

Deinstitutionalizācijas īstenošana citās valstīs: pieredze un secinājumi

Ieva Leimane-Veldmeijere,
Biedrības «Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem «ZELDA»»
direktore

RC ZELDA pētījumi par deinstitucionalizācijas procesu

1) 2011. g. pirmā puse– RC ZELDA pārstāves I.L–Veldmeijeres dalība EP Cilvēktiesību komisāra T.Hammarberga tematiskā ziņojuma gatavošanā – http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/EPCTKOM_zinojums_dzive_sab.pdf


2) 2012.–2013. pētījums – <http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/maket-latv-Lab4.pdf>

3) 2015. gada 10. augusts – 2016. gada 31. janvāris. Padziļināti tiek pētīta de-i politika un prakse:

- Apvienotajā Karalistē un Ziemeļīrijā;
- Zviedrijā;
- Horvātijā;
- Čehijā;
- Bulgārijā;
- Ungārijā;
- Kanādā;
- ASV.

Kas ir deinstitutionalizācija?

Deinstitutionalizācija ir pārejas process no institūcijas uz dzīvi sabiedrībā un ietver sevī 3 elementus:

- Cilvēku atgriešanos dzīvot sabiedrībā (t.sk. arī institūciju slēgšanu);
 - Alternatīvu sabiedrībā balstītu pakalpojumu izveidi;
 - Atbilstošu pakalpojumu izveidi tiem, kas jau dzīvo sabiedrībā (prevencija).
- 

Deinstitutionalizācija

- ▶ Deinstitutionalizācija citviet pasaulē tika uzsākta jau 70–80.tajos, 90. gados (ASV, Lielbritānija (Anglija, Velsa), Norvēģija, Zviedrija).
- ▶ Galvenie iemesli:
 - Ideoloģijas maiņa (normalizācija/ tiesībās balstīta pieeja)
 - Skandāli institūcijās (60.–to gadu beigās–70.tie gadi)– būtisks iemesls Ziemeļamerikā un Lielbritānijā
 - Alternatīvas – jauni aprūpes modeļi, kas spējuši pierādīt efektīvus rezultātus.
 - Izmaksas pret dzīves kvalitāti (Skandināvijā un ASV pētījumi liecina, ka institucionālās aprūpes izmaksas ir dārgākas nekā sabiedrībā balstītās).

ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām (2006.) (Latvijā spēkā no 2010. gada marta)

- ▶ Ar konvenciju sācies otrs deinstitutionalizācijas vilnis, jo konvencija liek ikvienai dalībvalstij pārskatīt līdzšinējo politiku un praksi.

- ▶ 19. pants: Tiesības uz patstāvīgu dzīvesveidu un iekļaušanu sabiedrībā balstās uz trim galvenajiem jēdzieniem:
 - 1) izvēle (19. panta (a) apakšpunkts),
 - 2) pieejami atbalsta pakalpojumi (19. panta (b) apakšpunkts);
 - 3) tāda pati sociālo pakalpojumu un objektu pieejamība un atbilstība, kāda ir citiem sabiedrības locekļiem (19. panta (c) apakšpunkts).

Lai nodrošinātu personu ar invaliditāti iekļaušanos sabiedrībā, ir jātiek īstenoti visi šiem komponentiem.

Lielākais izaicinājums:

Kā nodrošināt, ka īstenojot de-i procesu, tiek īstenoti ANO konvencijas 19. panta pamatprincipi:

- IZVĒLE un KONTROLE**, kuri ļauj cilvēkam pašam:
- izvēlēties kur un ar ko kopā dzīvot;
 - kādus atbalsta pakalpojumus saņemt.

Šobrīd cilvēkam jāpielāgojas pakalpojumam, bet būtu jābūt otrādi – proti, ka pakalpojumi tiek pielāgoti katra cilvēka individuālajām vajadzībām.

Izvēle

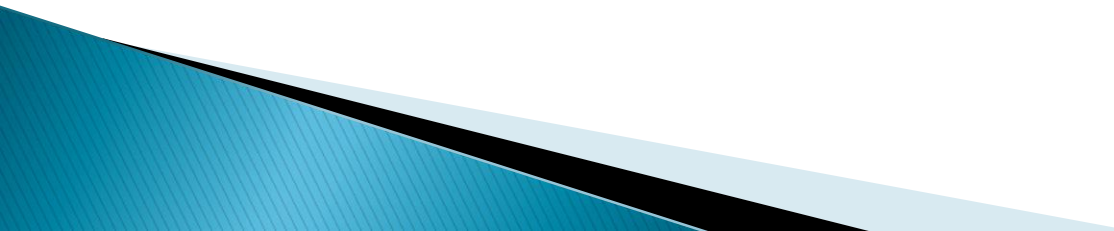
- ▶ Informēta izvēle, kur dzīvot
- ▶ Informēta izvēle, ar ko kopā dzīvot
- ▶ Izvēle darīt kaut ko jēgpilnu
- ▶ Iespēja izvēlēties pakalpojuma sniedzēju

EP Cilvēktiesību komisārs uzsver trīs 19. panta elementus:

- 1) Izvēle nozīmē dot iespēju cilvēkam izvērtēt iespējamās alternatīvas;
- 2) Individualizēti atbalsta pakalpojumi;
- 3) Iekļaujoši kopienā balstīti pakalpojumi – tas nozīmē, ka ikvienam domātie pakalpojumi/iestādes ir pieejami arī cilvēkiem ar invaliditāti (tai skaitā veselības aprūpes, izglītības, arodapmācības, nodarbinātības, transporta u.c. pakalpojumi).

Jo veiksmīgāk vispārējie pakalpojumi veicina integrāciju, jo mazāka nepieciešamība pēc specializētu, personām ar invaliditāti paredzētu pakalpojumu izveides.

Būtiskākie DE-i procesa elementi

1. Palīdzēt cilvēkiem atstāt institūcijas
 2. Ikvienam piemērotas vietējās kopienas kapacitātes veidošana
 3. Ģimeņu atbalstīšana
 4. Turpmākas institucionalizācijas novēršana /jaunu ieviešanu pārtraukšana
- 

DECLOC pētījuma rekomendācijas

(The Deinstitutionalization and Community Living

–outcomes and costs: report of a European Study, 2007.)

- ▶ Tika veikts 2005.–2006.gadā

(Kentas universitāte un Londonas Ekonomikas skola sadarbībā ar partneriem)

- 28 valstīs tika veikta datu analīze par situāciju institūcijās
- 3 valstīs padziļināti tika veikts pētījums par parēju no institūcijām uz dzīvi sabiedrībā (Anglija, Vācija un Itālija)

DECLOC pētījuma rekomendācijas

- ▶ Lai izveidotu kvalitatīvus sabiedrībā balstītus pakalpojumus, nepieciešama laba koordinēšana un plānošana;
- ▶ Izmaksas cilvēkiem ar smagiem, kompleksiem traucējumiem parasti ir augstas neatkarīgi no tā, kur cilvēki dzīvo. Zemu izmaksu institūcijas gandrīz vienmēr attiecīgi sniedz zemas kvalitātes pakalpojumu.
- ▶ Netika rasti pierādījumi, ka sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem būtu raksturīgas daudz augstākas izmaksas – pie nosacījuma, ka personu vajadzības un sniegtā aprūpes kvalitāte ir salīdzināmas.
- ▶ Neatstāt cilvēkus ar vissmagākajiem traucējumiem uz deinstitutionalizācijas procesa beigām.
- ▶ Īsteni personalizēti atbalsta pakalpojumi parasti izmaksās mazāk, jo persona saņem tikai to, kas tai nepieciešams un tādā veidā, kā persona to vēlas – ne reti institūcijās dzīvojošie saņem pārāk daudz atbalsta (t.s. pāraprūpe).

Inclusion International ziņojums par ANO konvencijas 19. panta ieviešanu, 2012.g.

- ▶ Deinstitutionalizācijas plānam jānodrošina, ka:
 - cilvēkiem ir tiesības izvēlēties kur un ar ko kopā viņi dzīvos;
 - pakalpojumi ir uz personu vērsti (centrēti) un pakalpojumu saņēmēja kontrolēti;
 - ir nodrošināts nepieciešamais atbalsts attiecīgi katra cilvēka vajadzībām, lai viņš/a varētu pilnvērtīgi iesaistīties vietējās kopienas dzīvē (t.sk. arī atbalsts lēmumu pieņemšanā, ko var sniegt draugi, ģimenes locekļi, profesionāli interešu aizstāvji)

The Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based care –
<http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2012-12-07-Guidelines-11-123-2012-FINAL-WEB-VERSION.pdf>

1. Situācijas izpēte, resursu izpēte, esošo sabiedrībā balstīto pakalpojumu analīze.
2. DE-i Stratēģijas/rīcības plāna izveide.
3. Rīcības plānam atbilstoša normatīvā regulējuma apstiprināšana.
4. Sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstīšana.

Kvalitatīvs sabiedrībā balstīts pakalpojums:

- 1) Dod iespēju cilvēkam pilnvērtīgi iesaistīties vietējās kopienas dzīvē;
- 2) Nodrošina izvēli un kontroles iespēju (cilvēkiem ar invaliditāti jānodrošina informācija viņiem saprotamā veidā, lai viņi varētu veikt informētu izvēli par viņiem piemērotāko pakalpojumu).
- 3) Uz personu vērsts atbalsts – pakalpojams ir veidots atbilstoši personas individuālajām vajadzībām.
- 4) Pakalpojumu pēctecība (atbalsts jānodrošina tik ilgi cik, tas personai nepieciešams, ņemot arī vērā, ka personas vajadzības var mainīties);
- 5) Mājokļa un atbalsta pakalpojuma nošķiršana (ieteicams nošķirt mājokļa pakalpojumu no atbalsta pakalpojuma);
- 6) Mājoklim būtu jābūt integrētam vietējā kopienā, nevis izolētam speciālos ciematos;
- 7) Vispārējo pakalpojumu pieejamība (transports, kultūras pasākumi, u.t.t.)
- 8) Pakalpojumu koordinēšana – cilvēks, kas dzīvo sabiedrībā pakalpojumus var saņemt no dažādiem sektoriem (sociālais, mājokļa, veselības aprūpes, transporta u.c.), tāpēc būtiska ir pakalpojumu integrācija un efektīva koordinēšana.)

The Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based care

5. Nepieciešamo resursu nodrošināšana (finanšu, materiālie, cilvēkresursi).
6. Personāla sagatavošana.
6. Individuālo plāno izveide.
7. Pakalpojumu kvalitātes standartu noteikšana un regulārs monitorings.
8. Būtiski iesaistīt plašu ieinteresēto pušu loku, it īpaši pašas personas ar invaliditāti, ģimenes locekļus un interešu aizstāvības organizācijas.

! Svarīgi – Ir aktualizēta rokasgrāmata ar ES struktūrfondu izmantošanu deinstitucionalizācijas procesā–
<http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2014/09/Toolkit-07-17-2014-update.pdf>

Bulgārija

Statistika: 2011. gadā bija: 7.3 mlj iedzīvotāju no tiem 474 269 cilvēki ar invaliditāti; 83 specializētās institūcijas ar 5963 rezidenti un 126 bērnu aprūpes institūcijas ar 6277 rezidenti. 2012. gadā uz rindu institūcijā gaidīja 900 cilvēki

De-i stratēģija:

- 1) līdz 2025. gadam plānots slēgt visas institūcijas bērniem un sniegt sabiedrībā balstītus pakalpojumus
- 2) pēc 2025. gada plānots pārtraukt uzņemt 0–3 gadus vecus bērnus institūcijās
- 3) tiks attīstīti pakalpojumi ģimenē vai ģimeniskā vidē 3000 bērniem gadā.
- 4) Attiecībā uz pieaugušajiem nav noteikts konkrēts deinstitutionalizācijas termiņš.

Bulgārija – Cedara fonda piemērs

http://www.cedarfoundation.org/media/cms_page_media/16/The_manual_LS_web1.pdf

2010. gadā pilnībā tika slēgta bērnu aprūpes institūcija *Gorna Koznitsa* ciemā (59 bērniem un jauniešiem ar intelektuālās attīstības un fiziskiem traucējumiem).

Viss institūcijas slēgšanas un jaunu pakalpojumu izveidošanas process ilga 3 gadus (2008. – 2010).

Deinstitucionalizācijas procesa laikā:

- 1) bērni un jaunieši tika sagatavoti dzīvei sabiedrībā;
- 2) ikvienam tika izveidots individuālais aprūpes un atbalsta plāns, izmantojot uz personu vērstās plānošanas metodes;
- 3) tika sagatavots personāls darbam sabiedrībā balstītajos aprūpes pakalpojumos;
- 4) tika pilnībā no jauna izveidoti sabiedrībā balstīti ģimenes–tipa mājokļi, uz kuriem pārcēlās daļa (24 personas) bijušo institūcijas iemītnieku. Vēl daļa no bijušajiem iemītniekiem tika pārcelti uz citiem jau funkcionējošiem sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, bet pārējie atgriezās savās ģimenēs.

Ieteikums–

procesu sākt ar nopietnu SWOT analīzi, iesaistot visas iesaistītās puses, lai vienotos par procesa gala mērķiem, termiņiem un identificētu iespējamus riskus.

Horvātija–1.

Gandrīz 4.3 mlj. iedzīvotāju:

- 11% personas ar invaliditāti
- 152 935 personas ar intelektuālas attīstības traucējumiem un psiho–sociāliem traucējumiem (2011.g. dati)
- 90 ilgtermiņa aprūpes institūcijas ar 6757 iemītniekiem ar GRT (gan bērni, gan pieaugušie) (2013. gada dati) (2781 bērni un pieauguši ar kustību vai intelektuālās attīstības traucējumiem; 600 bērnu ar attīstības traucējumiem; 2181 pieaugušie ar invaliditāti; 3976 pieaugušie ar GRT).
- – 37 aprūpes nami bez vecāku gādības palikušiem bērniem un bērniem ar uzvedības traucējumiem (1554 iemītnieki).

Pirmās deinstitucionalizācijas iniciatīvas īstenotas kopš 1997. gada (līdz 31.12.2014. institūcijas atstājušas un organizētā mājokļa programmas iekļautas 827 personas ar invaliditāti);

2014. gadā institūcijas pametušas 245 personas ar invaliditāti no tām 25 personas atgriezušās bioloģiskajās ģimenēs, 4 bērni un 5 pieauguši pieņemti audžuģimenēs, pārējie 211 saņem dažādus atbalstīta mājokļa pakalpojumus.

2014. gadā bērnu un jauniešu namus atstājuši 491 bērni un jaunieši (no tiem 285 atgriezušies bioloģiskajās ģimenēs, 30 adoptēti, 81 pieņemts audžuģimenē, 34 jaunieši uzsākuši patstāvīgu dzīvi).

Deinstitucionalizācijas plāns periodam no 2011. līdz 2016./2018. gadam:

- Plānots par 40% samazināt bērnu skaitu institūcijās līdz 2016. g.
- Par 30% samazināt pieaugošo personu ar invaliditāti skaitu institūcijās līdz 2016. gadam; un par 20% līdz 2018. gadam

Horvātija – 2.

Personai, kas atstāj institūciju tiek piedāvātas vairākas alternatīvas:

- 1) Sabiedrībā balstīts mājojklis ar atbalsta iespējām – šie mājojkli personai nodrošina dzīves vietu, nepieciešamo atbalstu un aprūpi sabiedrībā. Atbalsta apjoms ir atkarīgs no katra indivīda vajadzībām, tas var ietvert, palīdzību iepirkties, gatavot ēst, veikt pašaprūpi, tīrīt mājojkli, meklēt darbu, vai arī palīdzību atrast piemērotu ambulatoro psihiatru, u.c.
- 2) Mobilais atbalsts – Šīs programmas nodrošina individuālu atbalstu tiem cilvēkiem ar invaliditāti, kas jau dzīvo sabiedrībā savos mājojļos.
- 3) Dienas centri un īstermiņa mājojkli – šie pakalpojumi nodrošina atbalstu/aprūpi dienas laikā vai naktī – lielākoties, lai sniegtu atelpas brīdi tiešajiem atbalsta sniedzējiem (parasti tuviniekiem). Pakalpojumu var saņemt tikai tās personas ar invaliditāti, kurām ir sava pastāvīga dzīves vieta, vai kuri dzīvo kopā ar tuviniekiem.
- 4) Ģimenē balstīts atbalsts – cilvēks ar invaliditāti dzīvo savā ģimenē un tiešie atbalsta sniedzēji–tuvinieki var saņemt stipendiju par nepieciešamā atbalsta nodrošināšanu.

Horvātija – 3.

NVO kopā ar vietējām pašvaldībām ir izveidojušas virkni sabiedrībā balstītu alternatīvu pakalpojumu.

– Īpaši jāizceļ NVO – ‘Iekļaušanas veicināšanas asociācijas’ (*Association for Promoting Inclusion*) paveiktais, kas iniciēja 2 lielu institūciju pakāpeniskas slēgšanas uzsākšanu.

Liels uzsvars šajos projektos ir uz to, kā personas tiek sagatavotas dzīvei sabiedrībā. Sākumā institūciju iemītniekiem tiek veicināta pašnoteikšanās un mācītas pašizstāvības prasmes. Klienti veido pašizstāvības grupas un regulāri diskutē par savām tiesībām, pienākumiem un kādu atbalstu, dzīvojot sabiedrībā viņi vēlētos saņemt.

Paralēli personāls, kas strādās sabiedrībā balstītos pakalpojumos un tuvinieki apgūst uz **personu vērsto pieeju**.

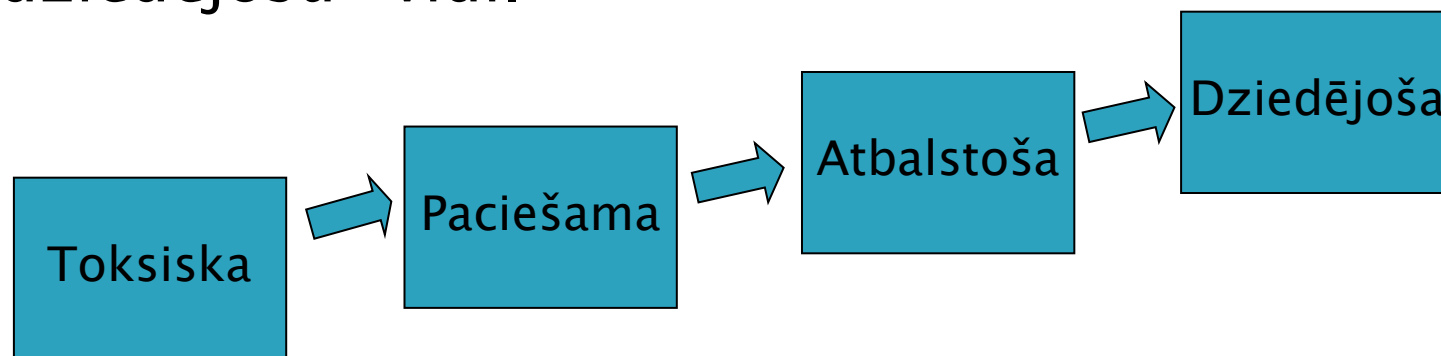
Kas ir uz personu vērstā domāšana un plānošana?

- ▶ Metožu kopums
- ▶ Izmantojot šīs metodes tiek plānots kopā ar personu nevis personas vietā
- ▶ Metodes palīdz personai domāt par to, kas šobrīd ir svarīgs personas dzīvē un ko persona vēlas sasniegt nākotnē
- ▶ Metodes palīdz atklāt, aprakstīt jeb artikulēt un nodrošināt tādu dzīvi, kādu vēlas pati atbalstāmā persona, nevis personas ģimenes locekļi vai sociālo pakalpojumu sniedzēji.
- ▶ Ar šo metožu palīdzību aprūpes komanda spēj pievērst uzmanību līdzsvaram starp to, kas pašai atbalstāmajai personai ir svarīgs un to, kas ir svarīgs atbalstāmās personas interesēs (īpaši no veselības un drošības viedokļa)
- ▶ Šī metode ņem vērā katras personas tiesības riskēt un pieļaut kļūdas, kā arī vērsties pēc palīdzības, lai pieņemtu nozīmīgus lēmumus.

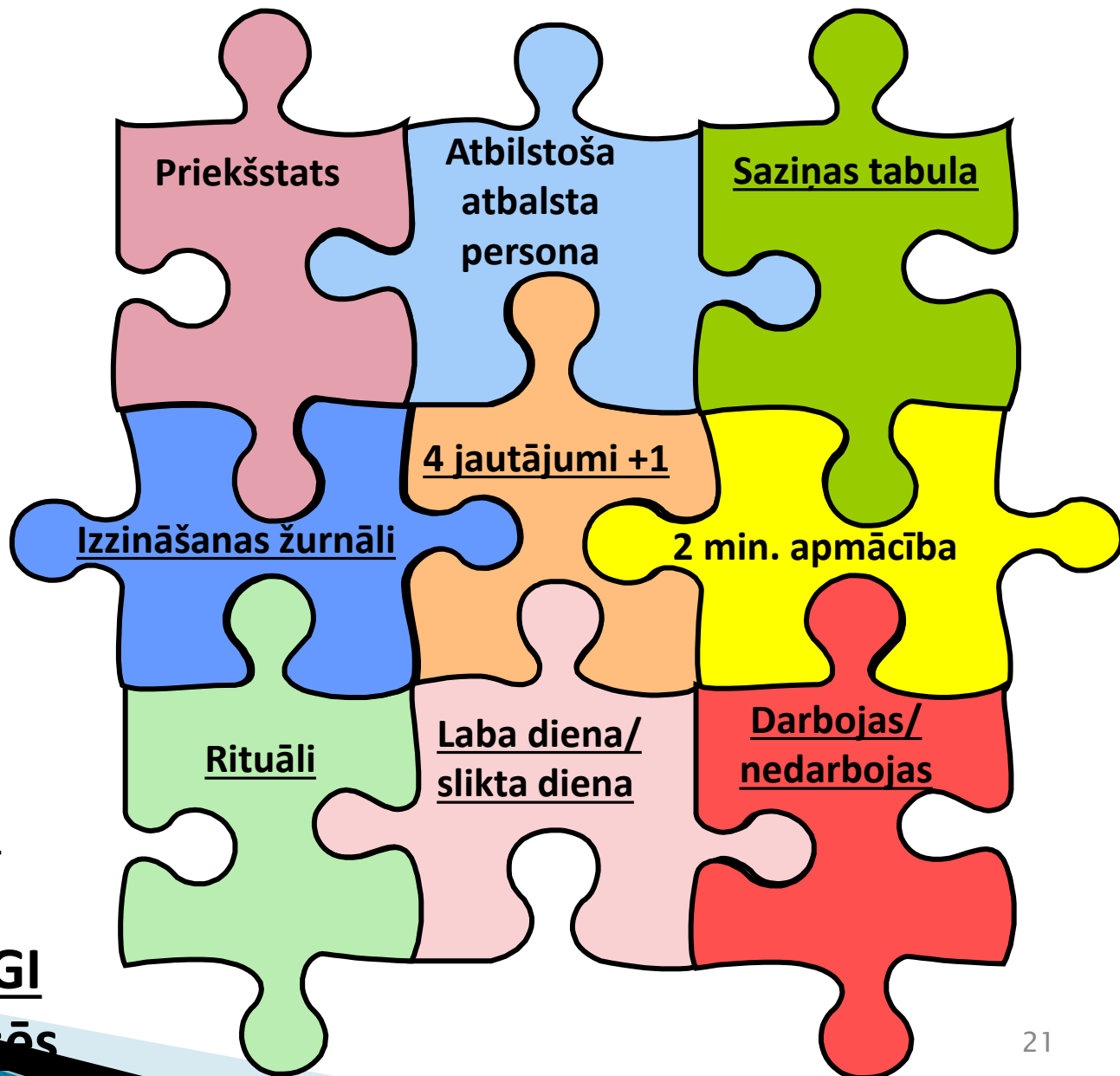
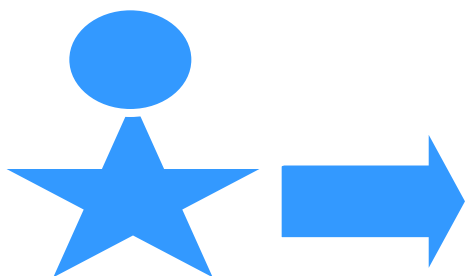
No toksiskās vides uz dziedējošu vidi

Uz personu vērstās domāšanas gadījumā liela uzmanība tiek pievērsta videi, kurā persona dzīvo (institūcija, ģimene, sabiedrība utt.)

Palīdzēt identificēt lietas, kas ir «toksiskas» personai un palīdz virzīties no «toksiskas» vides uz «dziedējošu» vidi.



Metožu kopums



Kas ir SVARĪGI
personai/
Un kas ir SVARĪGI
personas interesēs

Iespēja – Latvijas pašvaldību sociālajiem darbiniekiem iespējams apgūt uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes.

RC ZELDA piedāvā divu dienu seminārus LM/ESF projekta «Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās» ietvaros par uz personu vērsto plānošanu (36. apmācību tēma).

Plašāka informācija:

<http://www.lm.gov.lv/text/3157>

<http://www.lm.gov.lv/text/3185>



LATVIJAS REPUBLIKAS
LABKLĀJĪBAS MINISTRIJA

NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Apvienotā Karaliste un Ziemeļīrija

(4 atšķirīgas jurisdikcijas un procesi (Anglija, Velsa, Ziemeļīrija, Skotija).

Anglija – personīgais/individuālais budžets

- Katrai personai, kurai ir tiesības saņemt pašvaldības finansējumu, ir tiesības saņemt personīgo budžetu.
- Personīgais budžets tiek aprēķināts atkarībā no vajadzību novērtējuma un to var izmantot tikai sociālā atbalsta pakalpojumu iegādei.
- Persona, kurai ir tiesības saņemt šo finansējumu, pirms sava atbalsta plāna izveides tiks informēta par aptuveno budžeta apmēru.
- Atbalsta plānā tiek atzīmēts, kādiem mērķiem personīgais budžets tiks izmantots.
- Personīgo budžetu tā saņēmējs var saņemt kā tiešo maksājumu vai, ja personai ir rīcībspējas ierobežojums, budžetu var nodot aizgādņa pārvaldībā vai ieskaitīt īpašā pašvaldības kontā, kuru pārvalda pašvaldība atbilstoši personas vēlmēm.
- Var arī tikt izmantots pakalpojumu sniedzēja konts, kuru izveido pēc līguma noslēgšanas ar pašvaldību un kurā esošos līdzekļus atbalstāmā persona var izmantot pēc tiešām pārrunām ar pakalpojumu sniedzēju.

Anglija – Vajadzību novērtēšanas principi (Zaļā grāmata, 2009.g.)

- ▶ Novērtēšana jāveic neatkarīgi no tā, kurā vietā Anglijā persona atrodas un finansējumam jāseko personai.
- ▶ Novērtēšanas procesam jābūt uz personu vērstam, to veic kopā ar aprūpētājiem un procesā izmanto arī pašnovērtējumu.
- ▶ Laika periodam, kas atvēlēts novērtēšanai jābūt elastīgam, lai varētu izveidot attiecības un tiktu nodrošināts, ka atbalsta vajadzības tiek aplūkotas pietiekami ilgā laika periodā.
- ▶ Vajadzību novērtējums ir gatavs, kad puses ir vienojušās par atbalsta plānu, kurā tiek ietvertas arī faktiskās vajadzību nodrošināšanas izmaksas.
- ▶ Personīgo budžetu var izmantot, lai apmaksātu personisko asistentu, ar mājokli saistītu atbalstu, pielāgojumus, palīglīdzekļus, mājaprūpi u.c.
- ▶ 2014. gada statistikas dati rāda, ka 78.9% individuālā budžeta lietotāju jutās vairāk neatkarīgi un 82% saņemot individuālā budžeta apmaksātu atbalstu jutās novērtēti un cienīti; 68.8% uzskatīja, ka process bijis iekļaujošs un ka rezultātā ir uzlabojusies dzīves kvalitāte un cēlusies pašapziņa.

Zviedrija- 1.

- ▶ Zviedrija šobrīd ir vienīgā no 28 ES dalībvalstīm, kur nav aprūpes iestāžu ar vairāk kā 30 vietām. Šobrīd pārsvarā pieejamas grupu mājas vai dzīvokļi 4–5 cilvēkiem vai t.s. servisa dzīvokļi.
- ▶ Reformas sākumā 80.tajos gados tika pieņemts Invaliditātes likums, ieviešot izmaksu novirzīšanu no institucionālās aprūpes uz sabiedrībā balstīto.
- ▶ Zviedrijas valsts nosaka:
 - iedzīvotāju grupas, kurām pašvaldībām ir pienākums ir nodrošināt aprūpes pakalpojumus;
 - cik daudz pašvaldības drīkst prasīt par pakalpojumiem;
 - kāda veida organizācijas var piedāvāt pakalpojumus.

Vietējām pašvaldībām ir pienākums nodrošināt 'labus dzīves apstākļus' cilvēkiem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem.

Zviedrija – 2.

Līdzīgi Apvienotajai Karalistei liels uzsvars uz individuālo budžetu.

1) Persona ar invaliditāti var saņemt:

- Personīgā asistenta palīdzību/palīdzības pabalstu;
- Atbalstu līdzdalībai sabiedriskajā dzīvē;
- Personisko starpnieku (palīdz piedalīties izklaides pasākumos un konsultē ikdienas situācijās);
- Atslodzes aprūpi.

2) Personām, kurām nepieciešams īpaši intensīvs atbalsts pieejama personīgā palīdzība, kuru var nodrošināt 1 vai vairāki asistenti (līdz 20 stundām nedēļā –sedz pašvaldība).

Ja nepieciešams papildu atbalsts, jāveic personas pamatvajadzību novērtēšana, ko sedz valsts – dalīta finansiālā atbildība.

Zviedrija –3.

- ▶ Personīgo palīdzību Zviedrijā var saņemt gan personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem, gan personas ar psihiskām saslimšanām.
- ▶ Tiek aptvertas 5 pamatvajadzības:
 - ▶ – personīgā higiēna;
 - ▶ – ēdināšana,
 - ▶ – ģērbšanās,
 - ▶ – saziņa ar citiem cilvēkiem u.c. veida palīdzība

Tiešos maksājumus var saņemt, lai apmaksātu papildus palīdzības stundas mājas darbu veikšanai, palīdzībai darba pienākumu izpildē, bērnu aprūpei, palīdzībai brīvā laika aktivitāšu veikšanai vai ceļošanai.

2010. gada pētījumā secināts, ka personīgā palīdzība izmaksā mazāk nekā grupu māju vai mazāku sociālās aprūpes institūciju uzturēšana.
(*Independent Living Institute, 2010*)

Paldies par uzmanību!

Ieva Leimane-Veldmeijere (RC ZELDA direktore) – ieva@zelda.org.lv

Biedrība Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem “ZELDA”
Mārupes iela 4-31, Rīga, LV – 1002
tālrunis: 67442828

<http://www.zelda.org.lv>

zelda@zelda.org.lv

