AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju aprūpes plāna izstrādāšanas procesā						
3.4.	Aprūpes plānā iekļauto aktivitāšu atbilstība bērna ar FT vajadzībām, veselības stāvoklim, vecumposmam u.tml.						
3.5.	Izmaiņu veikšana individuālajā aprūpes plānā						
4.	AB pakalpojuma mājoklī saņemšana						
4.1.	Sadarbība ar AB pakalpojuma mājoklī sniedzēju						
4.2.	Sadarbība ar pakalpojuma koordinātoru/ sociālo darbinieku AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas procesā						
4.3.	Individuālajā aprūpes plānā						

Nr. p.k.	AB pakalpojuma mājoklī posmi	Indikatoru mērvienības					Piezīmes (aizpilda, ja nepieciešams detalizētāks paskaidrojums)
		1	2	3	4	5	
	paredzētā pakalpojuma satura atbilstība bērna ar FT vajadzībām						
5.	Individuālā aprūpes plāna pārskatīšana						
5.1.	Iespēja mainīt/papildināt individuālajā aprūpes plānā iekļautās aktivitātes (pakalpojuma saturu) bērna ar FT veselības vai citu iemeslu dēļ						
5.2.	Atkārtotā izvērtēšanas procesa norise						
6.	AB pakalpojuma mājoklī procesa novērtējums						
6.1.	AB pakalpojuma mājoklī organizēšanas, saņemšanas procesa novērtējums kopumā						
6.2.	AB pakalpojuma atbilstība un ietekme mērķu sasniegšanai						
6.3.	AB pakalpojuma mājoklī procesa izskaidrošana no pakalpojuma koordinatora/ sociālā darbinieka puses						

Komentāri, ieteikumi:

Paldies! Jūs esat pabeidzis šo aptauju. Lūdzu, pārliecinieties, vai esat atbildējis uz visiem jautājumiem un vai neesat sniedzis vienam jautājumam vairākas atbildes.

Katra AB pakalpojuma mājoklī posma vērtējumu aprēķina, summējot apakškritēriju novērtējumus (indikatoru mērvienības)

(1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts) un iegūto summu dalot ar apakškritēriju skaitu.

AB pakalpojuma mājoklī procesa norises vērtējumu aprēķina, summējot AB pakalpojuma mājoklī posmu novērtējumu

(1 – ļoti neapmierināts; 2 – neapmierināts; 3 – vidēji; 4 – apmierināts; 5 – ļoti apmierināts) un iegūto summu dalot ar vērtēto posmu skaitu.

14. pielikums. Bērnu ar FT reģistrs dalībai izmēģinājumprojektā AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai

Atbilstība atlasē kritērijiem dalībai izmēģinājumprojektā

Bērna ar FT:

vārds, uzvārds _____

dzīvesvietas adrese _____

plānošanas reģions _____

Nr. p. k.	Atlasē kritērijs	Atbilst (x)	Neatbilst (x)
1.	Bērns ir Latvijas Republikas pilsonis vai nepilsonis, vai bērnam ir izsniegta pastāvīgās uzturēšanās atļauja, vai bērns ir ieguvis alternatīvo statusu		
2.	Bērns ir vecumā no 3 līdz 18 gadiem		
3.	Bērnam ir funkcionālie traucējumi, VDEĀVK noteikta invaliditāte un īpašas kopšanas nepieciešamība		
4.	Bērna vecāks vai likumiskais pārstāvis ir izteicis vēlmi saņemt AB pakalpojumu mājoklī		
5.	Psihiatra atzinumā/ģimenes ārsta izrakstā ir norāde uz kontraindikāciju neesamību AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai		
6.	Bērna ar FT vecāks, noslēdzot trīs pušu līgumu ar AB pakalpojuma sniedzēju un Pakalpojuma sniedzēja iestādi, piekrīt:		
6.1.	sadarboties ar AB pakalpojuma mājoklī aprobētājiem - sniegt nepieciešamo informāciju, piedalīties aptaujās, aizpildīt ar pakalpojuma aprobēšanu saistītās anketas;		
6.2.	ka bērns ar FT vienlaikus ar AB pakalpojumu mājoklī nevar saņemt aprūpes mājās pakalpojumu, asistenta pakalpojumu, pavadona pakalpojumu, aukles pakalpojumu, citu līdzvērtīgu pakalpojumu, kuru AB pakalpojuma mājoklī saņemšanas laikā, savas kompetences ietvaros, var sniegt AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs;		
6.3.	ka AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanas laikā vecāki vai bērna aprūpē iesaistītās puses neatrodas vienā mājoklī ar bērnu, izņemot iepazīšanās periodu		

**ja bērns ar FT atbilst visiem atlasē kritērijiem, bērns tiek reģistrēts "Bērnu ar FT reģistrā dalībai izmēģinājumprojektā AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai" atbilstošā plānošanas reģionā (pēc bērna ar FT dzīvesvietas adrese)*

15. pielikums. Anketa bērnu ar FT atbilstības atlasē kritērijiem izvērtēšanai dalībai izmēģinājumu projektā

Bērnu ar FT reģistrs dalībai izmēģinājumu projektā AB pakalpojuma mājoklī saņemšanai

_____ plānošanas reģions

Nr. p.k.	Bērna ar FT likumiskā pārstāvja vārds, uzvārds	Kontaktinformācija (telefona nr., e-pasts)	Bērna ar FT vārds, uzvārds

16. pielikums. AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanā iesaistīto speciālistu darba grafiks sniedzot AB pakalpojumu mājoklī izmēģinājumprojektā

**AB pakalpojuma mājoklī sniegšanā iesaistīto speciālistu darba grafiks
(vienam bērnam ar FT)**

	Datums, stundu skaits diennaktī											
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Pakalpojuma koordinators/ sociālais darbinieks	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ārstniecības persona (ja tiek piesaistīta)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs Nr. 1 (AB 1)	12	12	12	12					12	12	12	12
AB pakalpojuma mājoklī sniedzējs Nr. 2 (AB 2)					12	12	12	12				
Stundu skaits nedēļā AB 1					48							
					Stundu skaits nedēļā AB 2				48			

Tiek pieņemts, ka izmēģinājumprojektā AB pakalpojuma mājoklī sniedzēja vidējais darba stundu apjoms diennaktī ir 12 stundas. Slodžu aprēķins ir noteikts samērīga atalgojuma izmaksu aprēķinam par diennakti, bet faktiski AB pakalpojuma mājoklī sniedzējam tiek maksāts par AB pakalpojuma mājoklī nodrošināšanu diennakti, neatkarīgi no diennaktī nostrādāto stundu skaita.