



PĒTĪJUMS PAR CITU VALSTU INVALIDITĀTES NOTEIKŠANAS SISTĒMĀM

Pētījuma autors: Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija

Pētījuma veicējs: M.Andersons



Ieguldījums Tavā nākotnē!

Pētījums veikts ESF līdzfinansētā projekta „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana”
(ID.Nr.1DP/1.4.1.2.1./08/IPIA/NVA/001) ietvaros

Pētījuma veikšanas periods: 2010.-2011.gads

Saturs

Ievads	2
LIETUVA	3
I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā	3
II. Invaliditāte bērniem	4
III. Invalīdu izglītība	5
IV. Nodarbinātība	6
V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā	7
NĪDERLANDE	8
I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā	8
II. Invaliditāte bērniem	11
III. Invalīdu izglītība	12
IV. Nodarbinātība	13
V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā	13
SOMIJA	15
I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā	15
II. Invaliditāte bērniem	16
III. Invalīdu izglītība	17
IV. Nodarbinātība	18
V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā	19
APVIENOTĀ KARALISTE	21
I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā	21
II. Invaliditāte bērniem	23
III. Invalīdu izglītība	24
IV. Nodarbinātība	24
V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā	25
ZVIEDRIJA	27
I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā	27
II. Invaliditāte bērniem	28
III. Invalīdu izglītība	29
IV. Nodarbinātība	29
V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā	30
Kopsavilkums un secinājumi	32
Informācijas avoti	33

Ievads

Saskaņā ar 2010.gada 28.jūlijā ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju noslēgto līgumu ESF līdzfinansētā projekta „Darbspēju vērtēšanas sistēmas pilnveidošana” ietvaros es veicu salīdzinošu pētījumu par citu valstu invaliditātes noteikšanas sistēmām.

Atbilstoši līguma nosacījumiem pētījumam izvēlējos sekojošas 5 valstis: Somiju, kura bija iekļauta kā obligātā valsts, Lietuvu kā vienu no trīs valstīm (Lietuva, Igaunija, Čehija) un Nīderlandi, Apvienoto Karalisti un Zviedriju kā trīs no astoņām valstīm (Vācija, Nīderlande, Apvienotā Karaliste, Īrija, Itālija, Ungārija, Zviedrija vai Francija).

Pētījuma mērķis bija iegūt informāciju par invaliditātes noteikšanu personām darbspējas vecumā un invaliditātes noteikšanu bērniem, kā arī invalīdu izglītību un nodarbinātību, un pakalpojumiem un atbalstu integrācijas veikšanā.

Pētījums veiks izmantojot publiski pieejamos resursus - pamatā iegūstot informāciju internetā un atsevišķos gadījumos izmantojot drukātos materiālus, bet daļu informācijas iegūstot personīgos kontaktos ar Lietuvas, Nīderlandes, Apvienotās Karalistes amatpersonām.

Nemot vērā, ka lielākā daļa valstu pēdējos gados ir veikušas vai turpina veikt reformas savās invaliditātes sistēmās, aktuālas un pietiekoši izsmeļošas informācijas iegūšana radīja zināmas grūtības, bet nedaudz senākas publikācijas, kuras vairumā bija pieejamas, jau vairs neatspoguļoja reālo situāciju.

Pētījums nav ļoti detalizēts, tajā vairāk akcentēti pamatprincipi nosakot invaliditāti personām darbspējas vecumā un bērniem, kā arī dažādu pabalstu un sociālās palīdzības saņemšanas nosacījumi invalīdiem. Lai būtu pilnīgāks priekšstats par invaliditātes (darbspēju/pelnītspēju samazinājuma) noteikšanu, analizēts arī pārejošās darba nespējas periods, akcentējot pasākumus, kādi šajā laikā tiek veikti un kāda ir iesaistīto pušu loma un atbildība. Atspoguļota arī informācija par invalīdu izglītības un nodarbinātības iespējām pētāmajās valstīs.

Materiāls izklāstīts pēc vienotas shēmas secīgi pa noteiktām sadaļām katrai valstij atsevišķi, neveidojot vienu kopīgu izklāsta formu vienlaicīgi par visām valstīm. Nobeigumā dots kopsavilkums un secinājumi, kā arī atsauce uz izmantotajiem informācijas avotiem.

LIETUVA

I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā

Invaliditātes noteicējs

Lietuvas Republikā invaliditāti un darba spēju līmeni nosaka Lietuvas Sociālās aizsardzības un darba ministrijas Invaliditātes un darba spēju noteikšanas dienests (**Nejgalumo ir darbingumo nustatymo taryba – NDNT**).

Noteikumi, definīcijas

Personām darbspējas vecumā ilgstošas slimības vai funkcionālo traucējumu dēļ nosaka darba spēju līmeni.

Darba spējas: spējas veikt darbu saskaņā ar agrāk iegūtu profesionālo kvalifikāciju vai spējas apgūt jaunas profesionālās iemaņas, vai spējas veikt mazāk kvalificētus darbus.

Darba spēju līmeni nosaka personām no 18 gadu vecuma līdz pensijas vecuma sasniegšanai, kā arī personām līdz 18 gadu vecumam, ja tās ir sociāli apdrošinātas. Darba spēju līmeni saistībā ar nelaimes gadījumu darbā vai arodslimību nosaka neatkarīgi no vecuma.

Darba spēju līmeni nosaka, novērtējot veselības stāvokli, spējas veikt profesionālos pienākumus, apgūt jaunas prasmes vai darbu, kas neprasā profesionālu kvalifikāciju, ja persona ir izmantojusi visas ārstēšanas un rehabilitācijas iespējas un īpašos atbalsta pasākumus.

Ja personas darba spēju līmenis ir **0-25%**, viņa tiek atzīta par darba nespējīgu.

Ja personas darba spēju līmenis ir **30-55%**, viņa tiek atzīta par daļēji darba spējīgu.

Ja personas darba spēju līmenis ir **60-100%**, viņa ir darba spējīga.

Process

Slimība. Ja strādājošais saslimst un nevar turpināt strādāt, viņš saņem slimības pabalstu. Persona tiek nosūtīta darba spēju līmeņa ekspertīzei ātrākais pēc 120 pārejošās darba nespējas dienām, galīgais laiks nav noteikts, to izlemj ārstējošais ārsts atkarībā no tā vai ilgstoša ārstēšana dos pozitīvu rezultātu, saņemot Ārstu konsultatīvās komisijas akceptu.

Ekspertīzei nosūta ārstējošais ārsts, nosūtījumu apstiprina ĀKK, nosūtījumam persona pievieno arī rehabilitācijas ārsta un citu speciālistu atzinumus.

Invaliditāte. Dokumentu izpēti un personas izmeklēšanu veic NDNT ārsti eksperti-galvenie speciālisti un speciālisti, bet lēmumu pieņem amatpersona- nodājas vadītājs, kas ir ierēdnis.

Persona tiek uzaicināta uz attiecīgo nodālu, apskatīta mājās vai slimnīcā, ja veselības stāvokļa dēļ nevar ierasties, vai arī lēmums tiek pieņemts bez personas klātbūtnes, balstoties uz iesniegtajiem dokumentiem, ja to saturs nerada šaubas.

Lēmums tiek pieņemts 15 dienu laikā no dokumentu saņemšanas dienas. 30 dienu laikā no lēmuma spēkā stāšanās to var apstrīdēt Sociālās aizsardzības un darba ministrijas strīdu komisijā.

Darba spēju līmeni nosaka izmantojot sekojošus pamatkritērijus:

1. **Medicīniskos** - nosaka bāzes darba spēju līmeni procentos (balstoties uz standartizētu veselības traucējumu sarakstu, kurā katram veselības traucējumam ir noteikts darbspēju līmenis %). Ja personai ir vairākas slimības, bāzes darba spēju līmeni nosaka pēc smagākās patoloģijas, kuram piemēro koeficientu (piemēram, ja bāzes darba spēju līmenis ir 50-55%, piemēro koeficientu 0,9; ja bāzes darba spēju līmenis ir 40-45%, piemēro koeficientu 0,8; ja bāzes darba spēju līmenis ir 30-35%, piemēro koeficientu 0,7).

2. **Funkcionālos** - spēj strādāt 3 un mazāk stundas dienā vai divas, un mazāk dienas nedēļā; spēj strādāt 4-5 stundas dienā vai 3-4 dienas nedēļā; spēj strādāt 6 vai vairāk stundas dienā, vai 5 dienas nedēļā.

3. **Profesionālos un citus kritērijus**, kas ietekmē darbspējas: izglītība, profesionālā kvalifikācija, darba pieredze un darba prasmes, vecums, vides pielāgošanas nepieciešamība.

Atkarībā no visu trīs pamatkritēriju novērtējuma, apstākļu darbam labvēlības vai nelabvēlības, attiecīgajam bāzes darba spēju līmenim tiek piemēroti papildus koeficienti 0,9, 1 un 1,3, kur lielāks koeficients tiek piemērots labvēlīgākā gadījumā.

Darba spēju līmeni nosaka uz 6 mēnešiem, 1 gadu, 2 gadiem, līdz profesionālās rehabilitācijas beigām, līdz pensijas vecuma sasniegšanai.

II. Invaliditāte bērniem

Invaliditātes noteicējs

Invaliditāti nosaka Lietuvas Sociālās aizsardzības un darba ministrijas Invaliditātes un darba spēju noteikšanas dienests (**Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba – NDNT**).

Noteikumi, definīcijas

Invaliditāte (Neįgalumo)

Invaliditāte ir ķermeņa struktūru un funkciju traucējumi, kas saistīti ar ilgstošām veselības problēmām un kopā ar nelabvēlīgiem vides faktoriem apgrūtina personas līdzdalību sabiedriskajā dzīvē un ierobežo aktivitātes.

Invaliditāti nosaka personām līdz 18 gadu vecumam, ja tās nav sociāli apdrošinātas.

Ir trīs invaliditātes smaguma pakāpes: **smaga, mērena un viegla**. To definīciju un noteikšanas kritērijus ir izstrādājusi Veselības aizsardzības ministrija kopā ar Sociālās aizsardzības un darba ministriju un Izglītības un zinātnes ministriju.

Invaliditātes pakāpi nosaka pēc vispusīga veselības stāvokļa novērtējuma, ikdienas dzīves aktivitāšu ierobežojuma, funkcionālo spēju zaudējuma apmēra un vides faktoru ietekmes novērtējuma.

Kritēriji ir medicīniski un atkarībā no veselības traucējumu veida un smaguma tiek noteikta invaliditātes pakāpe:

Smaga pakāpe

tieka noteikta tad, ja personai nepieciešama pastāvīga palīdzība vai kopšana.

Mērena pakāpe

tieka noteikta, ja palīdzība vai kopšana nepieciešama periodiski.

Viegla pakāpe

tieka noteikta, ja personas aktivitāšu un dalības ierobežojumi ir nelieli.

Personām, kuras sasniedgušas pensijas vecumu, invaliditāti nenosaka, bet izvērtē nepieciešamību pēc īpašajām vajadzībām, ko dara NDNT.

Invaliditāti nosaka uz 6 mēnešiem, 1 gadu, 2 gadiem vai līdz 18 gadu vecumam.

III. Invalīdu izglītība

Speciālās izglītības principi un uzdevumi ir definēti Speciālās izglītības likumā.

Speciālās izglītības principi:

- 1) Vienlīdzīgas iespējas;
- 2) Integrācija;
- 3) Decentralizācija;
- 4) Universālums;
- 5) Nepārtrauktība;
- 6) Elastīgums;
- 7) Funkcionalitāte.

Speciālās izglītības uzdevumi:

- 1) Palīdzēt cilvēkiem ar īpašām vajadzībām veidot izpratni par vispārējām cilvēktiesību vērtībām un veicināt godīgu un demokrātisku dzīvesveidu;
- 2) Sagatavot cilvēkus ar īpašām vajadzībām neatkarīgai dzīvei vietējā sabiedrībā;
- 3) Nodrošināt kvalificētu speciālās izglītības psiholoģisko atbalstu personām ar īpašām vajadzībām;
- 4) Nodrošināt vienlīdzīgas tiesības cilvēkiem ar īpašām vajadzībām saņemt primāro, pamata un vidējo izglītību, iegūt profesiju;
- 5) Atzīstīt bērnu un pieaugušo prasmes un kompetences, lai radītu iespēju tālākizglītībai;
- 6) Integrēt personas ar īpašām vajadzībām vispārējā izglītības sistēmā.

Speciālā izglītība ir iegūstama visās skolās, kas sniedz vispārējo izglītību, kā arī speciālajās skolās. Tā ietver pirmsskolas izglītību, vispārējo izglītību, profesionālo izglītību, augstāko izglītību, pieaugušo izglītību un tālākizglītību. Lai uzlabotu pieejamību izglītībai, tiek nodrošināta pielāgota vide, sniegtā psiholoģiskā palīdzība, speciālā pedagoģiskā palīdzība, apgādājot personas ar speciālajām izglītojošajām tehnoloģijām un tehniskajiem palīglīdzekļiem. Skolēni ar īpašām vajadzībām, kuri nevar apmeklēt izglītības iestādes tiek apmācīti mājās. Skolēniem ar īpašām vajadzībām mācību laiks speciālajās skolās vai vispārizglītojošo skolu speciālajās klasēs var būt ilgāks par 1-2 gadiem. Pēc vispārējās izglītības iegūšanas personas ar speciālās izglītības vajadzībām var iegūt profesiju arodskolās, arodapmācības centros un kursoš, speciālajās arodapmācības skolās, kā arī mācīties koledžās un universitātēs.

IV. Nodarbinātība

Svarīgākie normatīvie akti ir Likums par invalīdu sociālo integrāciju un Darba atbalsta likums, kā arī Darba un sociālās drošības ministrijas rīkojums par atbalstītā darba nosacījumiem.

2008.gadā Lietuvā bija 258848 invalīdu (7% no iedzīvotāju kopskaita). 14653 no viņiem bija reģistrētie bezdarbnieki, bet nodarbināti bija 5668 invalīdi. Vissliktākā situācijā ir invalīdi ar psihiskiem traucējumiem, no kuriem strādā tikai 1%, turklāt bieži sociāli mazvērtīgus darbus.

Profesionālās izglītības mērķi Lietuvā ir vāji saistīti ar invalīdu neatkarīgu dzīvi un darbu. Mācību programmas ir orientētas pārsvarā uz tehniskajām un nevis vispārējām kompetencēm, atbalsta programmas pārejai no profesionālās izglītības uz profesionālo darbību ir nenoteiktas, atbildība par invalīdu atbalstu darbā nav skaidri definēt, vairums darba devēju nav ieinteresēti nodarbināt personas ar invaliditāti.

Lietuvā nav vienas dominējošas metodes invalīdu nodarbināšanā. Saskaņā ar Darba atbalsta likumu darba devējs, pielāgojot darba vietu personai ar invaliditāti, var saņemt valsts finansiālu atbalstu 22% no vidējās algas par 1 darba vietu, bet algā invalīdam no savas puses jāizmaksā ne mazāk kā 35%.

Likums par sociālajiem uzņēmumiem atbalsta invalīdu uzņēmējdarbību. Likums paredz subsīdijas darba vietu iekārtošanā un pielāgošanā, izglītošanu, lai iegūtu vispārējas un speciālas iemaņas, administratīvajiem izdevumiem, invalīdu algām, asistentu apmaksai. Subsīdijas uzņēmējs saņem no Darba biržas un ir atbildīgs par to izmantošanu paredzētajiem mērķiem, kas ne vienmēr tā notiek, reizēm nauda tiek ieguldīta ražošanā nevis novirzīta invalīdu vajadzībām.

Nosakot darba spēju līmeni, NDNT nosaka arī stundu skaitu, kādu persona var strādāt. Tā kā tas radīja grūtības invalīdiem atrast darbu, jo uzņēmējiem nav izdevīgi nodarbināt personas nepilnu darba dienu, ir panākti grozījumi noteikumos, kas atļauj invalīdam, ja viņš piekrīt, strādāt vairāk stundas nekā noteikts NDNT lēmumā.

Profesionālā rehabilitācija. Par profesionālo rehabilitāciju Lietuvā ir atbildīga Sociālās aizsardzības un darba ministrijas Lietuvas Darba birža un Lietuvas darba tirgus mācību iestāde. Ar profesionālo rehabilitāciju saprot indivīda darba spēju kapacitātes un profesionālās kompetences uzlabošanu un konkurētspējas darba tirgū paaugstināšanu. Profesionālās rehabilitācijas programmu īsteno veselības aprūpes iestādēs, kuras sniedz rehabilitācijas pakalpojumus, profesionālās rehabilitācijas centros, arodapmācības un citās izglītības iestādēs.

Profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus finansē no valsts budžeta, nodarbinātības speciālā budžeta un citiem fondiem.

Lietuvā ir 9 profesionālās rehabilitācijas institūcijas, kuras piedāvā invalīdiem profesionālo kvalifikāciju 139 programmās.

Ja persona ir visu veidu sociāli apdrošināta, sociālās apdrošināšanas fonds maksā profesionālās rehabilitācijas pabalstu. Ja persona nav sociāli apdrošināta, tai no valsts budžeta izmaksā profesionālās rehabilitācijas pabalstu divu sociālā nodrošinājuma pabalstu apmērā. Pabalstu maksā līdz 180 dienām neatkarīgi no personas ienākumu līmeņa.

Lēmumu par profesionālās rehabilitācijas nepieciešamību pieņem NDNT veicot darbspēju ekspertīzi. Rehabilitācijas plānu sastāda teritoriālā Darba birža, plāna izpilde ir obligāta. Pieņemot lēmumu par profesionālās rehabilitācijas nepieciešamību, NDNT balstās uz medicīniskajiem, funkcionālajiem, profesionālajiem un citiem kritērijiem, kas ietver personas darbaspēju līmeņa novērtējumu, apstākļu labvēlību saistībā ar darba ilgumu, kuru persona var/varētu strādāt, izglītības līmeni, profesionālo kvalifikāciju, darba pieredzi un iemaņas, kā arī tādus kritērijus kā

personas vecumu un motivāciju strādāt. Pēc profesionālās rehabilitācijas pabeigšanas NDNT pieņem atkārtotu lēmumu par personas darba spēju līmeni.

V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā

2008.gadā Lietuvā bija 26 aprūpes iestādes invalīdiem un 4- bērniem invalīdiem, lielākā daļa pašvaldību pārziņā. Invalīdu skaits šajās iestādēs ir nozīmīgi samazinājies. 2008.gadā 18100 invalīdu un 2000 bērnu invalīdu saņēma sociālo palīdzību dienas aprūpes centros (informēšana un konsultēšana, sociālais darbs, veselības aprūpe, personīgā higiēna, darba organizēšana, papildus palīdzība atkarībā no individuālajām vajadzībām), bet apmēram 3800 invalīdu saņēma sociālo palīdzību vai sociālo aprūpi mājās (sociālais darbs, sniedzot informāciju un padomu, personīgās higiēnas nodrošināšana, veselības aprūpe, ēdināšana, dzīves telpas pielāgošana, uzkopšanas darbi). Invalīdiem ir pieejami arī surdotulki, tehniskie palīglīdzekļi, asistenti, mājokļa pielāgošana, finansiāla palīdzība. Pamatā minēto nodrošina pašvaldības. Invalīdiem ir tiesības uz 80% atlaidi biļetei sabiedriskajā transportā, kā arī personai, kura pavada personu ar smagu invaliditāti.

Likums par invalīdu sociālo integrāciju definē īpašo palīdzību, ar ko saprot pasākumus, kas vērsti uz īpašo vajadzību apmierināšanu, lai nodrošinātu invalīdiem vienādas iespējas izglītības un profesijas iegūšanā, tādējādi uzlabojot viņu integrāciju sabiedrībā. Īpašās vajadzības izvērtē neatkarīgi no personas vecuma, izglītības, invaliditātes vai darbspēju līmeņa attiecībā uz galvenajām dzīves jomām: personīgo un mājas dzīvi, izglītību, darba dzīvi, sabiedrisko dzīvi.

Īpašās vajadzības ir:

- pastāvīga aprūpe un kopšana invalīdiem ar fiziskiem un garīgiem traucējumiem, kas ierobežo spējas orientēties, pārvietoties, strādāt un sevi apkopt,
- nepieciešamība pēc pastāvīgas palīdzības un uzraudzības,
- nepieciešamība pēc īpaši pielāgotas automašīnas un transporta izdevumu kompensācijas personām ar mobilitātes traucējumiem.

Lēmumu par īpašo vajadzību nepieciešamību pieņem NDNT, pamatojoties uz slimību un veselības stāvokļu sarakstu un Bartela indeksu, bet kompensāciju maksā sociālās apdrošināšanas fonds.

NĪDERLANDE

I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā

Invaliditātes noteicējs

Nīderlandē invaliditāti nosaka Sociālo lietu un nodarbinātības ministrijas autonoms administratīvs orgāns - **Strādājošo apdrošināšanas institūts (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen - UWV)**. UWV ir organizācija ar 30 filiālēm visā valstī un 17000 darbiniekiem. 800 no tiem ir sociālās apdrošināšanas ārsti, 1200 darba eksperti.

Noteikumi, definīcijas

Saskaņā ar Darba un ienākumu atbilstoši darba spējām likumu (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, WIA):

Invaliditāte ir strādājošā pelnīšanas spēju samazinājums, kas izteikts procentos.

Invaliditātei ir divas pakāpes:

- Pilnīga un stabila darba nespēja – pelnīšanas spēju samazinājums ir vismaz **80%**,
- Dalēja darba nespēja - pelnīšanas spēju samazinājums ir vismaz **35%**.

Invaliditāte tiek noteikta pamatā ņemot vērā ekonomisko kritēriju, salīdzinot algu, kuru persona nopelnīja pirms veselības traucējumu vai funkcionālo ierobežojumu rašanās ar algū, kuru persona var nopelnīt ar darbu, kādu var veikt ar saviem veselības traucējumiem vai funkcionālajiem ierobežojumiem. Tas nozīmē, ka nav tiešas saiknes starp veselības traucējumu izpausmēm un invaliditātes pakāpi.

Uz invaliditātes (pelnīšanas spēju ierobežojuma) noteikšanu var pretendēt ikviens strādājoša persona no 18 gadiem līdz pensijas vecumam – 65 gadiem.

Process

Slimība. Atbilstoši Slimības pabalsta likumam (Ziekewet, ZW), ja strādājošais saslimst, darba devējs maksā slimības pabalstu 70% apmērā no algas līdz 104 nedēļām.

Šajā laikā darba devējs un strādājošais ir kopīgi atbildīgi par rehabilitācijas-reintegracijas pasākumu veikšanu. Darba devējam ir jānoslēdz līgums ar privātu sertificētu institūciju, kuras speciālisti ir arodveselības ārsti, psihologi, ergoterapeiti (arodveselības dienests) un kas kopā ar slimību darbinieku izstrādā rehabilitācijas-reintegrācijas plānu. Šo procesu sauc par agrīno iejaukšanos, kas nozīmē aktīvu iesaistīšanos atveseļošanās procesā un darba atsākšanā (nevis darba atsākšana pēc atveseļošanās, bet darba atsākšana, lai veicinātu ātrāku atveseļošanos)

Pirmajā slimības dienā darbiniekam darba devējam jāziņo par darba nespēju. Darba devējam par minēto faktu nekavējoties jābrīdina arodveselības dienests. Sešu nedēļu laikā arodveselības dienestam jāveic problēmanalīze, kas dod priekšstatu par darbinieka atveseļošanās un darba atsākšanas iespējām. Ja atveseļošanās ir iespējama, darba devējs kopā ar darba ņēmēju sastāda darba atsākšanas plānu, konsultējoties ar arodveselības dienestu. Ja darba nespēja turpinās ilgāk par 13 nedēļām, darba devējam jāinformē UWV, ik pēc noteikta laika jātiekas ar slimību darba ņēmēju un jāpārliecinās par progresu, nepieciešamības gadījumā mainot vai pilnveidojot darba atsākšanas pasākumu plānu. Ja darba nespēja turpinās ilgāk par 52 nedēļām un reintegrācijas

pasākumi nav efektīvi, darbinieks 87.slimības nedēļā saņem dokumentus, kas jāaizpilda, lai pieteiktos invaliditātes pensijai. 89.nedēļā darba devējs kopā ar darba ķēmēju sagatavo atskaiti par veiktajiem reintegrācijas pasākumiem un nosūta to UWV. 93.nedēļā UWV pārbauda vai ir veikti visi iespējamie reintegrācijas pasākumi un uzsāk invaliditātes noteikšanas procedūru.

Ja strādājošais pietiekoši aktīvi neiesaistās plāna realizācijā, darba devējs var atteikt slimības pabalsta turpmāku izmaksu un pat atlaist darbinieku.

Slimības pabalsta likums kalpo kā „drošības tīkls” darbspējas vecuma personām, kurām nav darba devēja vai vairāk nav, piemēram, strādājošie, kas zaudējuši darbu slimības pirmajā vai otrajā gadā, strādājošie bez pastāvīga darba līguma, bezdarbnieki. Šajā gadījumā par rehabilitācijas-reintegrācijas pasākumiem no sākuma ir atbildīga UWV. Slimības pabalsta lielums ir 70% no algas, kāda personai bija iepriekšējā gadā pirms saslimšanas.

Invaliditāte. Pārejošās darnespējas perioda beigās, ja persona nevar atgriezties darbā, tā iesniedz iesniegumu UWV ar līgumu noteikt invaliditāti. Iesniegumam pievieno atskaiti par veiktajiem rehabilitācijas-reintegrācijas pasākumiem.

Ja UWV konstatēs, ka klienta rehabilitācijas-reintegrācijas aktivitātes nav bijušas pietiekošas, prasība noteikt invaliditāti var tikt noraidīta un darba devējam uzdots turpināt maksāt slimības pabalstu līdz 156 nedēļām.

Invaliditātes noteikšanas sistēma ir fokusēta uz:

- Personu funkcionālo spēju un to ierobežojuma novērtēšanu,
- Atlasīt valsts darba tirgū darbus, kuriem atbilst personas funkcionālās spējas,
- Novērtēt pelnīšanas spēju zaudējuma pakāpi.

Ir oficiāli noteikts lietas izskatīšanas laiks, kas ir 90 dienas, bet atsevišķos gadījumos tas var būt arī ilgāks.

Lietas izskatīšanā piedalās trīs profesionāļi: amatpersona, sociālās apdrošināšanas ārsts un darba eksperts, katram no kuriem ir savi specifiski uzdevumi.

Sociālās apdrošināšanas ārsts ir ārsts ar speciālu izglītību, kura iegūta 4 gadu studijās un viņam ir pieredze arī klīniskajā medicīnā. Ārsts saņem lietu no amatpersonas un novērtē diagnozes, kurām jābūt pamatošām ar atbilstošiem izmeklējumiem, novērtē individuālo rehabilitācijas plānu un tā izpildi pārejošās darbaspējas periodā. Klients tiek uzaicināts uz interviju un funkcionālo spēju un to ierobežojuma novērtēšanu. Funkcionālās spējas novērtē izmantojot funkcionālo spēju sarakstu, kas aptver 70 cilvēka funkcionēšanas aspektus tādās sfērās kā:

- Personīgā funkcionēšana
- Sociālā funkcijā
- Pielāgotība fiziskajai videi
- Dinamiskās kustības
- Statiskās kustības
- Darba stundas

Ārsts raksta novērtēšanas protokolu, darbam paredzētas $3\frac{1}{2}$ stundas.

Ārsts var arī noteikt vai persona ir atzīstama par pilnīgi darba nespējīgu, pamatojoties tikai uz medicīniskiem kritērijiem, ja:

- persona ir institucionalizēta vismaz 3 mēnešus,
- persona ir guloša,
- atkarīga ikdienas aktivitātēs,
- prognozējams, ka zaudēs funkcionālās spējas tuvāko 3 mēnešu laikā,
- vai funkcionālās spējas ir svārstīgas un laiku pa laikam ļoti ierobežotas.

Minētajos gadījumos lieta tūlīt nonāk pie amatpersonas.

Pārējos gadījumos lieta nonāk pie darba eksperta, kuram ir koledžas izglītība sociālajā darbā un pieredze industrijā. Darba eksperts personas funkcionālajām spējām piemeklē atbilstošus darbus, kādi dotajā brīdī Nīderlandē ir pieejami (tieki izmantota datu bāze, kurā ir tūkstošiem regulāru darbu saraksts). Beigās tiek kalkulēts kāds ir personas pelnīšanas spēju zaudējums.

Amatpersonai ir koledžas līmeņa juridiskā izglītība un tā pieņem lēmumu, balstoties uz sociālās apdrošināšanas ārsta un darba eksperta atzinumu.

Ja pelnīšanas spēju samazinājums ir vismaz **80%**, persona ir pilnīgi darba nespējīga.

Ja pelnīšanas spēju samazinājums ir no **35%-75%**, persona ir daļēja darba nespējīga.

Personām, kuru pelnīšanas spēju zaudējums ir mazāks par **35%**, invaliditāti nenosaka, darba devējam jānodrošina šo personu nodarbinātība, ja tas ir iespējams, pretējā gadījumā, saskaņojot ar Darba un ienākumu centru, strādājošo var atlait. Šajā gadījumā persona var reģistrēties bezdarbnieka pabalsta saņemšanai.

Pilnīga darba nespēja var būt stabila vai laicīga. Ja tā ir stabila, invalids saņem pensiju **75%** apmērā no viņa iepriekšējās algas, netiek veikti nekādi rehabilitācijas pasākumi.

Gadījumā, ja persona ir pilnīgi darba nespējīga, bet nespēja ir uzskatāma par laicīgu, invaliditātes pensija ir **70%** no iepriekšējās algas un invalidīdam tiek nodrošināti rehabilitācijas-reintegrācijas pasākumi ar mērķi no darba nespējīga kļūt par daļēji darba spējīgu.

Persona var tikt atzīta par pilnīgi un stabili darba nespējīgu arī ātrāk par 104 pārejošās darba nespējas nedēļām gadījumā, ja veselības traucējumi ir pietiekoši smagi un to radītie funkcionālie ierobežojumi ir stabili un nemainīsies rehabilitācijas pasākumu rezultātā.

Ja pēc noteikta perioda personas, kurai bija noteikta pilnīga darba nespēja, kas tika uzskatīta par laicīgu, rehabilitācijas-reintegrācijas pasākumi nav rezultatīvi, viņa tiek atzīta par pilnīgi un stabili darba nespējīgu un invaliditātes pensija turpmāk tiek izmaksāta **75%** apmērā no iepriekšējās algas.

Ja persona tiek atzīta par daļēji darba nespējīgu un viņa turpina atrādāt, invaliditātes pensija tiek aprēķināta pēc formulas **70%** no iepriekšējās un pašreizējās algas starpības un to izmaksā uz laiku no **6 līdz 38** mēnešiem, atkarībā no darba stāža (jo lielāks, jo ilgāks pensijas saņemšanas laiks).

Ja persona tiek atzīta par daļēji darba nespējīgu un viņa nestrādā, invaliditātes pensija ir **70%** no iepriekšējās algas.

Personām, kurām noteikta daļēja invaliditāte, jāsadarbojas ar UWV, kura kopā ar pašvaldībām ir atbildīga par pietiekošu reintegrācijas aktivitāšu nodrošināšanu. Galvenais uzsvars ir uz personas atlikušo darba spēju maksimālu izmantošanu un uz kompensācijas sistēmu, kura ir vērsta uz to, ka strādāt ir izdevīgāk nekā nestrādāt.

Pēc noteiktā perioda beigām personas turpmākā invaliditātes pensija tiek aprēķināta sekojoši:

Ja persona strādā un nopelna algu, kas ir **50-100%** apmērā no viņas iepriekšējās algas, pensijas lielums ir **70%** no iepriekšējās algas (pirms invaliditātes) un pašreizējās algas starpības.

Ja persona strādā un nopelna algu, kas ir mazāka par **50%** no iepriekšējās (pirms invaliditātes), pensiju aprēķina par pamatu ķemot valstī noteikto minimālo algu, kura tiek reizināta ar noteiktu skaitli, kas atkarīgs no pelnīšanas spēju zaudējuma lieluma (**35% - 80%**).

Invaliditāte jauniešiem. Jauniešu ar invaliditāti sociālās palīdzības likums (Wet Arbeidsongeschiktheid Jonggehandicapten, Wajong) nosaka pabalstu saņemšanas kārtību jauniešiem un studentiem ar funkcionāliem ierobežojumiem vecumā no 17-30 gadiem un kuri nevar strādāt.

Pabalstu piešķir, ja persona ir darba nespējīga vai daļēji darba spējīga pirms 17 gadu vecuma sasniegšanas vai kļūst darba nespējīga pirms 30 gadu vecuma un ir bijusi students vismaz 6 mēnešus iepriekšējā gadā.

Lai pretendētu uz pabalstu, personai jābūt 52 nedēļas nepārtrauktiem veselības traucējumiem. Jāiesniedz iesniegumu UWV reģionālajā nodalā. Sociālās apdrošināšanas ārsti veic interviju un novērtē veselības un funkcionālo stāvokli. Ja persona var strādāt, darba eksperts izvērtē funkcionālajam stāvoklim atbilstošos darbus.

Pabalstu piešķir, ja invaliditātes līmenis ir vismaz 25%. Atkarībā no invaliditātes pakāpes nosaka pabalsta lielumu, kas pilnīgi daba nespējīgiem ir 75% no valstī noteiktās minimālās algas.

UWV atbild par rehabilitācijas pasākumiem, palīdz atrast darbu, nosaka darba vietas pielāgošanu, kā arī piešķir līdzekļus profesionālajai apmācībai.

II. Invaliditāte bērniem

Invaliditātes noteicējs

Bērna funkcionālos ierobežojumus un nepieciešamību pēc palīdzības vai uzraudzības novērtē neatkarīga organizācija – **Client First**, kas specializējusies funkcionālo traucējumu novērtēšanā, bet pabalstu maksā **Sociālās apdrošināšanas banka** (Sociale Verzekeringsbank, SVB)

Noteikumi, definīcijas

Pabalstu piešķir, ja atbilstoši Noteikumiem par kopšanas pabalstu bērniem invalīdiem, kuri dzīvo mājās (Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen, TOG) tiek aprūpēti mājās dzīvojoši bērni invalīdi no 3-17 gadu vecumam. Bērns ir mājās dzīvojošs, ja tas mājās pavada vismaz 4 naktis nedēļā.

Bērns tiek uzskatīts par invalīdu, ja tam fiziski vai psihiski veselības traucējumi rada funkcionālus ierobežojumus (handicap), kā dēļ viņš kļūst būtiski vairāk atkarīgs no kopšanas, palīdzības vai uzraudzības, salīdzinot ar tāda paša vecuma veselu bērnu.

Bērna invalīda kopšanas pabalsts

Tiek novērtētas darbības, ko bērns ar funkcionāliem ierobežojumiem var veikt pats, salīdzinot ar attiecīgā vecuma veselu bērnu. Slimība pati par sevi nav pamats pabalsta piešķiršanai.

Client First novērtē tādus aspektus kā ikdienas aprūpe, kontinenci, staigāšanu un citas motorās prasmes, ēšanu un dzeršanu, uzvedību, komunikāciju un mājas un ārpusmājas aktivitātes. Vērtējums tiek izteikts skaitļos no 0 līdz 2. Ja vērtējums ir 0 - bērns ir neatkarīgs, ja 2 - ievērojami atkarīgs. Tiekiņi vērā arī bērna vecums, jo jaunāki bērni normāli ir vairāk atkarīgi nekā vecāki.

Balstoties uz Client First atzinumu Sociālās apdrošināšanas banka (Sociale Verzekeringsbank, SVB) pieņem lēmumu par pabalsta piešķiršanu un izmaksu.

III. Invalīdu izglītība

Nīderlades izglītības sistēmas raksturīga pazīme ir izglītības brīvība. Valdība izvēlni izglītības ieguvē ierindo tajā pašā kategorijā kā reliģijas brīvību. Vecāki var izvēlēties skolu, bet skolas var pašas izvēlēties apmācības metodes un programmas. Šā iemesla dēļ Nīderlandē ir liels skaits privāto skolu, starp kurām liela daļa ir speciālās skolas, kuru skaits Nīderlandē tradicionāli ir liels. Saskaņā ar normatīvajiem aktiem un finansēšanu ir identificējamas divas galvenās grupas: personas ar vieglākām mācīšanās grūtībām un uzvedības traucējumiem un personas ar nopietnākām mācīšanās grūtībām un uzvedības traucējumiem. Pēdējos gados skolēnu ar speciālām izglītības vajadzībām skaits ir strauji pieaudzis un lielākā daļa no viņiem saņem izglītību speciālājās skolās. No visiem skolēniem ar nopietnām mācīšanās grūtībām tikai 20% mācās vispārizglītojošajās skolās un šis procents turpina samazināties. No visiem skolēniem ar nopietniem uzvedības traucējumiem vispārizglītojošajās skolās mācās trešā daļa un šī proporcija arī ir ar tendenci samazināties. Ir dažas vispārizglītojošās skolas, kuras nekad nav uzņēmušas skolniekus ar intelektuāliem vai uzvedības traucējumiem, bet tajās vispārizglītojošajās skolās, kurās mācās bērni ar minētajiem traucējumiem, viņu skaits pamatskolā nav lielāks par 1,5% un vidusskolā 0,6%.

2003.gadā Nīderlandē stājās spēkā 2 likumi ar potenciālu efektu uz iekļaušanu izglītībā. Pirmais ir Personu ar invaliditāti un hroniskām slimībām vienlīdzīgas attieksmes likums, kas runā par nodarbinātību, profesionālo izglītību un apmācību. Otrs ir Ekspertīžu centru likums, kas definē piemērotības kritērijus speciālajai izglītībai un nosaka speciālo skolu veidus: 1) akliem bērniem un bērniem ar daļējiem redzes traucējumiem; 2) kurliem bērniem vai bērniem ar smagiem dzirdes vai valodas traucējumiem; 3) bērniem ar smagiem fiziskiem traucējumiem vai mācīšanās grūtībām; 4) bērniem ar uzvedības traucējumiem.

2003.gadā skolniekiem ar speciālās izglītības vajadzībām tika ieviests princips „nauda seko skolniekam”, kas ļauj vecākiem izvēlēties palikt vai sūtīt bērnu vispārizglītojošajās skolās. 2006.gadā minētais princips tika attiecināts arī uz profesionālajām skolām. Princips nedarbojas izvēloties augstākās izglītības iespējas. Speciālajām skolām, kurās mācījās skolēni ar smagu invaliditāti līdz 2009.gadam nebija obligāta pienākuma un arī finansējuma sagatavot skolas beidzējus darba tirgum. Lielākā daļa no skolniekiem pabeidza skolu bez kādas darba kvalifikācijas un turpmāk viņi saņēma invaliditātes pabalstus. Daļa no minētajām personām strādāja speciālājās darba vietās vai dienas aprūpes centros. Valdība mēģina situāciju uzlabot, 2010.gadā Wajong pabalstu jauniešiem ierobežoja, tā vietā nodrošinot ar darbu, stažēšanos vai tālākizglītību līdz 27 gadu vecumam.

2007.gadā 77% studentu ar viegliem funkcionāliem traucējumiem mācījās profesionālajās skolās, pēc kuru pabeigšanas apmēram puse iekārtojās darbā, vairumā gadījumu nepilnas slodzes apmērā. Studentu invalīdu skaits augstākajās mācību iestādēs ir apmēram 7,5% un viņi visi pēc definīcijas ir iekļauti, jo nav atsevišķas speciālās augstākās izglītības.

Apmēram 60000 skolēni ar speciālām vajadzībām gan speciālajās gan vispārizglītojošajās skolās ir apgādāti ar nepieciešamajiem tehniskajiem palīglīdzekļiem vai viņiem nodrošināts speciālais transports. Skolu vides pielāgošana ir pašvaldību uzdevums, bet pašvaldības var noteikt pašas savus kritērijus un, ja speciālā skola jau ir pielāgota konkrētā skolēna vajadzībām, viņu var nosūtīt uz to. Nav prasības visas skolas pielāgot invalīdu vajadzībām. Tas attiecas tikai uz jaunu skolu celtniecību. Pašvaldībām ir jānodrošina arī transports uz skolu un atpakaļ, turklāt pašvaldības var apmaksāt transportu arī tiem skolniekiem, kuri mācās ārpus savas pašvaldības teritorijas. Handicap en Studie ir ekspertīžu centrs, kas palīdz

sudentiem ar invaliditāti un universitātēm, sniedzot informāciju par nepieciešamajiem pielāgojumiem, studentu tiesībām, atbalsta sistēmām, un labas prakses principiem.

IV. Nodarbinātība

Nīderlandē personu ar invaliditāti nodarbinātības līmenis ir 37%; strādā 56% vīriešu un 29% sieviešu. No visiem invalīdiem vislielākā nodarbinātība ir personām jaunākām par 40 gadiem – 61%. Nīderlandes valdība ir uzsākusi pasākumus, lai palielinātu nodarbinātību, īpaši jauniem cilvēkiem ar invaliditāti un tas izpaužas individuālā integrācijas plāna izstrādē, kurš paredz palīdzību atbilstoša darba meklēšanā vai profesionālajā apmācībā. Personas ar funkcionāliem ierobežojumiem no 18 gadiem automātiski nesaņem invaliditātes pabalstu (WAJONG). Katru gadu apmēram 15000 cilvēku pretendē uz minēto pabalstu. Darbojas princips, ka jebkura alga tiek papildināta līdz līmenim, kas pārsniedz pabalsta līmeni. Individuālais integrācijas plāns tiek sastādīts divām trešdaļām, bet viena trešdaļa, kas ir personas ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, tiek atzīti par darba nespējīgiem un saņem WAJONG pabalstu, kas ir 75% no valstī noteiktās minimālās algas.

Darba devēji tiek stimulēti pieņemt darbā vai noturēt tajā personas ar invaliditāti, saņemot subsīdijas, palīdzību darba vietu pielāgošanā, darbinieku profesionālajā apmācībā un trenēšanā. Darba devējs var pieprasīt 100% subsīdu par darba vietas pielāgošanu, ja darbinieks ir nostrādājis vismaz 6 mēnešus. Darba devējs var maksāt darbiniekam algu, kura ir zemāka par minimālo, pašvaldības savukārt piemaksā daļu, lai kopumā alga būtu augstāka par invaliditātes pabalstu. Reintegrācijas pasākumu veikšana ir nodota privāto kompāniju rokās, ar kurām pašvaldības slēdz līgumus.

Nīderlandē ir labas iespējas strādāt speciālajās darba vietās. 2008.gadā minētajās darba vietās strādāja 111000 personu ar invaliditāti.

Personas ar invaliditāti biežāk strādā nepilnu darba laiku, pārsvārā privātajā sektorā. Galvenā koordinējošā institūcija ir UWV, kas ir atbildīga par personu spēju novērtēšanu un atbilstošu reintegrācijas kompāniju izvēlēšanos. Saskaņā ar UWV datiem 2009.gadā 48766 cilvēki ar invaliditāti apmeklēja dažādus profesionālās apmācības kursus, no tiem darbā iekārtojušies 4609 cilvēki.

Nodarbinātības veicināšanas politika tomēr vēl nav pietiekoši efektīva, uzsvars uz izmaksu samazinājumu nav mainījis darba devēju vēlmi pieņemt darbā personas ar invaliditāti, tāpēc tiek domāts par iespēju ar likumu noteikt, ka kompānijās starp visiem strādājošajiem jānodarbina 5% personu ar invaliditāti.

V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā

Invaliditātes pabalsti ir galvenais ienākumu avots apmēram 40% personu ar mērenu vai smagu invaliditāti, bet darba alga kā gavenais ienākumu avots - 25%.

Tā kā lielākajai daļai invalīdu ienākumi ir iztikas minimuma līmenī vai nedaudz augstāki, viņi saņem finansiālu palīdzību dzīvokļa īres un veselības apdrošināšanas maksājumos vai nodokļu atlaidi. Vecāki cilvēki ar invaliditāti var izvēlēties dzīvot pansionātā vai mājās ar palīdzības nodrošināšanu. Nīderlandē 6,5% vecu cilvēku ar invaliditāti dzīvo pansionātos.

Saskaņā ar Sociālā atbalsta likumu (WMO), pašvaldības ir atbildīgas par sociālās palīdzības sniegšanu personām ar invaliditāti, neatkarīgi no palīdzības apjomā, kuru tās var saņemt no ģimenes, draugiem vai paziņām. Veselības, labklājības un sporta ministrija ir definējusi pamatprincipus, kuru ietvaros pašvaldības var veidot politiku atbilstoši iedzīvotāju struktūrai un vajadzībām.

Pašvaldības nodrošina aprūpes servisu veciem cilvēkiem un invalīdiem. Tieks novērtētas personu vajadzības un palīdzības veidi, kurus var saņemt kā pakalpojumu vai kā pabalstu naudas izteiksmē, vai abu kombināciju.

Ir pieejama sekojoša palīdzība:

- Personīgajā higiēnā,
- Palīdzība/uzraudzība medikamentu lietošanā,
- Palīdzība mājas uzkopšanā,
- Palīdzība ēdienu pagatavošanā, ēšanā un dzeršanā,
- Palīdzība mobilitātē (piecelšana, pārvietošana, atbalsts staigāšanā),
- Transports.

Personas ar funkcionāliem traucējumiem var saņemt tehniskos palīglīdzekļus, mājas pielāgošanas pakalpojumus par ko saņēmējam ir jāsedz daļa no izmaksām. Par palīdzību produktu iegādē un veļas mazgāšanā servisa saņemējam jāmaksā pilnā apmērā.

Invalīdi, kuri ir pietiekoši neatkarīgi, var saņemt naudas pabalstu - „Personīgais budžets”, kuru var izlietot apmaksai par dažādiem pakalpojumiem.

Majokļu, telpu plānošanas un vides ministrija ir sagatavojuši daudz rekomendāciju, lai palielinātu dzīvojamo telpu pieejamību nākotnē, ieskaitot vienstāva ēku izbūvi bez kāpnēm un sliekšņiem. Ir aprēķināts, ka līdz 2015.gadam būs vajadzīgas vismaz 395,000 šķēršļu brīvas vienstāva mājas.

SOMIJA

I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā

Invaliditātes noteicējs

Somijā invaliditāti nosaka Socīlās apdrošināšanas institūts (Kansaneläkelaitos, **KELA**), kas ir Parlamenta pārraudzībā esoša neatkarīga institūcija ar savu administrāciju un finansējumu.

Noteikumi, definīcijas

Somijā ir divu veidu invaliditātes pensijas: **darba pensija** (uz darba algas nodokļiem balstītā invaliditātes pensija) un **nacionālā pensija** (personām, kuras nav strādājušas vai kurām ir maza darba pensija, garantējot noteiktu ienākumu līmeni).

Darba pensija tiek izmaksāta personām no 18-62 gadiem (no 63 gadiem –priekšlaicīgā vecuma pensija), tā var būt pilna vai daļēja.

Nacionālā pensija tiek izmaksāta personām no 16-64 gadiem sakarā ar pilnīgu darba nespēju.

Saskaņā ar Somijas Darba ņēmēju pensiju likumu, persona ir atzīstama par invalīdu, ja tās darba spējas slimības vai traumas radīto funkcionālo ierobežojumu dēļ ir stabili samazinātas vismaz par **2/5 (40%)**.

Ja darba spēju samazinājums ir **40-59%**, tiek piešķirta daļēja invaliditātes pensija, ja darba spēju samazinājums ir **60%** un vairāk- pilna invaliditātes pensiju.

Daļēja invaliditātes pensija ir puse no pilnas pensijas.

Saskaņā ar Somijas Nacionālo pensiju likumu, persona ir atzīstama par invalīdu, ja tā slimības vai traumas radīto funkcionālo ierobežojumu dēļ, kā arī, ņemot vērā vecumu, kvalifikāciju un citus faktorus, nav spējīga strādāt nekādu algotu darbu. Nacionālā pensija ir tikai pilna pensija (nav daļējas).

Process

Slimība. Ja strādājošais saslimst un nevar turpināt strādāt, viņš saņem slimības pabalstu līdz 360 dienām. Personas, kuras saņem pensiju, nevar saņemt slimības pabalstu, izņemot strādājošos pensionārus līdz 68 gadu vecumam. Pabalsta lielums ir apmēram 70% no darba algas. Ārstējošais ārsts ir atbildīgs par ārstēšanu un medicīnisko rehabilitāciju. Ja slimības pabalsts izmaksāts 80 dienas un slimojošais nav kļuvis vesels, Kela novērtē nepieciešamību pēc rehabilitācijas un ja tā tiek nozīmēta, slimības pabalsta vietā maksā rehabilitācijas pabalstu. Ja persona saņem slimības pabalstu 6 mēnešus, Kela tai nosūta rakstisku vēstuli, kurā izskaidro rehabilitācijas iespējas vai kārtību, kādā var pieteikties invaliditātes pensijai, ja darba nespēja turpināsies vienu gadu. Ja saslimušais var atgriezties darbā ātrāk, bet vēl nevar strādāt pilnu darba dienu, un ja ar darba devēju sakaņo pusslodzes darbu, strādājošais var turpināt saņemt *daļēju slimības pabalstu* līdz 3 mēnešiem.

Invaliditāte. Persona nosūta Kela reģionālajai nodaļai rakstveida iesniegumu ar lūgumu noteikt invaliditāti un pievienotu ārstējošā ārsta medicīnisko ziņojumu, kurā norādītas diagnozes, slimības anamnēze, informācija par veiktajiem izmeklējumiem,

ārstēšanu un rehabilitāciju, pacienta funkcionālo stāvokli saistībā ar ikdienas dzīves aktivitāšu veikšanu un veselības stāvokļa radītos ierobežojumus.

Saņemtos dokumentus (atbilstību prasībām) pārbauda KELA amatpersona. Amatpersona ir ar juridisko izglītību vai ārsta izglītību, kura paildināta ar divu mēnešu izglītību administratīvajā procesā.

Pamats lēmumam ir ārstējošā ārsta medicīniskais ziņojums. Invaliditātes pensijas pieprasītājam jāiesniedz arī pašnovērtējums. Medicīnisko novērtēšanu veic KELA ārsts eksperts, vienmēr izvērtējot tikai medicīnisko dokumentāciju. Tieki novērtēti veselības traucējumi, veiktā ārstēšana, rehabilitācija un prognoze. Ja vēl ir rehabilitācijas potenciāls, tā var tikt nozīmēta un šajā laikā personai maksā rehabilitācijas pabalstu. Ārsti eksperti savā darbā un lēmumos ir neatkarīgi, nav speciālu vērtēšanas kritēriju.

Amatpersona pieņem lēmumu, balstoties uz ārsta eksperta sniegtajām rekomendācijām, personas pašnovērtējuma un sociāli ekonomiskās situācijas (personas kvalifikācija, darba pieredze, darba iespējas). Apmēram 10-15% gadījumu amatpersona pieņem lēmumu balstoties tikai uz ārstējošā ārsta medicīnisko ziņojumu.

Invaliditātes termiņš nav stingri noteikts, tas atkarīgs no funkcionālo traucējumu stabilitātes, tāpēc atsevišķos gadījumos, veselības stāvoklim uzlabojoties, var tikt pārskatītas tiesības saņemt invaliditātes pensiju. Par izmaiņām veselības un funkcionālajā stāvoklī invalīdam pašam jāpaziņo KELA. 50% gadījumu pilna invaliditātes pensija ir terminēta. Šajā laikā ir jāizstrādā un jārealizē individuālais rehabilitācijas plāns, tomēr 80% gadījumu pilna invaliditātes pensija no terminētas pāriet beztermiņa.

II. Invaliditāte bērniem

Invaliditātes noteicējs

Invaliditāti personām līdz 16 gadu vecumam nosaka Somijas sociālās apdrošināšanas institūts (**KELA**).

Noteikumi, definīcijas

Invaliditātes pabalsts personām līdz 16 gadu vecumam.

Pabalstu piešķir slimiem bērniem, ja veselības traucējumi ilgst vismaz 6 mēnešus un tie prasa būtiski vairāk pūles bērna aprūpei un uzraudzībai, salīdzinot ar tāda paša vecuma veseliem bērniem.

Pabalsta lielums ir atkarīgs no aprūpes vajadzībām un apjoma un tam ir 3 likmes – pamata, vidējā un augstākā.

Lai saņemtu invaliditātes pabalstu, vienam no bērna vecākiem vai aizbildnim jāsniedz iesniegums jebkurā KELA nodaļā un jāpievieno ārstējošā ārsta medicīniskais ziņojums.

Pabalsta likme tiek noteikta ņemot vērā sekojošus kritērijus:

Pamata likme.

Ja bērnam nepieciešama ārstēšana un rehabilitācija vismaz 1 reizi nedēļā un tas ģimenei rada papildus saistības un pienākumus vismaz pēdējos 6 mēnešus.

Vidējā likme.

Ja bērna ārstēšana un rehabilitācija nepieciešama katru dienu, radot ģimenei papildus saistības un pienākumus vismaz pēdējos 6 mēnešus.

Augstākā likme.

Ja bērna ārstēšana un rehabilitācija rada ģimenei papildus saistības un pienākumus 24 stundas diennaktī vismaz pēdējos 6 mēnešus.

Bērniem, kuriem Kela ir piešķirusi invaliditātes pabalstu vidējās vai augstākās likmes līmenī, ir tiesības saņemt valsts apmaksātu medicīnisko rehabilitāciju individuālas vai grupu rehabilitācijas vai adaptācijas treniņa veidā. Šajā laikā bērna vecāki var saņemt rehabilitācijas pabalstu.

Pabalstu piešķir uz noteikt termiņu vai līdz 16 gadu vecumam. Mainoties bērna veselības stāvoklim, par to jāinformē Kela, kura var pārskatīt pabalsta lielumu un tā izmaksas turpināšanu.

Vecumā no 16-19 gadiem pirmkārt tiek novērtēts personas potenciāls profesionālajai rehabilitācijai, un ja rehabilitācija tiek nozīmēta, šajā laikā maksā rehabilitācijas pabalstu. Ja profesionālā rehabilitācija nav mērķtiecīga, turpmāk maksā invaliditātes pabalstu personām no 16 gadu vecuma vai nacionālo invaliditātes pensiju.

III. Invalīdu izglītība

Skolēnu ar speciālām vajadzībām skaits Somijā palielinās, īpaši saistībā ar mācīšanās grūtībām. Speciālās izglītības mērķis ir sniegt vienādas iespējas bērniem ar invaliditāti, lai viņi kopā ar saviem vienaudžiem, atbilstoši savām spējām varētu apgūt obligāto pamatzglītību (9.klases). Šajā sakarā vispirms tiek novērtētas katra skolēna spējas un individuālās apmācības vajadzības. Speciālā izglītība pēc iespējas tiek sniepta vispārizglītojošajās skolās un, ja tas ir nepieciešams, mazās mācību grupās pēc individuāla apmācības plāna. Tikai tad, ja tas nav iespējams, speciālo izglītību sniedz speciālās klasēs vai skolās, tomēr speciālo skolu skaits arvien samazinās un pamatā tās domātas bērniem ar smagiem redzes un dzirdes traucējumiem. Ja bērni invalīdi mācās parastajās klasēs, skolēnu skaits tajās nav lielāks par 20, speciālajās klasēs maksimālais skolēnu skaits ir 10, bet, ja skolēni ir ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem,- 6. Skolēniem ir tiesības saņemt tulka un asistenta palīdzību, kā arī bezmaksas ārsta, psihologa un zobārsta pakalpojumus un speciālos līdzekļus. Skolēni tiek nodrošināti arī ar bezmaksas mācību grāmatām un citiem mācību līdzekļiem, skolas transportu un ēdināšanu.

Ja funkcionālo traucējumu dēļ nav iespējams apgūt 9.klašu izglītības programmu, to var uzsākt vienu gadu agrāk nekā parasti un tā ilgst 11 gadus.

Pēc obligātās 9.klašu izglītības iegūšanas bērni ar speciālām vajadzībām var turpināt mācīties profesionālajās skolās vai vidusskolās. Šajās skolās tāpat tiek individuāli novērtētas skolēna spējas un sastādīts individuālās apmācības plāns.

Augstskolas var izveidot speciālu eksāmenu programmu, lai atvieglotu personu ar invaliditāti uzņemšanu. Somijas Izglītības ministrija ir izdevusi rekomendācijas fiziskai, sociālai un psiholoģiskai augstākās izglītības pieejamībai studentiem ar funkcionāliem ierobežojumiem. Mācību iestāžu telpām un videi jābūt pieejamai studentiem ar funkcionāliem traucējumiem. Studentiem, kuriem ir grūtības lasīt parastu tekstu (redzes invalīdi, invalīdi ar disleksiju, mācīšanās traucējumiem, garīgās attīstības traucējumiem, afātiskiem traucējumiem, muskuļu slimībām) var saņemt universitātē speciāla formāta grāmatas, tai skaitā Braila, Daisy, Luetus stila grāmatas.

Pašvaldības ir atbildīgas par asistentu nodrošināšanu, transporta servisu, tulku pieejamību.

IV. Nodarbinātība

2008.gadā Somijā bija 266814 invalīdu (5,03% no iedzīvotāju skaita). Uz pilnu slodzi vai pusslodzi bija nodarbināti 43534 invalīdi, kas ir 15-20% no visiem, starp kuriem 35% bija ar fiziskiem traucējumiem, 23% ar psihiskiem traucējumiem, 32% ar cita veida invaliditāti. Subsidētajās darba vietās valsts sektorā strādāja 9423 personas, privātajā sektorā 25781 persona. Atbalstītajā darbā bija nodarbināti 19300 invalīdi. Atbalstīto darbu pamatā veic personas ar psihiskiem traucējumiem, parasti saņemot minimālo algu. Sociālie uzņemumi nav populāri Somijā, pamatā sakarā ar pārāk komplikēto juridisko pusi.

Vairāk nekā piektdaļai invalīdu ir pastāvīgs darbs. Tomēr populārāks ir nepilnas slodzes darbs, jo, pirmkārt, invalīdi, kuri strādā nepilnu darba dienu, uzskata, ka veselības un funkcionālo ierobežojumu dēļ viņi nav spējīgi strādāt pilnu darba dienu, otrkārt, Somijā, strādājot uz pilnu slodzi, tiek pārtraukta invaliditātes pensijas izmaksu.

Profesionālās rehabilitācijas likums un Sociālās lablājības likums ietver elementus, kuri palīdz invalīdiem dabūt darbu, lai arī fokuss ir uz visiem bezdarbniekiem. Galvenā ideja ir aktivizēt bezdarbniekus pašvaldību līmenī. Pašvaldības var organizēt darba aktivizēšanas pasākumus pašas vai piesaistot organizācijas no ārpuses. Vairums pašvaldību ir nodibinājušas fondus kopā ar uzņēmumiem un nevalstiskajām organizācijām, lai aktualizētu pienākumu veicināt nodarbinātību. Invalīdu darba politika ir fokusēta uz personām ar daļēju darbspēju zaudējumu.

Profesionālā rehabilitācija darbspējas vecuma personām

Profesionālo rehabilitāciju personām ar funkcionāliem traucējumiem organizē KELA. Tā domāta personām, kas ieiet vai jau ir darba tirgū un kuru darbspējas ir traucētas, vai ir risks, ka tas var notikt tuvākajos dažos gados.

Profesionālās rehabilitācijas mērķis ir:

- Uzlabot darba spējas, lai strādājošais varētu tikt galā ar darba prasībām.
- Palīdzēt atrast veselības traucējumiem piemērotu darbu.
- Palīdzēt atgriezties darbā pēc ilgstoša nestrādāšanas perioda.

Pirms profesionālās rehabilitācijas uzsākšanas rehabilitācijas centrā tiek novērtētas rehabilitācijas vajadzības, mērķi un perspektīvas. Novērtēšanu veic komanda, kuras sastāvā ir ārsti, sociālais darbinieks, psihologs un speciālists darba jautājumos, kā arī citi speciālisti pēc vajadzības. Tieki sastādīts individuālais rehabilitācijas plāns.

Papildus rehabilitācija. Šo rehabilitācijas veidu finansē no valsts budžeta ik gadējās apropiācijas un tas pamatā domāts darbspējas vecuma personu ar funkcionālajiem ierobežojumiem rehabilitācijai.

Profesionāli orientētā medicīniskā rehabilitācija (abreviatūra somu valodā - ASLAK) ir agrīnās rehabailitācijas forma darba vietās un profesijās, kuras saistītas ar lielu fizisku vai garīgu slodzi, kas var radīt veselības problēmas un ierobežot darba spējas. ASLAK veic kā ambulatori, tā stacionāri, 2-3 sesijas gada laikā. Ārpus sesiju laika persona turpina strādāt.

V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā

Invaliditātes pabalsts personām no 16 gadu vecuma

Pabalsta mērķis ir stiprināt personu ar invaliditāti autonomiju un uzlabot dzīves kvalitāti.

Pabalstu var saņemt personas vecumā no 16 -64 gadiem, ja tās nesaņem pilnu invaliditātes pensiju vai rehabilitācijas pabalstu.

Invaliditātes pabalsts tiek maksāts personām ar invaliditāti vai hronisku slimību, kas ilgst vismaz 12 mēnešus, lai kompensētu funkcionālos ierobežojumus, nepieciešamību pēc palīdzības, uzraudzības vai kompensētu izdevumus par slimību vai traumu.

Pabalsta lielums ir atkarīgs no funkcionālo traucējumu izteiktības, nepieciešamības pēc palīdzības, tās apjoma un nepārtrauktības un tam ir 3 likmes – pamata, vidējā un augstākā.

Lai saņemtu invaliditātes pabalstu, personai jāisniedz iesniegums jebkurā KELA nodajā un jāpievieno ārstējošā ārsta medicīniskais ziņojums.

Pabalsta likme tiek noteikta ņemot vērā sekojošus kritērijus:

Pamata likme.

Ja slimība vai trauma rada nozīmīgas grūtības un nepārtrauktus izdevumus, kuri sasniedz apjomu, kas atbilst vismaz pabalsta pamata līmenim.

Vidējā likme.

Ja funkcionālo ierobežojumu dēļ nepieciešama palīdzība vai uzraudzība vismaz reizi nedēļā vai regulārie papildus izdevumi sastāda summu, kas atbilst pabalsta vidējam līmenim.

Augstākā likme.

Ja funkcionālo ierobežojumu dēļ nepieciešama ikdienas palīdzība vai papildus izdevumi sasniedz summu, kura atbilst pabalsta augstākajam līmenim.

Pabalstu piešķir uz nenoteiku laiku vai uz termiņu. Mainoties veselības vai funkcionālajam stāvoklim, par to jāinformē Kela, kura var pārskatīt pabalsta lielumu un tā izmaksas turpināšanu.

Invaliditātes pabalsta saņēmējiem var kompensēt arī „īpašos izdevumus”, kuri rodas saistībā ar darbu vai mācībām, vai ikdienas dzīves aktivitātēm un ir regulāri vismaz 6 mēnešus. Tie ir izdevumi par medicīnisko aprūpi un medikamentiem, papildus transporta izdevumi, izdevumi īpašam apģērbam un apaviem, diētai.

Aprūpes pabalsts pensionāriem

Pabalsts domāts pensijas saņēmējam sākot no 16 gadu vecuma, kuri saņem pilnu invaliditātes pensiju vai vecuma pensiju, lai kompensētu papildus izdevumus, kas rodas sakarā ar slimību vai funkcionāliem ierobežojumiem, un lai persona varētu turpināt pilnvērtīgi dzīvot mājās.

Pabalstam ir 3 likmes – pamata, vidējā un augstākā, kas atkarīga no ikdienas dzīves aktivitāšu ierobežojuma pakāpes un palīdzības, uzraudzības vai kopšanas vajadzībām, apjoma un biežuma.

Ar celiakiju slimmojošas personas no 16 gadu vecuma saņem *pabalstu aglutēna diētas iegādei*.

Personām ar mobilitātes traucējumiem pašvaldības apmaksā *transporta pakalpojumus*, lai atvieglotu invalīdu nokļūšanu darbā, mācību vietā un citur. Kā transporta līdzeklis parsti tiek izmantots taksometrs, invalīds maksā kā par biļeti sabiedriskajā transportā.

Pašvaldības invalīdiem ar nopietniem funkcionāliem ierobežojumiem apmaksā *asistenta pakalpojumus*, lai nodrošinātu neatkarīgu dzīvi. Asistents palīdz invalīdam ikdienas dzīves situācijās mājās un ārpus mājas. Institucionālie dienest garantē 24 stundu nepārtrauktu uzraudzību un kopšanu. Ja nepieciešams, tiek veikta mājokļa pielāgošana invalīda ikdienas neatkarīgas dzīves vajadzībām: vannasistabas un virtuves pielāgošana, durvju platuma palielināšana, sliekšņu novākšana, rampu izveide. Ja nepieciešamas mājsaimniecības ierīces, pašvaldības maksā pusī no cenas un ierīci piegādā klientam bez maksas.

APVIENOTĀ KARALISTE

I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā

Invaliditātes noteicējs

Apvienotajā Karalistē invaliditāti nosaka Darba un Pensiju Departamenta (The Department for Work and Pensions - DWP) darba aģentūra - Jobcentre Plus.

Noteikumi, definīcijas

Saskaņā ar Vienlīdzības likumu (Equality act) persona ir invalīds, ja tai fizisku vai garīgu veselības traucējumu dēļ ir būtiski un ilgstoši apgrūtināta ikdienas dzīves aktivitāšu veikšana.

Ja persona darbspējas vecumā (16-65 gadi) slimības vai traumas dēļ nevar strādāt, viņa var pretendēt uz Darba un atbalsta pabalstu (**Employment and Support Allowance**).

Pabalstam ir 2 veidi atkarībā no tā vai persona ir vai nav apdrošināta (contribution-based, income-related).

Atkarībā no darba spēju ierobežojuma pakāpes un prognozes uz darba atsākšanu, invalīdi tiek iedalīti divās grupās: darba aktivitāšu grupa (**Work-related activity group**) un atbalsta grupa (**Support group**).

Process

Slimība. Ja strādājošais saslimst un kļūst darba nespējīgs un viņš ir apdrošināts, viņš var saņemt slimības pabalstu (Statutory sick pay) līdz 28 nedēļām. Slimības pabalstu izmaksā pamatojoties uz ārstējošā ārsta sniegto informāciju. Ārsts ir atbildīgs par ārstēšanu, nav prasību pēc īpašiem rehabilitācijas-reintegrācijas pasākumiem.

Invaliditāte. Ja, tuvojoties 28 darba nespējas nedēļām, strādājošais vēl nav atguvis darba spējas, viņam jāraksta iesniegums DWP struktūrvienībai *Jobcentre Plus* ar lūgumu piešķirt darba un atbalsta pabalstu - *Employment and support allowance*.

Personai jāaizpilda speciāla anketa, sastāvoša no 52 lapām, kurā jāsniedz ziņas par savu ienākumu līmeni, par slimību, norādot ārstējošā ārsta vārdu un prakses adresi, par darbu, kuru veica pirms saslimšanas, jānorāda visi pabalsti, ja tādus saņem, par mājas apstākļiem, citiem cilvēkiem, ar kuriem dzīvo kopā, jānorāda bankas konts, kurā ieskaitīt pabalstu, ja tiks pieņemts pozitīvs lēmums. Papildus jāiesniedz arī medicīniskie dokumenti, kuri apstiprina slimību un veikto ārstēšanu.

Ja *Jobcentre Plus* amatpersona pieņem lēmumu par pabalsta piešķiršanu, to pamata apjomā (līdz £ 67,50/ nedēļā) izmaksā līdz 13 nedēļām.

Šo periodu sauc par **novērtēšanas fāzi** (**Assessment phase**), kuras laikā slimajai personai ir jā piedalās darba spēju ekspertīzē (**Work capability assessment**). Novērtēšanas fāzes laikā slimajai personai jāaizpilda speciāla pašnovērtējuma anketa uz 20 lapām, kurā jāsniedz ziņas par sevi, savu slimību un veikto ārstēšanu, kā arī jāapraksta funkcionālais stāvoklis, atbildot uz mērķtiecīgiem jautājumiem par fiziskajām un garīgajām funkcijām, aptverot kustību sfēru, komunikāciju, pašaprūpi, mācībspēju, uzvedību, sociālajām aktivitātēm u.c. Ja nepieciešams, personai jā piedalās medicīniskajā ekspertīzē, kura tiek organizēta un veikta dzīves vietas

tuvumā esošā medicīnas centrā (DWP ir līgums ar neatkarīgu medicīnisko konsultāciju organizāciju *Atos Healthcare*).

Medicīnas centra apmeklēšanai tiek kompenēti ceļa izdevumi. Uz medicīnisko ekspertīzi personai jāierodas obligāti, pretējā gadījumā tā var zaudēt pabalstu. Ja persona uz izmeklēšanu nevar ierasties, viņai par to jābrīdina medicīnas centrs. Ja persona nevar ierasties medicīnas centrā veselības traucējumu dēļ, vai attālums līdz tam ar transportu prasa vairāk par 90 minūtēm, medicīnas speciālists ekspertīzi var veikt klienta mājās, iepriekš saskaņojot vizītes datumu un laiku. DWP apstiprināts invaliditātes ekspertīzē speciāli apmācīts ārsts vai medicīnas māsa novērtē, kā persona var veikt dažādas funkcionālās aktivitātes: staigāšanu, stāvēšanu, sēdēšanu, roku darbības, redzi, dzirdi u.c., kā arī psiholoģisko profilu, ieskaitot garastāvokli, uzvedību, spēju tikt galā ar ikdienas uzdevumiem. Tieka analizēta arī medicīniskā informācija no personas ārstējošā ārsta.

Aktivitāšu ierobežojuma pakāpi izsaka punktos atbilstoši standartizētām tabulām (*Descriptors*). Vērtējums var būt 0, 6, 9 vai 15 punkti, ar lielāku punktu skaitu domājot lielāku funkcionēšanas ierobežojumu un otrādi. Ja klienta kādas no aktivitātēm ierobežojums ir novērtēts ar 15 punktiem vai kopējo punktu skaitu 15 vai vairāk, ko dod dažādu aktivitāšu kopējais novērtējums, persona tiek uzskatīta par atbilstošu pabalsta saņemšanai.

Medicīniskā ekspertīze atkarībā no veselības traucējumu rakstura un citiem apstākļiem var ilgt no 20 minūtēm līdz 2 stundām. Iegūto informāciju atspoguļo standartizētā medicīniskajā ziņojumā, kurš tiek nosūtīts DWP.

DWP amatpersona, balstoties uz slimohošā pašnovērtējuma anketas datiem un standartizēto medicīnisko ziņojumu, pieņem lēmumu par pabalsta (*Employment and support allowance*) izmaksas turpināšanu pēc 13.nedēļas:

- Ja tiek prognozēts, ka slimohošais tomēr varētu atgriezties darbā vai veikt veselības stāvoklim atbilstošu darbu, no 14.nedēļas pabalstu maksā augstākā apmērā (pamata apjoms + noteikta piemaksa; kopā līdz £ 94,25/ned), bet tā saņēmējam obligāti jāpiedalās turpmākās uz darbu orientētās intervijās (*Darba aktivitāšu grupa*). Intervijas ir orientētas uz atgriešanos darbā, speciāli apmācīts konsultants sniedz palīdzību un padomu par darba iespējām, novērtējot personas darba potenciālu, stiprajās pusēs, nosakot soļus, kas veicami, lai atrastu veiksmīgi atgrieztos darbā. Konsultācijas notiek reizi mēnesī pusgada garumā.

- Ja slimība ir nopietna vai funkcionālie ierobežojumi ir izteikti, un nevar prognozēt darba spēju atjaunošanos, personai maksā pabalstu visaugstākajā apmērā (pamata apjoms + noteikta piemaksa; kopā līdz £ 99,85/ned) un personai nav jāpiedalās uz darbu orientētās intervijās (*Atbalsta grupa*).

Lēmumu par pabalsta izmaksas turpināšanu var pieņemt arī bez medicīniskās ekspertīzes veikšanas, balstoties tikai uz ārstējošā ārsta informāciju, ja slimība pati par sevi nerada šaubas par tās radīto darba nespēju.

- Ja slimohošā darba spējas tiek novērtētas kā pietiekošas, pabalsta izmaksu pārtrauc.

Atkārtotas ekspertīzes termiņi nav reglamentēti, parasti tie ir īsāki darba aktivitāšu grupā, jo notiek darbs ar klientu, kas orientēts uz reintegrāciju darbā. Atbalsta grupas personām, mainoties veselības stāvoklim, pašām jāziņo Jobcentre plus, kas organizēs atkārtotu darbspēju ekspertīzi.

II. Invaliditāte bērniem

Invaliditātes noteicējs

Invaliditāti personām līdz 16 gadu vecumam nosaka DWP struktūrvienība - Invaliditātes un aprūpes dienests (**Disability and Carers Service- DCS**).

Bērniem ar invaliditāti ir vairākas atbalsta programmas, kuras realizē pašvaldību dienesti un atkarībā no ģimenes vajadzībām organizē un sniedz dažādus palīdzības veidus.

Noteikumi, definīcijas

Saskaņā ar Bērnu likumu (Children Act) bērns ir invalīds, ja viņš ir akls, kurls, mēms, viņam ir garīgās attīstības traucējumi, vai būtiski un pastāvīgi fiziski funkcionālie traucējumi.

Personas ar invaliditāti iztikas pabalsts līdz 16 gadu vecumam (Disability living allowance - DLA).

Ja veselības traucējumu dēļ bērns prasa daudz vairāk rūpju vai viņam nepieciešama lielāka uzraudzība nekā tāda paša vecuma veselam bērnam, no 3 mēnešu vecuma var saņemt pabalstu sakarā ar **kopšanas nepieciešamību**. Pabalstam ir 3 likmes:

Zemākā likme.

Ja bērnam nepieciešama aprūpe dienas laikā.

Vidējā likme.

Ja bērnam nepieciešama aprūpe nakts laikā.

Augstākā likme.

Ja bērnam nepieciešama aprūpe gan dienas, gan nakts laikā.

Ja bērnam ir pārvietošanās traucējumi, no 3 gadu vecuma var saņemt pabalstu sakarā ar **mobilitātes ierobežojumu**. Pabalstam ir 2 likmes:

Zemākā likme.

Bērniem no 5 gadu vecuma, ja viņi var patstāvīgi staigāt, bet nepieciešama uzraudzība vai palīdzība.

Augstākā likme.

Bērniem no 3 gadu vecuma, ja bērns nevar vispār staigāt, vai staigāšana ir ļoti apgrūtināta un var novest pie traumām, ja bērnam ir būtiski redzes un dzirdes traucējumi vai būtiski psihiski vai uzvedības traucējumi.

Lai saņemtu pabalstu, jāaizpilda speciāla pieteikuma anketa, kurā jāatbild uz vairākiem strukturētiem jautājumiem. Anketa jāiesniedz Invaliditātes un aprūpes dienestā (DCS). Ja nepieciešams, bērnu apameklē medicīniskā dienesta ārsts, lai precīzāk novērtētu aprūpes nepieciešamību vai mobilitātes traucējumus.

Pabalstu piešķir uz noteiktu laiku, pēc kura tiek veikta atkārtota novērtēšana.

Ja ģimenē ir bērns invalīds, vecākiem jāgriežas savas pašvaldības sociālajā dienestā, kurā sociālais darbinieks un medīķis novērtē nepieciešamību noteiktas palīdzības

saņemšanai, kas var būt palīdzība mājas aprūpē, mājas vides pielāgošana, tehniskie palīglīdzekļi, finansiālais atbalsts, dažādu speciālistu konsultācijas un palīdzība.

III. Invalīdu izglītība

Apvienotajā Karalistē 2008.gadā bija apmēram 1,7 miljoni skolēnu ar speciālas izglītības vajadzībām.

Anglijā 2008.gadā pamata izglītību ieguva 19,5% skolēnu ar speciālas izglītības vajadzībām un 19,8% - vidējo izglītību. 60,2% no visiem mācījās vispārizglītojošajās skolās, bet 39,8% speciālajās skolās.

Visām skolām ir vienota nacionālā mācību programma, nav „speciālas” programmas. Saskaņā ar 2008.gada datiem Apvienotajā Karalistē bija 1065 speciālās skolas, kurās mācījās 89480 skolēnu ar redzes, dzirdes, runas traucējumiem, uzvedības un emociju traucējumiem, mēreniem vai smagiem mācīšanās traucējumiem, fizisku invaliditāti.

Lielākā daļa bērnu ar invaliditāti mācās parastajās skolās. Skolās ir uzlabota fiziskā vide: apgaismojums un krāsu shēmas, lai atvieglotu orientāciju bērniem ar redzes traucējumiem, lifti un uzbrauktuves, lai atvieglotu piekļuvi bērniem ar kustību traucējumiem, paklāji un akustiskās flīzes klasēs, lai uzlabotu dzirdes invalīdu komunikāciju.

Informācija tiek sniegtā izmantojot Braila rakstu, tekstu ar lieliem burtiem, audioierakstus, simbolu sistēmu. Apmācības procesā tiek izmanoti dažādas atbalsts tehnoloģijas, piemēram, skārienjūtīgi datori, vieglas lietošanas klaviatūra, interaktīvās tāfeles u.c. Atbilstoši individuālajām vajadzībām tiek nodrošināts bezmaksas skolas transports. Ja bērns nevar apmeklēt skolu, pašvaldība organizē mājas apmācību. Universitātēs un koledžās ir piemērotas telpas un pārējā vide studentiem ar invaliditāti. Ir pieejama informācija Braila stilā un citos formātos. Studentiem tiek sniegti atbalsts eksāmenu laikā, nodrošināts papildus laiks kursa apgūšanai.

Sakarā ar papildus vajadzībām un izdevumiem, kas rodas saistībā ar invaliditāti studenti var saņemt pabalstu, kura lielums ir atkarīgas no vajadzību apmēra, lai apmaksātu speciālos tehniskos palīglīdzekļus, asistenta palīdzību, transporta izdevumus u.c.

IV. Nodarbinātība

2009.gadā invalīdu nodarbinātība bija 47,5%. Jaunais Darba un atbalsta pabalsts paredz personu ar funkcionāliem ierobežojumiem lielāku aktivizēšanu un lielāku palīdzību attiecībā uz darba atsākšanu, ieskaitot atkārtotas uz darbu orientētas intervijas. Jobcentre Plus konsultanti sniedz visu iespējamo palīdzību darba meklētājiem, ja nepieciešams, nosūtot pie Invalīdu darba konsultanta, kurš noteiks, kāds darbs būtu vislabāk piemērots konkrētajai personai, sastādot aktivitāšu plānu un palīdzot iekārtoties darbā vai apmeklēt atbilstošus kursus.

Pēdējā desmitgadē Apvienotajā Karalistē ir pastiprinājusies tendence pakāpeniski samazināt subsidētā darba iespējas tā vietā vairāk orientējoties uz atklāto darba tirgu izmanotojot „pieņem darbā un apmāci” modeli, nevis „pieņem pēc apmācīšanas”. Līdzīga tendence ir arī attiecībā uz speciālajām darba vietām, kurās starp nodarbinātājiem invalīdiem ir arī tādi, kuri būtu jāiesaista atklātajā darba tirgū.

Stratēģija „Pienācīgs darbs tūlīt” paredz palielināt personu ar mēreniem vai smagiem mācīšanās traucējumiem nodarbinātību līdz 2025.gadam, šim nolūkam aicinot pašvaldības pārdalīt finansējumu no dienas centriem uz atbalstu darbam vispārējā darba tirgū, uzlabojot sagatavošanu darbam jau skolās un koledžās, kā arī apmācot personas dažādos kursos.

Shēma „Piekļuve darbam” sniedz praktisku palīdzību personām ar invaliditāti, kuras strādā vai vēlas sākt strādāt, laujot saņemt finansējumu, ko uzņēmējs izmanto darba vietu pielāgošanai, speciāla aprīkojuma iegādei, kā arī profesionālai palīdzībai darba intervijās, speciāla transporta izdevumu apmaksai, ja nevar izmantot sabiedrisko transportu u.c.

Invalīdiem ir iespēja mācīties dažādos kursos, kuros var apgūt plašu profesiju klāstu. Kursu ilgums ir dažāds, bet tas nepārsniedz 52 nedēļas.

V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā

Personas ar invaliditāti iztikas pabalsts (Disability living allowance - DLA).

Ar pabalsta piešķiršanu nodarbojas DWP aģentūra Invaliditātes un aprūpes dienests (Disability and Carers Service – DCS).

DLA sastāv no divām komponentēm: aprūpes un mobilitātes. Pabalsta mērķis ir kompensēt papildus izdevumus, kas rodas sakarā ar funkcionālajiem ierobežojumiem. Pabalstu var saņemt personas no 16 līdz 65 gadu vecumam, ja nepieciešamība pēc palīdzības ilgst vismaz 6 mēnešus.

Lēmumu par pabalstu pieņem Invaliditātes un aprūpes dienesta (DCS) amatpersona, balstoties uz personas aizpildīto pieteikuma anketu, kurā tā sniedz informāciju par savu veselības stāvokli un funkcionālajiem ierobežojumiem un medicīnisko informāciju no ārsta. Atsevišķos gadījumos var tikt nozīmēta arī medicīniskā ekspertīze, ko veic sadarbības iestādes Atos Healthcare medicīnas speciālisti. Medicīnisko ekspertīzi veic, lai precīzāk noteiku vajadzības un pabalsta apjomu.

Aprūpes nepieciešamība:

- nepieciešama palīdzība pašaprūpē un komunikācijā,
- nepieciešama uzraudzība,
- saņem dialīzi,
- nepieciešama palīdzība maltītes pagatavošanā.

Pabalstam ir 3 likmes, tā lielums atkarīgs no palīdzības apjoma un biežuma:

Zemākā likme.

Ja nepieciešama palīdzība dienas laikā vai nespēj pagatavot maltīti.

Vidējā likme.

Ja palīdzība un aprūpe nepieciešama visas dienas garumā vai uzraudzība nakts laikā, vai persona saņem hemodialīzi.

Augstākā likme.

Ja palīdzība, kopšana vai uzraudzība nepieciešama dienas un nakts laikā.

Mobilitātes vajadzības:

- nav spējīgs staigāt, vai staigāšana ir ievērojami apgrūtināta,
- nav abu pēdu vai kāju,
- akluma un kurluma dēļ nepieciešams asistents,
- būtiski uzvedības traucējumi psihiskas saslimšanas dēļ,
- nepieciešama palīdzība pārvietojoties ārpus mājas svešā vietā.

Pabalstam ir 2 likmes, tā lielums atkarīgs no palīdzības vai uzraudzības apjoma:

Zemākā likme.

Ja nepieciešama palīdzība vai uzraudzība staigājot.

Augstākā likme.

Ja nevar staigāt vai staigāšana ir ļoti apgrūtināta.

Asistenta pabalsts (Attendace allowance – AA).

Personām pēc 65 gadu vecuma, ja tām funkcionālo ierobežojumu dēļ nepieciešama palīdzība, uzraudzība vai kopšana un tā ir bijusi nepieciešama vismaz 6 mēnešus.

Ar pabalsta piešķiršanu nodarbojas DWP aģentūra Invaliditātes un aprūpes dienests (Disability and Carers Service – DCS).

DCS amatpersona pieņem lēmumu par AA pabalstu balstoties uz detalizētu personas funkcionešanas ierobežojumu aprakstu, ko sniedz pati persona, vai kāds, kas labi zina personu, kā arī ģimenes ārsta un citu iesaistīto ārstējošo ārstu informācijas. Ja nepieciešams, amatpersona var lūgt ārstu ekspertu konsultāciju (Atos Healthcare), kuras tie sniedz izskatot medicīnisko dokumentāciju, vai, ja nepieciešams, veicot personas izmeklēšanu.

Pabalstam ir 2 likmes – zemākā un augstākā, tā lielums atkarīgs no palīdzības, uzraudzības vai kopšanas apjoma.

Zemākā likme.

Ja nepieciešama palīdzība pašaprūpē vai uzraudzība visas dienas garumā vai uzraudzība nakts laikā, vai palīdzība, saņemot hemodialīzi.

Augstākā likme.

Ja palīdzība un uzraudzība nepieciešama dienu un nakti, vai ir smaga slimība terminālā stadijā.

Ja invalīdam nepieciešama **mājokļa pielāgošana**, viņš var griezties pašvaldības sociālajā dienestā, lai veiktu vajadzību novērtēšanu. Parasti ergoterapeits novērtē kādi pielāgojumi visvairāk nepieciešami un persona var saņemt noteiktu subsīdiju. Dažreiz pašvaldības var izsniegt aizdevumu ar zemiem procentiem, lai mājas īpašnieks varētu veikt renovāciju, remontu un pielāgošanu. Ja nepieciešams, var tikt sniegts atbalsts jaunu piemērotu telpu atrašanā un iekārtošanās tajās. Invalīdiem ir nodokļu atvieglojumi attiecībā uz nekustamo īpašumu. Cilvēkiem ar zemiem ienākumiem tiek piedāvāts dzīvoklis mājokļu asociācijas mājās, kuras ir atbilstoši pielāgotas invalīdu vajadzībām un kurās arī ir pieejams medikis pēc izsaukuma. Īres maksa ir pazemināta, turklāt dzīvokli var arī izpirkt īpašumā.

Transports. Vilcieni ir pielāgoti personām, kuras pārvietojas ratiņkrēslos, bet visi autobusi būs pieejami personām riteņkrēslos līdz 2017.gada 1.janvārim (šobrīd tikai jaunie autobusi).

Personas, kuras ir aklas, kurlas, mēmas, ar izteikiem gaitas traucējumiem, kurām nav roku, vai kuras ir invalīdi saskarā ar mācīšanās traucējumiem, var izmantot autobusu bez maksas noteiktās dienas stundās. Personām, kuras nevar izmantot sabiedrisko transportu, tiek nodrošināts speciāls transports- shopmobility, ar kuru personas tiek nogādātas iepirkumu centros un atpakaļ.

ZVIEDRIJA

I. Invaliditāte personām darbspējas vecumā

Invaliditātes noteicējs

Zviedrijā invaliditāti nosaka Sociālās apdrošināšanas aģentūra (Försäkringskassan)

Noteikumi, definīcijas

Personas vecumā no 30-64 gadiem saņem **Slimības kompensāciju (Sjukersättning)**. Personas vecumā no 19-29 gadiem saņem **Aktivitātes kompensāciju (Aktivitetsersättning)**.

Kompensāciju (invaliditātes pensiju) strādājošais var saņemt, ja viņa darba spējas ir stabili ierobežotas vismaz par **1/4 (25%)**. Ar stabili ierobežotām darba spējām saprot to ierobežojumu tuvākajā nākotnē.

Tiek vērtētas personas darba spējas attiecībā uz visiem iespējamajiem darbiem, kādi ir darba tirgū, ieskaitot subsidētās darba vietas.

Darba spēju ierobežojums var būt 4 pakāpēs: **25%, 50%, 75% vai 100%**.

Atkarībā no ierobežojuma pakāpes, tiek aprēķināts kompensācijas apmērs, kurš pie 100% darbspēju ierobežojuma ir 64% no iespējamās algas, kuru strādājošais saņemtu, ja turpinātu strādāt. Ja persona nav bijusi sociāli apdrošināta, tai maksā garantēto pabalstu.

Process

Slimība. Ja strādājošais saslimst, par pirmajām 14 dienām (izņemot pirmo slimības dienu) viņš saņem slimības naudu, ko maksā darba devējs. Turpmāk strādājošais var saņemt slimības pabalstu no Försäkringskassan līdz 1 gadam, kuru īpašos gadījumos (ļoti smaga slimība) var pagarināt līdz 1,5 gadiem.

Zviedrijas Veselības un labklājības nacionālā padome ir izstrādājusi vadlīnijas ārstiem par apmēram 90 biežāk sastopamo slimību radīto pārejošās darbnespējas ilgumu, kas ir saistošs ģimenes ārstiem, un tā mērķis ir nepamatoti garu slimības lapu izskaušana, kā arī padarīt šo procesu kontrolējamāku un konsekventāku.

Slimības pabalstu izmaksā pamatojoties uz ārstējošā ārsta medicīnisko izziņu, kurā norādīts, kā veselības stāvoklis ietekmē pacienta darba spējas, kā arī prognozes par ārstēšanās ilgumu. Ja medicīniskā informācija ir nepietiekoša, Försäkringskassan var lūgt ārstējošajam ārstam to papildināt. Slimības pabalsts ir apmēram 80% no algas lieluma.

Pirmajās 90 dienās tiek sagaidīts, ka slimojošais pats mēģinās atsākt darbu, izmantojot darba devēja atvieglojumus un palīdzību, nekāda aktīva iejaukšanās nenotiek.

Pēc 90.darba nespējas dienas pabalsta izmaksu turpina tikai tad, ja slimojošais nevar strādāt savu un nevienu citu piemērotu darbu pie esošā darba devēja. Lai to noskaidrotu, ar slimojošo sazinās Försäkringskassan amatpersona, kura nodarbojas ar konkrēto lietu, un kopīgi pārrunā personas iespējas atgriezties darbā, vajadzības gadījumā iegūstot informāciju arī no darba devēja, galarezultātā sastādot rehabilitācijas plānu, kura izpildē ir jāiesaistās gan slimojošajam gan darba devējam. Ja nav iespējams atrast piemērotu darbu esošajā darba vietā, persona var meklēt atbilstošu darbu pie cita darba devēja, šajā laikā saglabājot patreizējo darba vietu.

Pēc 180.darba nespējas dienas slimības pabalstu turpina izmaksāt tikai tad, ja slimojošais, izmantojot atlikušās darba spējas, nevar strādāt nekādu viņam piemērotu

darbu, kāds iespējams regulārajā darba tirgū, izņemot gadījumu, ja ir skaidrs, ka darbs tiks atsākts pie esošā darba devēja pēc 1 gada slimošanas.

Lai mēginātu slimojos tomēr reintegrēt darba tirgū, var tikt izmantota arī Nodarbinātības dienesta speciālistu palīdzība, kā arī piešķirts rehabilitācijas pabalsts un veikti reintegrācijas pasākumi.

Invaliditāte. Lai saņemtu slimības (aktivitātes) kompensāciju (invaliditātes pensiju) persona aizpilda speciālu *Försäkringskassan* pieteikuma veidlapu, kā arī iesniedz ārstējošā ārsta medicīnisko izziņu, kurā aprakstīts veselības stāvoklis, funkcionālie ierobežojumi un darbspēju novērtējums.

Försäkringskassan amatpersona var pieņemt lēmumu, balstoties uz ārstējošā ārsta medicīnisko informāciju, kā arī papildus informāciju, kuru iegūst no pretendenta un kura attiecas uz sociāli ekonomiskiem apstākļiem (darbs, izglītība, dzīves apstākļi u.c.).

Försäkringskassan var papildus lūgt savam ārstam ekspertam novērtēt pretendenta veselības un funkcionālo stāvokli (pēc dokumentiem), lai precīzētu darbspēju zaudējuma pakāpi. Lemjot par darba spēju zaudējuma pakāpi, pamatā tiek izmantoti medicīniskie kritēriji.

Lietas izskatīšana notiek 120 dienu laikā.

Pabalsta izmaksas termiņš ir 3 gadi, pēc kura jāveic atkārtota darba spēju novērtēšana.

Aktivitātes un slimības kompensācijas saņemējiem ir jāpiedalās profesionālās rehabilitācija pasākumos ar mērķi atgriezties iepriekšējā darbā vai citā piemērotā darbā. *Försäkringskassan* ir atbildīga par profesionālās rehabilitācijas organizēšanu, kas nozīmē dažādas uz darbu orientētas apmācības un treniņu, ar mērķi atgriezties savā darbā vai apgūtu jaunas darba iemaņas citam piemērotam darbam. Personas, kurām darba spēju zaudējums ir līdz 75%, var strādāt, pirmos 3 mēnešus saņemot gan algu gan kompensāciju, turpmāk kompensācija tiek iesaldēta, bet to var atjaunot nestrādāšanas gadījumā. Ja darba spēju zaudējums ir 75%, *Försäkringskassan* ir atbildīga par to, lai persona 6 mēnešu laikā atrastu piemērotu darbu, tai sakaitā subsidētu darbu, kas tiek darīts iesaistot Nodarbinātības dienestu. Ja nav iespējas iekārtoties piemērotā darbā, tiek piedāvāts darbs speciāli radītās darba vietās Samhall AB.

II. Invaliditāte bērniem

Invaliditātes noteicējs

Invaliditāti personām līdz 19 gadu vecumam nosaka Sociālās apdrošināšanas aģentūra (*Försäkringskassan*)

Noteikumi, definīcijas

Bērna invalīda aprūpes pabalsts (Vårdbidrag)

Uz pabalstu var pretendēt bērni no dzimšanas līdz 19 gadu saniegšanai.

Pabalstu izmaksā, ja bērnam veselības traucējumu dēļ vismaz 6 mēnešus ir bijusi nepieciešama īpaša uzraudzība un aprūpe, vai arī bērna aprūpe rada papildus izdevumus.

Atkarībā no papildus aprūpes un uzraudzības apjoma un izdevumiem, pabalstam ir **4 likmes:**

- Pilna apjoma pabalsts, kas sastāda 250% no iztikas minima*,
- Trīs ceturtdaļas no iztikas minima,

- Puse no iztikas minima,
- Ceturtdaļa no iztikas minima.

* 2011.gadā iztikas minimums ir SEK 42 800.

Lai pieteiktos pabalstam, bērna vecāki vai aizbildnis aizpilda speciālu pieteikuma anketu (saņem no Försäkringskassan) un pievieno ārstējošā ārsta medicīnisko informāciju par veselības traucējumiem un funkcionālajiem ierobežojumiem.

III. Invalīdu izglītība

Zviedrijas skolu sistēma balstīta uz iekļaušanas principiem. Lielākā daļa bērnu obligāto izglītību iegūst vispārizglītojošajās skolās: pamatizglītību – 98,6%, vidusskolas izglītību – 97,6%. 2009/10.gadā Zviedrijā mācījās 27.453 skolēnu ar speciālās izglītības vajadzībām, lielākā daļa parastajās skolās, tikai 500 skolēnu ar dzirdes traucējumiem mācījās speciālajās skolās, gandrīz visi bērni ar redzes traucējumiem mācījās parastajās skolās.

Izglītības likums nosaka, ka visiem bērniem un jauniešiem ir jābūt pieejamai vienādai izglītības kvalitātei, neatkarīgi no dzimuma, dzīves vietas, sociālā un finansiālā stāvokļa. Visi skolēni, kuriem vajadzīga speciāla palīdzība, var to saņemt un skolas ir atbildīgas par izglītības nodrošināšanu atbilstoši skolēna vajadzībām. Skolotājam jānovērtē bērna individuālās vajadzības, apstākļus un spējas uzsākot apmācību.

Zviedrijā ir obligāta pamata (9 klašu) izglītība. Ja nepieciešama speciālā izglītība, tā tiek sniepta saskaņā ar individuālo plānu. Skolotājiem tiek sniepts atbalsts un palīdzība apmācot pēc speciālas programmas. Akli bērni vai bērni ar nopietniem redzes traucējumiem mācās parastās skolās, skolēniem tiek izsniegti mācību materiāli un tehniskie līdzekļi, kas adaptēti viņu vajadzībām. Vairums bērnu ar dzirdes un runas traucējumiem mācās parastajās skolās, tikai kurlmēmi bērni vai bērni ar izteikiem dzirdes traucējumiem vai garīgās attīstības traucējumiem mācās speciālās skolās. Speciālās skolās apmācība ir 10.klašu. Skolēni tiek nodrošināti ar bezmaksas skolas transportu un ēdināšanu. Ja bērni neapmeklē skolu ilgstošas slimošanas dēļ, viņi saņem apmācību mājās vai slimnīcā, ja ārsts to ir atļāvis. Pēc obligātās 9.klašu izglītības iegūšanas bērni ar speciālām vajadzībām var turpināt mācīties profesionālajās skolās vai vidusskolās. Šajās skolās tāpat tiek individuāli novērtētas skolēna spējas un sastādīts individuālās apmācības plāns. Visās universitātēs ir kontaktpersonas/koordinatori, kas nodarbojas ar jautājumiem par studentu ar invaliditāti atbalsta pasākumiem, tai skaitā ar zīmju valodas tulkiem, palīdzību lasīšanā, personīgajiem asistentiem, tehniskajiem palīglīdzekļiem, grāmatām Braila rakstā u.c.

IV. Nodarbinātība

Saskaņā ar 2008.gada statistikas datiem Zviedrijā vairāk nekā 900.000 personām (13% no kopējā iedzīvotāju skaita) vecumā no 16-64 gadiem ir kādi funkcionāli ierobežojumi, no kurām apmēram pus miljonam ir ierobežotas darba spējas. 2008.gadā strādāja 55% no visām personām ar darba spēju ierobežojumu. Atbalstītajā darbā, ieskaitot speciāli radītās darba vietas, 2008.gadā bija nodarbinātas 70.400 personas ar invaliditāti.

Zviedrijas valdība ir deklarējusi kursu uz invalīdu aktīvu reintegrāciju darbā, šim mērķim piešķirot 14 miljardus kronu, lai 90.000 invalīdu būtu iespēja strādāt atbilstoši atlikušajām darba spējām, subsidējot darba vietas uzņēmumos, bet personām ar smagu

invaliditāti strādāt speciāli radītās darba vietās (Samhall). Nodarbinātības dienests piedāvā uzņēmējiem algu subsīdijas līdz 80%, lai stimulētu vakantajās darba vietās pieņemt invalīdus. Personas ar smagu invaliditāti tiek mudinātas mēgināt atsākt strādāt un pelnīt, saglabājot slimības kompensāciju (invaliditātes pensiju), kuru pakāpenski samazina tikai tad, ja atalgojums gadā sasniedz 42.800 kronas. Turklat invalīdi jebkurā laikā var pārtraukt strādāšanu un atsākt saņemt invaliditātes pensiju pilnā apmērā bez atkārtotas novērtēšanas procedūras. Uzņēmējiem, kas pieņem darbā invalīdu ir paredzēti nodokļu atvieglojumi, kuri var sasniegt pat divkāršu darba devēja sociālā nodokļa atlaidi. Ja šāds darbinieks saslimst, darba devējam nav jāmaksā slimības nauda par pirmajām 14 dienām. Valdība stimulē arī invalīdu uzņēmējdarbību piešķirot subsīdijas.

V. Pakalpojumi un atbalsts integrācijas veicināšanā

Personām ar invaliditāti Zviedrijā ir pieejami vairāki palīdzības veidi atkarībā no vajadzībām. Lai saņemtu palīdzību, personai jāvēršas savā pašvaldībā.

Invaliditātes pabalsts (Handikappersättning)

Uz pabalstu var pretendēt personas no 19-65 gadu vecumam (pēc 65 gadu vecuma, ja pabalsts ir saņemts iepriekš).

Pabalstu var saņemt, ja personai nepieciešama palīdzība ikdienas dzīvē, darbā, mācībās, vai ir papildus izdevumi sakarā ar ilgstošu slimību vai invaliditāti un šāda nepieciešamība pēc palīdzības ir bijusi vismaz 1 gadu. Pabalstu pēc diagnozes saņem personas ar aklumu vai izteiktiem dzirdes un runas traucējumiem.

Försäkringskassan jāiesniedz iesniegums un ārsta izziņa, kurā atspoguļots veselības stāvoklis un norādīts, ka funkcionālo traucējumu dēļ ir nepieciešamība pēc palīdzības. Ja funkcionālo ierobežojumu dēļ nepieciešama palīdzība, tai jābūt vismaz 2 stundām dienā. Ar palīdzību ikdienas dzīvē saprot palīdzību pašaprūpē, ģerbšanos, maltītes gatavošanu, mājasdarbu veikšanu, iepirkšanos, kā arī nokļūšanu darba vai mācību vietā u.c.

Papildus izdevumiem jābūt tieši izrietošiem no funkcionālajiem traucējumiem.

Pabalsts ir fiksēts, no tā netiek ieturēti nodokļi un tam ir 3 likmes atkarībā no palīdzības apjoma vai papildus izdevumu lieluma saistībā ar funkcionālajiem ierobežojumiem un tas ir 36%, 53% vai 69% no gada iztikas minima, kas 2010.gadā bija SEK 42.400.

Palīdzības-aprūpes pabalsts (Assistansersättning)

Pabalstu var saņemt no agras bērnības līdz 65 gadu vecumam (pēc 65 gadu vecuma, ja pabalsts ir saņemts iepriekš)

Kritērijs pabalsta saņemšanai: sakarā ar būtiskiem un ilgstošiem funkcionāliem traucējumiem personai nepieciešama palīdzība-aprūpe vairāk par 20 stundām nedēļā pamativajadzību apmierināšanai: mazgāšanās, ģerbšanās, ēšana, komunikācija, mobilitāte.

Pabalsta lielums 2010.gadā SEK 252 stundā (maksimāli 282).

Försäkringskassan saņemot iesniegumu no personas, tās pārstāvja vai municipalitātes, noskaidro palīdzības apjomu un stundu skaitu, kuras tiks apmaksātas.

Invalīdi, kuriem ir grūtības izmantot sabiedrisko transportu var saņemt *automašīnas pabalstu*, lai iegādātos automašīnu vai citu transporta līdzekli, turklāt to var arī pielāgot atbilstoši funkcionālajiem traucējumiem.

Mājokļa pielāgošanas pabalsts domāts personām ar funkcionāliem ierobežojumiem sava mājokļa pielāgošanai, lai varētu dzīvot neatkarīgu dzīvi. Pabalsta lielums atkarīgs no adaptācijas vajadzībām un apmēriem.

Personas, kuras saņem slimības vai aktivitātes kompensāciju, var saņemt dzīvokļa pabalstu līdz 93% no ikmēneša izmaksām.

Invalīdiem savā pašvaldībā ir pieejami arī vairāki citi aprūpes un atbalsta veidi: pabalsts periodiskai palīdzībai mājās, ko invalīds var izmantot palīdzības sniedzēja atalgošanai, nauda speciālajam transportam personām, kuras nevar izmantot sabiedrisko transportu, palīdzība mājās telpu uzkopšanā, produktu piegādē, personīgajā higiēnā, ēdienu sagatavošanā, nodrošinājums ar tehniskajiem palīglīdzekļiem, tulka pieejamība personām ar dzirdes traucējumiem.

Kopsavilkums un secinājumi

Pētījuma rezultāti liecina, ka pastāv nozīmīgas atšķirības valstu sociālās apdrošināšanas sistēmās un invaliditātes noteikšanas shēmās. Tomēr kopīgs ir tas, ka visas valstis pēdējo 15 gadu laikā ir veikušas vai turpina veikt izmaiņas savās invaliditātes pensiju shēmās, vairāk akcentējot personas spējas nopelnīt, izmantojot atlikušās darba spējas un mazinot tieši medicīnisko kritēriju lomu, kā arī precīzāku atbildības sadalījumu starp sociālās apdrošināšanas un veselības aprūpes institūcijām un starp ārstējošiem ārstiem un invaliditati nosakošajām amatpersonām.

Invaliditātes definīcijas attiecībā uz darbu ir atšķirīgas (darba spēju līmenis Lietuvā – ne lielāks par 55%, darba spēju zaudējums Somijā – vismaz par 40%, Zviedrijā – vismaz par 25% un Apvienotajā Karalistē – nav spējīgs strādāt vispār, pelnīšanas spēju samazinājums Nīderlandē – vismaz par 35%).

Tā kā lielākā daļa invaliditātes pensijas pieprasītāju nestrādā, būtisks jautājums, veicot darba/pelnīšanas spēju novērtēšanu ir vai persona nestrādā veselības traucējumu dēļ, vai kādu citu apstākļu dēļ (darba tirgus stāvoklis, kvalifikācijas trūkums, zema motivācija utt.)

Strādājošajam saslimstot un kļūstot [pārejoši] darba nespējīgam atbildība par ārstēšanu un rehabilitāciju ir ārstējošā ārsta ziņā (Lietuva, Apvienotā Karaliste), ārstējošā ārsta un īpaši darba devēja ziņā (Nīderlande), ārstējošā ārsta un sociālās apdrošināšanas institūta/aģentūras ziņā (Somija, Zviedrija).

Nosakot invaliditāti Lietuvā, Nīderlandē un Apvienotajā Karalistē, persona tiek uzaicināta (lielākajā daļā gadījumu) uz izmeklēšanu, kurās laikā ārsti eksperti iegūst papildus informāciju par personas stāvokli, novērtējot tās funkcionālos ierobežojumus, vairāk vai mazāk detalizēti un mērķtiecīgi, Somijā un Zviedrijā personas veselības un funkcionālais stāvoklis tiek novērtēts bez personas klātbūtnes, pamatojoties uz ārstējošo ārstu sniegtu informāciju, attiecībā pret kuru ir noteiktas kvalitātes prasības. Lietuvā, Somijā un Zviedrijā invaliditātes noteikšanā piedalās ārsti ar atbilstošu kvalifikāciju (ārsti eksperti, sociālās apdrošināšanas ārsti), Apvienotajā Karalistē - speciāli apmācīti ārsti vai medicīnas māsa (novērtējums strukturēta protokola veidā), Nīderlandē - gan sociālās apdrošināšanas ārsti, gan darba eksperti. Lēmumu par invaliditāti visās valstīs pieņem amatpersona.

Nosakot darba spēju līmeni Lietuvā, personai ir jāiesaistās profesionālās rehabilitācijas pasākumos, kuru laikā viņai maksā rehabilitācijas pabalstu, ar sekojošu darba spēju līmeņa novērtēšanu pēc saņemtās rehabilitācijas. Personām, kurām noteikts darba spēju/pelnīšanas spēju ierobežojums (Zviedrija, Nīderlande), jāpiedalās obligātos reintegrācijas-rehabilitācijas pasākumos (organizē Zviedrijas Sociālās apdrošināšanas aģentūra, Nīderlandes Strādājošo apdrošināšanas institūts). Apvienotajā Karalistē personai, kura darba nespējas dēļ saņem darba un atbalsta pabalstu un kuras darba spējas nav novērtētas kā pilnīgi zaudētas, jāpiedalās obligātos uz darbu orientētos atbalsta pasākumos.

Saistībā ar invaliditāti bērniem atšķirības ir mazākas, kā pamatkritēriji tiek minēti aprūpes, palīdzības un uzraudzības nepieciešamība, kā arī papildus finansiālie izdevumi, kuriem jābūt būtiski lielākiem, salīdzinot tos ar līdzīgiem pienākumiem un izdevumiem attiecībā pret tāda paša vecuma veseliem bērniem.

Pētījumā gūtais priekšstats par citu valstu invaliditātes sistēmām ļauj secināt, ka, neskatoties uz atšķirībām invaliditātes shēmās, kopīga ir tendence, kura nepārprotami virzīta uz personu ar funkcionāliem ierobežojumiem integrāciju sabiedrībā un pirmām kārtām reintegrāciju darbā, šim nolūkam veicot koordinētus un mērķtiecīgus ilgstošas darba nespējas profilakses pasākumus (agrīna iejaukšanās slimības pabalsta saņemšanas laikā), kā arī turpinot aktīvus profesionālās rehabilitācijas pasākumus invaliditātes laikā.

Informācijas avoti

1. Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymas. Nauja įstatymo redakcija nuo 2005 m. liepos 1 d.
2. Įsakymas dėl darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo (Redakcija 2010-05-25)
3. Įsakymas dėl neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo (Redakcija 2010-02-22)
4. Specialioju ugdymo įstatymas, 1998.
5. Report on equality of educational and training opportunities for young disabled people - Lithuania The Academic Network of European Disability experts (ANED), May 2010.
6. Lithuania - Report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries The Academic Network of European Disability Experts (ANED), November 2009
7. Report on the employment of disabled people in European countries - Lithuania The Academic Network of European Disability Experts (ANED), November 2009
8. Informācija no Lietuvas Invaliditātes un darbspēju noteikšanas dienesta (NDNT) mājas lapas www.ndnt.lt.
9. Long-term disability arrangements. A comparative study of assessment and quality control. W.E.L. de Boer et al, The Netherlands Organisation for Applied Scientific Research, 2004.
10. OECD. Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers, vol. 3: Denmark, Finland, Ireland and the Netherlands, 2008.
11. Legers rolle ved tildeling av uførepensjon i fem europeiske land. Rapport til Arbeidsdepartementet, Søren Brage. Oslo, 2010.
12. Changes in legislation on disability in the Netherlands, Ad Bockting. Inclusion in working life ISSA. European Regional Meeting Oslo 15-16.05.2007
13. ANED country report on equality of educational and training opportunities for young disabled people- Netherlands, 2010.
14. ANED report on the employment of disabled people in European countries- Netherland, 2009.
15. ANED country report on the implementation of policies supporting independent living for disabled people- Netherland, 2009.
16. ANED report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries- Netherland, 2008.

16. Sickness and Disability Schemes in the Netherlands. Country memo as a background paper for the OECD Disability Review, 2007.
17. Disability in the Netherlands: Another Dutch disease? Joan Muysken, Tim Rutten. CofFEE – Europe, Maastricht University, 2002.
18. Invaliditātes noteikšanas tendences Eiropā. Nīderlandes pieredze. Starptautisks seminārs, Rīga, 23.10.-24.10.2008.
19. Informācija no Nīderlandes Strādājošo apdrošināšanas institūta (UWV) mājas lapas www.uwv.nl
20. Social security in Finland. Heikki Niemelä and Kari Salminen. Kela, Finnish Centre for Pensions, Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki, 2006.
21. Disability policies and employment. Finland compared with the other Nordic Countries. Helka Hytti, 2008
22. Report on equality of educational and training opportunities for young disabled people - Finland The Academic Network of European Disability experts (ANED), May 2010.
23. Report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries-Finland The Academic Network of European Disability Experts (ANED), November 2009
24. Report on the employment of disabled people in European countries - Finland The Academic Network of European Disability Experts (ANED), November 2009
25. European Agency for Development in Special Needs Education. Complete national overview – Finland, 2010.
26. Informācija no Somijas Sociālās apdrošināšanas institūta (Kela) mājas lapas www.kela.fi
27. OECD. Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers, vol. 2: Australia, Luxembourg, Spain and the United Kingdom, 2007.
28. ANED country report on equality of educational and training opportunities for young disabled people - United Kingdom, 2010.
29. ANED report on the employment of disabled people in European countries – UK, 2009
30. ANED country report on the implementation of policies supporting independent living for disabled people – UK, 2009.
31. CAB (Citizens advise bureau) evidence on medical assessments for incapacity and disability benefits. Alan Barton, Social Policy Department, Myddelton House, 2006.

32. Informācija no Apvienotās Karalistes valdības digitālā servisa mājas lapas www.direct.gov.uk
33. Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers, SWEDEN: Will the Recent Reforms Make it?, 2009.
34. ANED report on the employment of disabled people in European countries – Sweden, 2009.
35. ANED country report on equality of educational and training opportunities for young disabled people – Sweden, 2010.
36. ANED country report on the implementation of policies supporting independent living for disabled people – Sweden, 2009.
37. Informācija no Zviedrijas Sociālās apdrošināšanas aģentūras (Försäkringskassan) mājas lapas www.forsakringskassan.se