



Līdzfinansē  
Eiropas Savienība



Nacionālais  
attīstības plāns



Labklājības ministrija

**SIA "AC Konsultācijas"**

## **Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā**

Pētījums veikts ESF+ projekta Nr. 4.3.4.3/1/24/I/001 "Izvērtējumi pierādījumos balstītas sociālās politikas pilnveidei" ietvaros

### **2. nodevums "Neformālā aprūpētāja Latvijā ekosistēmas izveide un priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem neformālajiem aprūpētājiem Latvijā"**

2025. gada 20. augustā

## Saturs

|                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| ATTĒLU UN TABULU RĀDĪTĀJS.....                                         | 3   |
| IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI .....                                           | 4   |
| LIETOTO TERMINU DEFINĪCIJAS .....                                      | 5   |
| IEVADS .....                                                           | 8   |
| 1. IEPRIEKŠ VEIKTO PĒTĪJUMU PĀRSKATS .....                             | 10  |
| 2. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA UN TĀS PAMATOJUMS .....                       | 21  |
| 2.1. NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu intervijas .....         | 21  |
| 2.2. NA līdzdalīgie novērojumi .....                                   | 23  |
| 2.3. Iesaistīto institūciju un organizāciju intervijas .....           | 25  |
| 2.4. Sociālā dizaina metodes .....                                     | 26  |
| 3. NA EKOSISTĒMA.....                                                  | 28  |
| 4. NA VAJADZĪBU ANALĪZE .....                                          | 40  |
| 4.1. NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu interviju analīze .....  | 40  |
| 4.2. NA līdzdalīgo novērojumu analīze.....                             | 61  |
| 4.3. Iesaistīto institūciju un organizāciju interviju analīze .....    | 75  |
| 4.4. Kopsavilkums par NA vajadzībām un izaicinājumiem .....            | 85  |
| 5. SECINĀJUMI .....                                                    | 91  |
| 6. IETEIKUMI NEPIECIEŠAMĀ ATBALSTA VEIDIEM .....                       | 99  |
| IZMANTOTĀ LITERATŪRA .....                                             | 111 |
| PIELIKUMI.....                                                         | 117 |
| 1. pielikums. NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu intervijas..... | 117 |
| 2. pielikums. Neformālā aprūpētāja izaicinājumi aprūpes sniegšanā..... | 128 |
| 3. pielikums. Ekosistēmas dalībnieku izvērtējums .....                 | 133 |

# ATTĒLU UN TABULU RĀDĪTĀJS

## Attēli

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| Attēls 1. NA ekosistēma .....                      | 28 |
| Attēls 2. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 1 ..... | 30 |
| Attēls 3. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 2 ..... | 31 |
| Attēls 4. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 3 ..... | 32 |
| Attēls 5. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 4 ..... | 33 |
| Attēls 6. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 5 ..... | 34 |
| Attēls 7. NA izaicinājumi aprūpes sniegšanā .....  | 86 |

## Tabulas

|                                                                                          |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabula 1. Intervētie NA .....                                                            | 117 |
| Tabula 2. Intervētie NA tuvinieki .....                                                  | 120 |
| Tabula 3. Intervētās aprūpējamās personas .....                                          | 121 |
| Tabula 4. NA izaicinājumi aprūpes sniegšanas procesā .....                               | 128 |
| Tabula 5. Neformālās aprūpes procesā iesaistīto ekosistēmas dalībnieku izvērtējums ..... | 133 |

## IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI

|                                                            |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AM</b>                                                  | Aprūpe mājās                                                                                                                                                     |
| <b>DAC</b>                                                 | Dienas aprūpes centrs                                                                                                                                            |
| <b>EK</b>                                                  | Eiropas Komisija                                                                                                                                                 |
| <b>ES Direktīva par darba un privātās dzīves līdzsvaru</b> | Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2019/1158 par darba un privātās dzīves līdzsvaru vecākiem un aprūpētājiem, kas aizstāj Padomes Direktīvu 2010/18/ES |
| <b>FT</b>                                                  | Funkcionālie traucējumi                                                                                                                                          |
| <b>GRT</b>                                                 | Garīga rakstura traucējumi                                                                                                                                       |
| <b>LM</b>                                                  | Labklājības ministrija                                                                                                                                           |
| <b>LNB</b>                                                 | Latvijas Neredzīgo biedrība                                                                                                                                      |
| <b>LNS</b>                                                 | Latvijas Nedzirdīgo savienība                                                                                                                                    |
| <b>NA</b>                                                  | Neformālais aprūpētājs                                                                                                                                           |
| <b>NEET</b>                                                | Jaunieši, kuri nemācās, nestrādā vai neapgūst arodu (Not in Education, Employment, or Training)                                                                  |
| <b>NVO</b>                                                 | Nevalstiskā organizācija                                                                                                                                         |
| <b>OECD</b>                                                | Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija                                                                                                                |
| <b>SIVA</b>                                                | Sociālās integrācijas valsts aģentūra                                                                                                                            |
| <b>SN</b>                                                  | Saistošie noteikumi                                                                                                                                              |
| <b>SPSPL</b>                                               | Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums                                                                                                                |
| <b>VM</b>                                                  | Veselības ministrija                                                                                                                                             |

## LIETOTO TERMINU DEFINĪCIJAS

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aprūpējamā persona</b>        | Persona, kurai nepieciešama palīdzība ikdienas aktivitātēs veselības stāvokļa, vecuma vai FT dēļ. <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Aprūpētājs</b>                | Persona, kuras pienākums ir veikt to cilvēku aprūpi, kuriem fizisko vai garīgo spēju traucējumu dēļ ir grūtības nodrošināt savas pamatvajadzības un pašaprūpi. Aprūpes jomā strādā kvalificēti sociālās aprūpes speciālisti un arī cilvēki, kuri nav īpaši mācījušies veikt aprūpes pienākumus un nesaņem atlīdzību par aprūpi (piem., partneris, bērns, vecāks vai cits radnieks, kaimiņš vai paziņa). Formālie aprūpētāji ir nodarbināti, piemēram, aprūpes mājās, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas, dienas aprūpes centra, atelpas brīža pakalpojumā visām vecuma grupām. <sup>2</sup> |
| <b>Aprūpe mājās</b>              | Formāla ilgtermiņa aprūpe, ko saņēmēja privātajā mājvietā sniedz viens vai vairāki profesionāli ilgtermiņa aprūpes darbinieki. <sup>3</sup> Šī pētījuma ietvaros profesionāli ilgtermiņa aprūpes darbinieki tiek saukti par formālajiem aprūpētājiem.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Asistents</b>                 | Fiziskā persona, kas sniedz atbalstu personai ar ļoti smagas vai smagas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumu tādu darbību veikšanai ārpus mājokļa, kuras tā invaliditātes dēļ nevar veikt patstāvīgi, – nokļūt vietā, kur tā mācās, strādā, saņem pakalpojumus, pārvietoties un aprūpēt sevi izglītības iestādē, algota darba vietā, būt saskarsmē ar citām fiziskajām un juridiskajām personām, kā arī palīdz personai ar redzes invaliditāti apgūt profesionālās pamatzglītības, profesionālās vidējās izglītības vai augstākās izglītības programmu. <sup>4</sup>                                                          |
| <b>Atelpas brīža pakalpojums</b> | Īslaicīgs sociālās aprūpes pakalpojums, kas tiek sniegts institūcijā vai mājoklī personai ar FT, lai aprūpes procesā aizstātu māsasaimniecībā dzīvojošas personas to prombūtnes laikā. <sup>5</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Dienas aprūpes</b>            | Sociālā institūcija, kurā dienas laikā personām ar FT vai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

<sup>1</sup> Pētījuma autoru definīcija.

<sup>2</sup> Definīcija balstās uz Sociālā darba vārdnīcu, ar pielāgojumu pētījuma vajadzībām. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

<sup>3</sup> Eiropas Komisija. (2022). Padomes ieteikums par piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei. Pieejams: [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c77be4d8-2f5e-11ed-975d-01aa75ed71a1.0020.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c77be4d8-2f5e-11ed-975d-01aa75ed71a1.0020.02/DOC_1&format=PDF)

<sup>4</sup> Invaliditātes likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/211494-invaliditates-likums>

<sup>5</sup> Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>centrs</b>                     | sociālām problēmām nodrošina sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, sociālo prasmju attīstību, izglītošanu un brīvā laika pavadīšanas iespējas. <sup>6</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Demence</b>                    | Demence ir pakāpeniski progresējoša un neatgriezeniska intelektuālo spēju pasliktināšanās. <sup>7</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Funkcionāli traucējumi</b>     | Slimības, traumas vai iedzimta defekta izraisīts fiziska vai garīga rakstura traucējums, kas ierobežo personas spējas strādāt, aprūpēt sevi un apgrūtina personas iekļaušanos sabiedrībā. <sup>8</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Garīga rakstura traucējumi</b> | Psihiska saslimšana vai garīgās attīstības traucējums, kas ierobežo personas spējas strādāt un aprūpēt sevi, kā arī apgrūtina tās iekļaušanos sabiedrībā un kas noteikts atbilstoši spēkā esošajai Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (SSK) redakcijai. <sup>9</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Ilgtermiņa aprūpe</b>          | Pakalpojumu un palīdzības klāsts cilvēkiem, kuri ilgstošas garīgas un/vai fiziskas nespējas, slimības un/vai invaliditātes dēļ ir atkarīgi no palīdzības ikdienas darbībās un/vai kuriem ir vajadzīga pastāvīga aprūpe. Ikdienas darbības, kurās ir vajadzīga palīdzība, var būt pašaprūpe, kas personai jāveic katru dienu (tādas ikdienas darbības kā mazgāšanās, ģērbšanās, ēšana, iekāpšana gultā un izkāpšana no tās, apsēšanās krēslā vai piecelšanās no tā, tualetes izmantošana, urīnpūšļa un zarnu darbības kontrole) vai ir saistītas ar neatkarīgu dzīvi (tādas ikdienas palīgdarbības kā maltīšu gatavošana, naudas pārvaldība, pārtikas produktu vai personisko mantu iegāde, vieglu vai smagu mājas darbu veikšana un tārņu izmantošana). <sup>10</sup> |
| <b>Neformālā aprūpe</b>           | Ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz persona, kura atrodas tās personas sociālajā vidē, kurai nepieciešama aprūpe, tostarp partneris, bērns, vecāks, cits radnieks, kaimiņš vai paziņa, kas nav pieņemts darbā (un nesaņem atlīdzību) kā ilgtermiņa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

<sup>6</sup> Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>

<sup>7</sup> Bela, B., & Rasnača, L. (zin.red.). (2023). Sociālā darba vārdnīca [Elektroniskais izdevums].

Labklājības ministrija. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

<sup>8</sup> Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>

<sup>9</sup> Turpat.

<sup>10</sup> Eiropas Komisija. (2022). Padomes ieteikums par piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei. Pieejams: [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c77be4d8-2f5e-11ed-975d-01aa75ed71a1.0020.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c77be4d8-2f5e-11ed-975d-01aa75ed71a1.0020.02/DOC_1&format=PDF)

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | aprūpes darbinieks. <sup>11</sup>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Neformālais aprūpētājs</b> | Tā ir ikviena persona, kas bez atlīdzības regulāri aprūpē savu tuvinieku vai paziņu, atbalstot viņu tajās darbībās, kuras veselības stāvokļa dēļ šī persona pati veikt nevarētu. Neformālais aprūpētājs var būt partneris, bērns, vecāks, cits radnieks, kaimiņš vai paziņa. <sup>12</sup> |
| <b>Tehniskie palīgīdzekļi</b> | Ierīces, kas atvieglo cilvēka spējas pārvietoties, aprūpēt sevi un pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku. Tie ir ratiņkrēsli, spieķi, kruķi, surdo - un tiftēhnika, ortozes un protēzes, pašaprūpes palīgīdzekļi un daudzas citas lietas. <sup>13</sup>                                          |

---

<sup>11</sup> Turpat.

<sup>12</sup> Pētījuma autoru definīcija.

<sup>13</sup> Labklājības ministrija. (2020). Tehniskie palīgīdzekļi. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/tehniskie-paliglidzekli>

## IEVADS

**Neformālā aprūpe** ir ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz persona, kura atrodas tās personas sociālajā vidē, kurai nepieciešama aprūpe, tostarp partneris, bērns, vecāks vai cits radnieks, kas nav pieņemts darbā kā ilgtermiņa aprūpes speciālists. NA ieņem nozīmīgu lomu sabiedrībā, jo sniedz lielāko daļu aprūpes un atbalsta, kas nepieciešams cilvēkiem ar FT vai citiem veselības sarežģījumiem. Statistika norāda, ka aptuveni 80 % no ikdienā nepieciešamās aprūpes un atbalsta ES nodrošina tieši NA, nevis formālie aprūpētāji, kas ir vērtējams kā augsts rādītājs.<sup>14</sup>

Sabiedrības novecošanās tendence veicina pieprasījuma pieaugumu pēc aprūpes, un tiek prognozēts, ka tas turpinās būtiski palielināties. Tiek lēsts, ka potenciāli aprūpējamo visu vecumu cilvēku īpatsvars iedzīvotāju kopskaitā palielināsies no 31,7 % 2019. gadā līdz 41,2 % 2030. gadā un 56,7 % 2050. gadā.<sup>15</sup> Neskatoties uz šo tendenci, Latvijā trūkst juridiski atzītas un koordinētas NA atbalsta sistēmas. Formālās aprūpes pakalpojumu pieejamība atšķiras starp pašvaldībām, kas apgrūtina aprūpes nodrošināšanu. NA bieži ir spiesti pielāgot savu privāto dzīvi un nodarbinātību, lai varētu sniegt nepieciešamo atbalstu aprūpējamajai personai.

Pētījuma "Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā" (ID Nr. LRLM 2024/26 ESF+) **mērķis** ir novērtēt NA situāciju Latvijā, identificēt mērķa grupai raksturīgās problēmas un vajadzības, kā arī sniegt priekšlikumus to risināšanai.

Pētījuma ietvaros tiek īstenoti šādi **darba uzdevumi**:

- ▼ Esošās situācijas izpēte.
- ▼ NA ekosistēmas Latvijā izveide un priekšlikumu izstrāde, kuras ietvaros noris NA intervēšana, līdzdalīgo novērojumu veikšana, kā arī interviju ar iesaistīto institūciju pārstāvjiem veikšana, esošās situācijas kartēšana un priekšlikumu izstrāde.
- ▼ Reprezentatīvas Latvijas iedzīvotāju aptaujas veikšana.
- ▼ Divu analītisku rakstu par tēmām, kas skar NA jautājumus Latvijā, sagatavošana.
- ▼ Pētījuma gala secinājumu un priekšlikumu izstrāde, t.sk. NA turpmākai identificēšanai un vajadzību apzināšanai.

**Šis dokuments ir pētījuma otrais starpnodevums "NA ekosistēmas Latvijā izveide un priekšlikumu izstrāde".** Tā mērķis ir padziļināti izziņāt NA vajadzības

---

<sup>14</sup> European Commission, Proposal for a COUNCIL RECOMMENDATION on access to affordable high-quality long-term care, COM (2022) 441 final. Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM%3A2022%3A441%3AFIN&qid=1662647539927>

<sup>15</sup> European Commission. (2023). *2023. gada ziņojums par valsti – Latvija*. Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX%3A52023SC0614&amp%3Bqid=1686127911343>

Latvijā, analizējot tās no dažādu iesaistīto pušu skatu punkta – pašu NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu, kā arī institūciju un organizāciju viedokļiem. Tāpat šī starpnodevuma mērķis ir, balstoties uz veikto empīrisko pētījumu un citu pētījumu, dokumentu analīzi, izstrādāt NA ekosistēmu, identificējot un raksturojot tās dalībniekus un to lomas, kā arī izstrādāt priekšlikumu NA atbalstam.

Pētījuma mērķa sasniegšanā izmantotas tādas datu ieguves metodes kā iepriekš veikto pētījumu un dokumentu analīze, intervijas ar NA, viņu tuviniekiem, aprūpējamām personām, institūcijām un organizācijām, kā arī NA līdzdalīgie novērojumi un sociālā dizaina metodes.

Starpnodevumu veido sešas nodaļas. Pirmajā nodaļā ir apkopoti iepriekš veikto pētījumu rezultāti par problēmām un izaicinājumiem, ar kuriem NA saskaras. Otrajā nodaļā ir raksturota šī nodevuma metodoloģija. Trešajā nodaļā ir raksturota NA ekosistēma. Ceturtajā nodaļā ir raksturoti empīriski iegūtie rezultāti, analizējot attiecīgi (a) NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu intervijas, (b) NA līdzdalīgo novērojumu rezultātus un (c) iesaistīto institūciju un organizāciju interviju rezultātus. Piektajā un sestajā nodaļā ir raksturoti pētījuma secinājumi un sniegtie ieteikumi.

Starpnodevuma izstrādi pēc LM pasūtījuma veic SIA "AC Konsultācijas" ESF+ projekta Nr. 4.3.4.3/1/24/I/001 "Izvērtējumi pierādījumos balstītas sociālās politikas pilnveidei" ietvaros.

# 1. IEPRIEKŠ VEIKTO PĒTĪJUMU PĀRSKATS

## Neformālās aprūpes nozīme un politiskais konteksts

Eiropas aprūpes stratēģija<sup>16</sup> nosaka, ka **NA ir būtiska ilgtermiņa sociālās aprūpes sistēmas daļa**, un aicina dalībvalstis nodrošināt apmācības, konsultācijas, psiholoģisku un finansiālu atbalstu, kā arī veidot sistēmu, kas atzīst viņu prasmes un nodrošina sociālo aizsardzību. Stratēģija uzsver arī dzimumu līdztiesības, darba un privātās dzīves līdzsvara un ilgtspējīga finansējuma nozīmi aprūpes jomā. Tāpat Eiropas aprūpes stratēģija akcentē **integrētu veselības un sociālās aprūpes pieeju** visā dzīves ciklā, lai nodrošinātu kvalitatīvus un pieejamus pakalpojumus, kas pielāgoti cilvēka vajadzībām.<sup>17</sup>

Lai gan NA Latvijā juridiski nav atzīti, to loma ir atzīta un neformālās aprūpes **attīstības virziens iezīmēts vairākos politikas plānošanas dokumentos**, tostarp "Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņēs 2021.–2027. gadam"<sup>18</sup> paredz sniegt atbalstu NA, tai skaitā aprūpējot personas ar FT, kā arī cilvēkus ar demenci vai paliatīvas aprūpes vajadzībām. Tajā paredzēts uzlabot NA prasmes aprūpēt, komunicēt un izmantot tehnoloģiskos un digitālos rīkus, kā arī attīstīt rehabilitācijas pakalpojumu sinerģiju. Līdzīgas pieejas nostiprinātas arī "Sociālo pakalpojumu pilnveidošanas un attīstības plānā 2022.–2024. gadam"<sup>19</sup>, kur noteikts uzdevums palielināt sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamību NA, kā arī attīstīt starpdisciplinārus pakalpojumus paliatīvās aprūpes jomā. Šajā plānā iekļauti uzdevumi, kas paredz mācību iespējas NA, tostarp prasmju apguvi aprūpē, komunikācijā un tehnoloģiju izmantošanā.

Arī "Sociālo pakalpojumu pilnveidošanas un attīstības plāns 2025.–2027. gadam"<sup>20</sup> paredz nodrošināt mācības NA un brīvprātīgajiem par paliatīvās aprūpes sniegšanu. Savukārt "Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam" ietver pasākumus atbalsta sistēmas NA ieviešanai,

<sup>16</sup> European Commission. (2022, 7 September). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the European Care Strategy (COM(2022) 440 final). Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX:52022DC0440>

<sup>17</sup> Eiropas Komisija. (2022). Commission staff working document: Accompanying the Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions – European Care Strategy (SWD(2022) 440 final). Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022SC0440>

<sup>18</sup> Ministru kabinets. (2021). Par sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņēm 2021–2027 gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/325828-par-socialas-aizsardzibas-un-darba-tirgus-politikas-pamatnostadnem-2021-2027-gadam>

<sup>19</sup> Ministru kabinets. (2022). Par sociālo pakalpojumu pilnveidošanas un attīstības plānu 2022.–2024. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/331256-par-socialo-pakalpojumu-pilnveidosanas-un-attistibas-planu-2022-2024-gadam>

<sup>20</sup> Labklājības ministrija. (2025). Sociālo pakalpojumu pilnveidošanas un attīstības plāns 2025.–2027. gadam (projekts). Pieejams: [https://tapportals.mk.gov.lv/legal\\_acts/cd606ba3-a530-4510-b6f1-2653cee4e888](https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/cd606ba3-a530-4510-b6f1-2653cee4e888)

brīvprātīgā darba attīstības ilgtermiņa aprūpes jomā veicināšanai un darba devēju izpratnes par iekļaujošiem darba apstākļiem situācijās, kad darbiniekam nepieciešams aprūpēt pilngadīgu ģimenes locekli, veicināšanai.<sup>21</sup>

Līdztekus politikas virzienu noteikšanai būtiski ir izvērtēt neformālās aprūpes vērtību valsts ekonomikā. Pētījumi liecina, ka tā bieži netiek iekļauta ilgtermiņa aprūpes izmaksu aprēķinos, tādējādi veidojot **"slēpto vērtību"**, lai gan aptver plašu sabiedrības daļu un nodrošina būtisku atbalstu ilgtermiņa aprūpes sistēmā. Aprēķini rāda, ka šādas aprūpes sniegšana vidēji samazina aprūpētāju dzīves kvalitāti par aptuveni 1 % salīdzinājumā ar sabiedrības vidējo rādītāju, bet gadījumos, kad aprūpētājs dzīvo kopā ar aprūpējamo, kritums var sasniegt līdz pat 6 %. Vienas aprūpes stundas aptuvenā naudas vērtība tiek lēsta ap 10 eiro, un kopējais ieguldījums veido būtisku daļu no iekšzemes kopprodukta.<sup>22</sup>

## Atbalsta sistēma NA

Lai gan pētījumos neformālā aprūpe ir atzīta par nozīmīgu veselības un sociālās aprūpes sistēmas sastāvdaļu, nereti sniedzot lielāku aprūpes apjomu nekā formālā aprūpe,<sup>23</sup> **izpēte par atbalsta mehānismiem un to ietekmi uz NA ikdienā joprojām ir fragmentāra.** Latvijā līdz šim nav izveidota strukturēta atbalsta sistēma NA, tādēļ tā ir viena no retajām OECD valstīm, kur šādas sistēmas trūkst.

**Atbalsts NA Latvijā ir ierobežots un sadrumstalots** – atbalsts galvenokārt balstās uz pašvaldību iespējām, kas rada atšķirības pieejamībā un kvalitātē.<sup>24</sup>

Vienā no pētījumiem, kas veikts garīgās veselības jomā atsevišķās OECD valstīs, izcelta ierobežotā piekļuve tādiem atbalsta pasākumiem kā atelpas brīža pakalpojumi un atbalsta grupas, kas varētu palīdzēt mazināt NA sociālo izolāciju un emocionālo pārslodzi. Tāpat uzsvērts, ka ilgtermiņā valstij būtu lietderīgi ieguldīt NA atbalsta programmās, lai mazinātu izdegšanas un pārslodzes riskus.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>

<sup>22</sup> Costa-Font, J., & Vilaplana-Prieto, C. (2025). The hidden value of adult informal care in Europe. *Health Economics*, 34(4), 791–812. Pieejams: <https://doi.org/10.1002/hec.4928>

<sup>23</sup> Tur-Sinai, A., Teti, A., Rommel, A., Hlebec, V., & Lamura, G. (2020). How many older informal caregivers are there in Europe? Comparison of estimates of their prevalence from three European surveys. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24). Pieejams: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249531>

<sup>24</sup> Rocard, E., & Llana-Nozal, A. (2022). Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind. *OECD Health Working Papers*, No. 140. Pieejams: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/supporting-informal-carers-of-older-people\\_0f0c0d52-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/supporting-informal-carers-of-older-people_0f0c0d52-en)

<sup>25</sup> Keating, N., Lero, D. S., Fast, J., Lucas, S., & Eales, J. (2022). Understanding the economic value and impacts on informal carers of people living with mental health conditions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Pieejams: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052858>

**Pašvaldībām ir būtiska loma** atbalsta sniegšanā NA, īpaši lauku reģionos, kur tās bieži ir pirmā vieta, pie kuras cilvēki vēršas pēc palīdzības. EK aicina dalībvalstis nodrošināt aktīvu pašvaldību iesaisti gan politikas plānošanā, gan īstenošanā <sup>26</sup>, un šis uzstādījums ir ietverts arī Latvijas politikas plānošanas dokumentā "Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam"<sup>27</sup>, uzsverot pašvaldību atbildību sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstībā, atbalsta nodrošināšanā NA un teritoriālo atšķirību mazināšanā.

Vienlaikus veiktajā pētījumā par profesionāla sociālā darba attīstību pašvaldībās konstatēts, ka sociālo dienestu vadītāji arvien kritiskāk vērtē dienesta darbinieku ieinteresētību un profesionalitāti. Ja 2017. gadā 68 % vadītāju pilnībā piekrita apgalvojumam, ka darbinieki ir motivēti palīdzēt klientiem, tad 2022. gadā šis rādītājs samazinājās līdz 32 %. Kritiskāk tiek vērtēta arī darba kompetence (no 50 % līdz 37 %) un konfidencialitātes ievērošana (no 51 % līdz 34 %).<sup>28</sup> Šis atklājums norāda uz nepieciešamību turpināt sociālo darbinieku profesionālo pilnveidi darbam ar dažādām mērķa grupām.

Kopumā, kā konstatēts SIVA veiktajā pētījumā par NA vajadzībām, viens no būtiskiem šķēršļiem starpinstitucionālā līmeņa un starpprofesionālās sadarbības veidošanai pašreiz ir **datu aizsardzība**, kas liedz speciālistiem nodot informāciju kolēģiem, nodrošinot sociālās un veselības aprūpes procesu. Otrkārt, šķērslis bieži vien ir tas, ka sociālie darbinieki **neveic gadījuma vadītāja uzdevumus**, pārraugot cilvēka sociālās situācijas attīstību, veicot izvērtēšanu un izstrādātu un aktualizētu sociālās aprūpes (individuālā atbalsta) plānu. Tāpat pētījumā konstatēts, ka **sadarbības trūkums** starp dažādu institūciju darbiniekiem negatīvi ietekmē savlaicīgas un kvalitatīvas informācijas par tiesiskajiem aspektiem iegūšanu, kas savukārt noved pie pakalpojumu saņemšanas pārrāvuma.<sup>29</sup>

Eiropas valstīs īstenotās strukturētās atbalsta programmas (piemēram, sadarbības līgumi starp pašvaldību un NVO, lai nodrošinātu regulāru NA apmācību, informācijas pieejamību un sociālo atbalstu; specializēti resursu un informācijas centri, kuros NA var saņemt juridisku, emocionālu un praktisku palīdzību; reliģisku vai vietējo kopienu

<sup>26</sup> Eurocarers. (2020). Enhancing the rights of informal carers: Response to the consultation on the Social Pillar Action Plan. Pieejams: <https://eurocarers.org/publications/enhancing-the-rights-of-informal-carers/>

<sup>27</sup> Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024. – 2029. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>

<sup>28</sup> Labklājības ministrija. (2023). Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās: ex-post pētījums: Starpzinojums par sociālo dienestu vadītāju un sociālā darba speciālistu viedokļiem par sociālā darba praksi ietekmējošiem institucionāliem un profesionāliem faktoriem mērījumiem un to analīzi. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/22689/download>

<sup>29</sup> SIVA. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.

tīkli, kas darbojas ar valsts vai pašvaldību atbalstu un iekļauti aprūpes sistēmas plānošanā) liecina, ka **NVO un reliģiskās organizācijas arī bieži kļūst par nozīmīgiem NA atbalsta sniedzējiem**, piedāvājot gan materiālu, gan emocionālu un informatīvu palīdzību. NVO darbības spektrs ir plašs – no mazām brīvprātīgo iniciatīvām līdz lielām starptautiskām organizācijām, kas nodrošina tiešus pakalpojumus NA, piemēram, atelpas brīdi, psihosociālo atbalstu un apmācības, kā arī aktīvi iesaistās politikas veidošanas procesā. Daudzas no tām sadarbojas ar valsts un pašvaldību institūcijām, piesaistot finansējumu gan no ziedojumiem, gan publiskiem avotiem. Reliģiskās organizācijas savukārt nereti veido kopienas atbalsta tīklus, kuru pamatā ir kopīgas vērtības un identitāte. Šādas kopienas sniedz ne tikai praktisku palīdzību, bet arī nodrošina piederības sajūtu un emocionālu drošību – īpaši svarīgi tas ir tiem NA, kuri bieži piedzīvo izolāciju un pārslodzi. Daudzās Eiropas valstīs NVO un reliģisko organizāciju nozīme tiek atzīta arī politikas līmenī, veidojot ciešas partnerības ar pašvaldībām un valsts institūcijām, lai stiprinātu atbalsta sistēmas NA.<sup>30,31</sup>

Svarīgi ir meklēt **inovatīvas pieejas aprūpes nodrošināšanas procesā**, kas atvieglotu NA ikdienas slodzi un uzlabotu aprūpes kvalitāti. Kā potenciāls risinājums aprūpētāju sloga mazināšanai var kalpot sociālā lauksaimniecība – aprūpes modelis, kur palīdzība tiek sniegta saimniecības vidē, īpaši cilvēkiem ar demences agrīnu stadiju. Šāda pieeja var darboties kā starpposms starp AM un institucionālu aprūpi, vienlaikus nodrošinot atelpu aprūpētājiem un veicinot aprūpējamās personas funkcionālās neatkarības saglabāšanu. Tā ir īpaši piemērota lauku teritorijām, un tās efektivitāte apliecināta tādās valstīs kā Īrija, Nīderlande, Norvēģija, Somija un Polija.<sup>32</sup>

Visbeidzot, runājot par atbalstu neformālās aprūpes sniegšanas procesā, ir būtiski pievērst uzmanību arī **tehnisko palīgīdzekļu pieejamībai**. Tie var ievērojami atvieglot aprūpes ikdienu, sniedzot praktisku palīdzību gan NA, gan aprūpējamām personām. Tehniskie palīgīdzekļi, kas tiek piešķirti aprūpējamajiem, ne tikai uzlabo viņu dzīves kvalitāti, bet arī mazina fizisko un emocionālo slodzi, ko ikdienā izjūt neformālie aprūpētāji. Vienlaikus šajā aspektā iezīmējas vairākas problēmas. Kā revīzijā konstatējusi Valsts kontrole, 2023. gada beigās gandrīz 900 iedzīvotāju gaidīja rindā uz tehniskajiem palīgīdzekļiem, lai gan nepieciešamie līdzekļi noliktavās bija pieejami. Rindu nemazināšanos Valsts kontrole skaidro ar to, ka pakalpojuma

<sup>30</sup> Cruz, S. A., Soeiro, J., Canha, S., & Perrotta, V. (2023). The concept of informal care: ambiguities and controversies on its scientific and political uses. *Frontiers in Sociology*. Pieejams: <https://doi.org/10.3389/fsoc.2023.1195790>

<sup>31</sup> Barnes, A., Pickett, K., Robinson-Joyce, J., Ahmed, S., & Haider, A. (2024). Rapid review: Ten ways to improve support for minoritised informal adult carers at local government policy level to redress inequality. *Public Health in Practice*. Pieejams: <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2024.100543>

<sup>32</sup> Zobena, A., & Lāce, D. (2021). Demand for social farming services in Latvia: Dementia care in Rūjiena municipality. *Research for Rural Development 2021: 27th Annual International Scientific Conference, 12–14 May, 2021, Jelgava. Proceedings*, 36, 180–186. Pieejams: <https://doi.org/10.22616/rrd.27.2021.026>

piešķiršanas un izsniegšanas kārtība neatbilst mūsdienu darba organizācijas principiem. Steidzamības kārtībā tehniskos palīgīdzekļus iespējams saņemt vidēji pēc 71 dienas, bet parastajā kārtībā – pēc 110 dienām. Gaidīšana uz klātienē izvērtējumu ilgst no trim līdz gandrīz pieciem mēnešiem. Papildu tam tehnisko palīgīdzekļu izsniegšana notiek tikai klātienē – Rīgā, filiālēs, nodaļās vai izbraukuma vietās –, kas apgrūtina piekļuvi cilvēkiem ar ierobežotām pārvietošanās iespējām un pagarina gaidīšanas laiku. Netiek nodrošināta piegāde uz dzīvesvietu, lai gan šāds risinājums būtu efektīvs. Palīgīdzekļu saņemšanu mēdz aizkavēt arī nepilnīgi ārstniecības personu atzinumi – piemēram, neprecīzi norādīti palīgīdzekļu nosaukumi, nav aprakstīti personas funkcionēšanas traucējumi vai nav noteikti piemērotākie tehniskie risinājumi. Šādos gadījumos personai tiek lūgts iesniegt precizētu atzinumu vai papildu dokumentus un/vai ierasties uz padziļinātu funkcionēšanas novērtēšanu. Tāpat šajā revīzijā arī uzsvērts, ka tehniskie palīgīdzekļi nepārtraukti attīstās, tādēļ to saņemšanas mehānismam jābūt elastīgākam.<sup>33</sup>

## NA sociālais un emocionālais aspekts

SIVA veiktais pētījums norāda uz nepieciešamību NA saņemt psihoemocionālu atbalstu, tostarp klīniskā un veselības psihologa konsultācijas. Šajā pētījumā arī iezīmēta specifika, aprūpējot personas ar dažāda veida FT, piemēram, ar redzes, dzirdes FT. Konstatēts, ka spriedzi neformālajā aprūpē rada arī, piemēram, **NA saskarsmes prasmju trūkums ar aprūpējamo personu**, spējas saprast aprūpējamās personas ķermeņa valodu, mīmiku, žestus, zīmju valodu.<sup>34</sup>

Neliela mēroga kvalitatīvā gadījumu izpētē Rūjienas novadā, kur analizēta ģimeņu pieredze tuvinieku ar demenci aprūpē, arī atklāti vairāki būtiski aspekti, kas raksturo NA psihoemocionālo stāvokli. Kā secināts izpētē, NA piedzīvo ievērojamu emocionālo slodzi – vainas izjūtu, bezpalīdzību, sociālo izolāciju un izdegšanas risku –, savukārt emocionālais un informatīvais atbalsts bieži vien ir nepietiekams. **Palīdzības meklēšanu nereti kavē tādi NA psihosociāli faktori** kā stigma, kauns, pašizolācija un bailes no apkārtējo vērtējuma, pat situācijās, kad pakalpojumi ir formāli pieejami.<sup>35</sup>

<sup>33</sup> Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Neprasmīga tehnisko palīgīdzekļu administrēšana noved pie garām rindām. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/aktualitates/neprasmiga-tehnisko-paliglidzeklu-administresana-noved-pie-garam-rindam>

<sup>34</sup> SIVA. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.

<sup>35</sup> Zobena, A., & Lāce, D. (2021). Demand for social farming services in Latvia: Dementia care in Rūjiena municipality. Research for Rural Development 2021: 27th Annual International Scientific Conference, 12–14 May, 2021, Jelgava. Proceedings, 36, 180–186. Pieejams: <https://doi.org/10.22616/rrd.27.2021.026>

Pētījumi rāda, ka NA, kuri ir saņēmuši pietiekamu **atbalstu no draugiem, kaimiņiem, NVO vai atbalsta grupām**, izjutuši mazāku slogu un vieglāk pārvarējuši psiholoģiskos izaicinājumus.<sup>36,37</sup> Palīdzība no draugiem un kaimiņiem bieži kļūst par nozīmīgu atbalsta formu, īpaši vientuļiem cilvēkiem.<sup>38</sup> Latvijā veiktais pētījums par NA vajadzībām papildus norāda, ka būtu nepieciešams nodrošināt pasākumus, kuros NA ir iespēja dalīties ar savām sajūtām, dalīties savā pieredzē ar citiem NA.<sup>39</sup>

Svarīga neformālās aprūpes atbalsta sistēmas daļa ir arī NA riska grupu identificēšana. Saskaņā ar Eurocarers (Eiropas neformālo aprūpētāju asociācija) izstrādāto pozīciju **jaunie NA** – bērni un pusaudži līdz 18 gadu vecumam, kuri regulāri sniedz būtisku aprūpi ģimenes loceklim, – **ir nepamanīta riska grupa**. Dokumentā īpaši akcentēts aicinājums atzīt šo bērnu specifiskās vajadzības, jo aprūpes pienākumi var nelabvēlīgi ietekmēt viņu izglītību, sociālo iekļaušanos un garīgo veselību. Gados jaunie aprūpētāji ir īpaši pakļauti riskam kļūt par NEET (Not in Education, Employment or Training jeb jauniešiem, kuri nestrādā un nemācās), jo aprūpe ierobežo viņu iespējas mācīties un iekļauties darba tirgū. Tiek aicināts iekļaut gados jauno NA vajadzības ES bērnu tiesību stratēģijās un iniciatīvā "Child Guarantee" (latv. val. "Bērnu garantija"), kā arī nodrošināt, lai viņi tiktu savlaicīgi identificēti, saņemtu nepieciešamo atbalstu un tiktu iesaistīti lēmumu pieņemšanā, kas skar viņu dzīvi.<sup>40</sup>

## **Izglītības aspekts neformālajā aprūpē**

Citu valstu pētījumi norāda, ka izglītojošas programmas NA palīdz iegūt **zināšanas par aprūpes sniegšanu un ikdienas situāciju risināšanu**, vienlaikus mazinot emocionālo slodzi un uzlabojot viņu mentālo pašsajūtu. Šādas mācības pozitīvi ietekmē arī neformālās aprūpes kvalitāti, tādējādi radot pozitīvu pienesumu sociālās un veselības aprūpes sistēmā. Izglītības pieejamību NA būtiski uzlabo digitālie

<sup>36</sup> Estrada-Fernández, M. E., Gil-Lacruz, M., Gil-Lacruz, A. I., & Viñas-López, A. (2022). The impact of community care: Burden and quality of life of the informal caregivers of patients with severe mental disorder. *Journal of Community Psychology*. Pieejams: <https://doi.org/10.1002/jcop.22594>

<sup>37</sup> Higginson, I. J., Yi, D., Johnston, B. M., Ryan, K., McQuillan, R., Selman, L., Pantilat, S. Z., Daveson, B. A., Morrison, R. S., & Normand, C. (2020). Associations between informal care costs, care quality, carer rewards, burden and subsequent grief: the international, access, rights and empowerment mortality follow-back study of the last 3 months of life (IARE I study). *BMC Medicine*. Pieejams: <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01768-7>

<sup>38</sup> Brandt, M., Arnault, L., & Hank, K. (2023). Who came to the rescue? Sources of informal support to older Europeans before, during and after the COVID-19 pandemic. *Health Economics*, 32(5), 1019–1033. Pieejams: <https://doi.org/10.1002/hec.4929>

<sup>39</sup> SIVA. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.

<sup>40</sup> Eurocarers. (2020). Enhancing the rights of informal carers: Eurocarers' response to the consultation on the Social Pillar Action Plan. Pieejams: <https://eurocarers.org/publications/enhancing-the-rights-of-informal-carers/>

risinājumi – tiešsaistes kursi, e-platformas un mobilās lietotnes, kas ļauj apgūt zināšanas neatkarīgi no personas dzīvesvietas vai darba režīma un veicina savstarpēju pieredzes apmaiņu. Īpaši svarīga ir mācību pielāgošana NA individuālajām vajadzībām un slodzei.<sup>41,42</sup>

OECD dati norāda, ka **apmācību iespējas** daudzviet ir **fragmentētas** un lielā mērā balstītas uz NVO un brīvprātīgo iniciatīvām, kamēr valsts iesaiste bieži vien ir nepietiekama. Joprojām trūkst gan sistemātiskas NA vajadzību izvērtēšanas, gan stabilas valsts atbildības par šo atbalstu. Tāpēc OECD rekomendē stiprināt valsts iesaisti, nodrošinot mērķtiecīgas apmācības, profesionālas konsultācijas un pieejamus digitālos resursus.<sup>43</sup>

Latvijā NA apmācības centralizēti un valsts līmenī šobrīd ES Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros nodrošina SIVA. Mācības ir plānots turpināt arī pēc projekta noslēguma, taču to apmērs un regularitāte pašlaik ir neskaidra, ņemot vērā ierobežotās valsts budžeta iespējas.

SIVA īstenotajās NA apmācībās izceļami divi būtiski un iepriekš mazāk aktualizēti aspekti: aprūpējamās personas pāraprūpes risks un NA spēja rūpēties par savu fizisko un emocionālo labklājību. Šie jautājumi ir fundamentāli NA izglītošanas procesā, jo tie palīdz veidot līdzsvarotu aprūpes modeli, kurā tiek respektētas gan aprūpējamās personas, gan NA vajadzības. Pāraprūpe var radīt situācijas, kurās aprūpējamā persona zaudē iespēju saglabāt patstāvību, savukārt NA var piedzīvot izdegšanu. NA psihiskā, garīgā un fiziskā veselība mācībās tiek izcelta kā būtiska, lai NA savai aprūpējamai personai spētu sniegt kvalitatīvāku atbalstu.<sup>44</sup>

## **Finansiālais slogs, darba dzīves un aprūpes pienākumu līdzsvarošana**

ASV veiktais pētījums par aprūpi demences pacientiem izgaismo būtiskus **finansiālus izaicinājumus**, ar kuriem saskaras gan NA, gan aprūpējamās personas. Aprūpes izmaksu segšana nereti sagādā grūtības, īpaši zemāku ienākumu mājsaimniecībām, kur bieži tiek izmantoti personiskie uzkrājumi, tādējādi apdraudot

---

<sup>41</sup> Bremmers, L. G. M., Fabbicotti, I. N., Gräler, E. S., Uyl-de Groot, C. A., & Hakkaart-van Roijen, L. (2022). Assessing the impact of caregiving on informal caregivers of adults with a mental disorder in OECD countries: A systematic literature review of concepts and their respective questionnaires. PLOS ONE, 17(7). Pieejams: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270278>

<sup>42</sup> Chen, Q., Zhang, H., Yuan, S., Liu, W., & Lyu, T. (2024). Perceived Training Needs of the Informal Caregivers of Older Adults: A Cross-Sectional Study. Healthcare, 12(23). Pieejams: <https://doi.org/10.3390/healthcare12232369>

<sup>43</sup> Rocard, E., & Llana-Nozal, A. (2022). Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind (OECD Health Working Papers No. 140). Pieejams: <https://doi.org/10.1787/0f0c0d52-en>

<sup>44</sup> SIVA. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.

ģimenes spēju ilgtermiņā nodrošināt savas un aprūpējamās personas vajadzības. Finansiālais slogs aptver ne tikai tiešos izdevumus, piemēram, medikamentu iegādi, bet arī netiešus zaudējumus, tostarp ienākumu samazināšanos, ko izraisa NA ierobežotās iespējas strādāt.<sup>45</sup>

**Darba devēju iesaiste** ir būtisks priekšnoteikums veiksmīgai darba un aprūpes pienākumu līdzsvarošanai. Svarīgākie no tiem ir elastīgs darba laiks, attālināts darbs, apmaksāts atvaļinājums.<sup>46,47</sup> Līdzīgus secinājumus iezīmē arī SIVA īstenotais pētījums par NA vajadzībām, uzsverot nepieciešamību pēc elastīgākiem darba apstākļiem NA saistībā ar aprūpes pienākumu pildīšanu, kā arī nepieciešamība nostiprināt NA sociālo aizsardzību.<sup>48</sup> Papildus Eurocarers (Eiropas neformālo aprūpētāju asociācija) uzsver nepieciešamību nodrošināt taisnīgu atalgojumu un vienlīdzīgas darba tiesības visiem darbiniekiem neatkarīgi no viņu aprūpes saistībām. Tiek aicināts aktīvāk iesaistīt vīriešus aprūpes uzdevumos, lai mazinātu dzimumu nelīdzsvarotību un veicinātu līdzsvarotu aprūpes sloga sadalījumu sabiedrībā. Īpaša uzmanība pievērsta arī atbalsta pakalpojumu pieejamībai un pasākumiem, kas palīdzētu NA atgriezties darba tirgū pēc aprūpes perioda, novēršot viņu izdegšanu un veicinot ilgspējīgu līdzdalību nodarbinātībā.<sup>49</sup>

Izvērtējot Latvijas uzņēmumu, kuros darbojas arodorganizācijas un noslēgti koplīgumi, īstenoto praksi attiecībā uz darba un privātās dzīves līdzsvara nodrošināšanu ģimenes locekļu ar hroniskām saslimšanām aprūpē, secināts, ka **nav apkopoti dati, kas ļautu vispusīgi novērtēt strādājošo iesaisti hroniski slimo ģimenes locekļu aprūpē un viņu pielāgošanos darba un aprūpes pienākumu savienošanā.** Darba devēju un arodorganizāciju līmenī šīs vajadzības lielākoties netiek apzinātas, līdz ar to problēma bieži netiek atzīta par aktuālu, tomēr pastāv arī labās prakses piemēri, kur ieviesti elastīga darba laika vai attālinātā darba iespēju pielāgojumi (piemēram, darbiniekam nav noteikts konkrēts darba sākuma un beigu laiks; iespēja mainīt/samazināt darba stundu skaitu, piemēram, pāriet no pilna darba laika uz daļēju/nepilnu darba laiku; attālinātā darba iespējas, ja tas

---

<sup>45</sup> Boone, E. R., Tai, H., Raich, A., Vatsavai, A., Qin, A., Thompson, K., Johri, M., Hu, R., Golla, V., & Harris-Gersten, M. (2023). Financial health of people living with dementia and their informal care partners: Protocol for a mixed methods study. JMIR Research Protocols, 12. Pieejams: <https://doi.org/10.2196/47255>

<sup>46</sup> World Health Organization. (2024). Long-term care financing: Supporting informal long-term caregivers (Brief 10). World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379077/9789240100756-eng.pdf?sequence=1>

<sup>47</sup> Eurocarers. (2024). Eurocarers' position on the future of care in Europe: Ensuring recognition and support for informal carers. Pieejams: <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2024/10/Eurocarers-Fair-deal-for-carers.pdf>

<sup>48</sup> SIVA. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.

<sup>49</sup> Eurocarers. (2024). Eurocarers' position on the future of care in Europe: Ensuring recognition and support for informal carers. Pieejams: <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2024/10/Eurocarers-Fair-deal-for-carers.pdf>

nepieciešams hroniski slimu ģimenes locekļu aprūpei vai bērna ar invaliditāti aprūpei).<sup>50</sup>

Latvijā **trūkst padziļinātu pētījumu par NA slodzi, ilgtermiņa ietekmi uz nodarbinātību un pensiju sistēmu**, kā arī par dzimumu līdztiesības aspektiem šajā kontekstā. Vienlaikus veiktie pētījumi iezīmē neformālās aprūpes negatīvo ietekmi uz darba tirgu – gan sievietes, gan vīrieši Latvijā bieži ir spiesti samazināt darba stundu skaitu vai pat pārtraukt darba attiecības aprūpes pienākumu dēļ.<sup>51</sup> Vīriešiem šīs grūtības nereti ir vēl izteiktākas, jo viņiem bieži vien ir mazāk elastīgu darba iespēju un lielāks spiediens apvienot darbu ar aprūpes pienākumiem.<sup>52</sup> Izpētē secināts, ka pilngadīgo NA vecumā 18–64 gadi nodarbinātība procentos no kopējā iedzīvotāju skaita ir 64 %, kas tikai nedaudz atpaliek no kopējā nodarbinātības līmeņa vispārējā iedzīvotāju vecuma grupā no 18 līdz 64 gadiem, kas ir 67 %. Iespēju apvienot darbu ar aprūpes pienākumiem lielā mērā ietekmē mājāsaimniecības ienākumu līmenis – zemāki ienākumi biežāk veicina nepieciešamību iesaistīties darba tirgū.<sup>53</sup>

Latvijā **nodarbinātības līmenis** starp NA ir viens no zemākajiem starp OECD valstīm.<sup>54</sup> Pētījumos secināts, ka ekonomiskās grūtības Latvijā kopumā veicina NA aktīvāk meklēt apmaksātu darbu, lai segtu papildu izdevumus, kas saistīti ar aprūpi. Šī tendence Latvijā ir izteiktāka nekā Igaunijā un Lietuvā, jo Latvijā vidējie ienākumi ir zemāki, bet piedāvātais atbalsts NA ir ierobežots. Nereti NA izmanto bezdarba pabalstu kā īslaicīgu risinājumu aprūpes nodrošināšanai, taču tas rada papildu slogu valsts budžetam un mazina ekonomisko produktivitāti. Salīdzinājumā ar Lietuvu, kur NA ir pieejama veselības apdrošināšana un pensijas uzkrājumi, un Igauniju, kur noteiktos gadījumos piešķir pabalstu, Latvijā šāds sistemātisks atbalsts trūkst.<sup>55</sup> OECD valstu dati liecina, ka sievietes ir tās, kuras uzņemas lielāko daļu aprūpes

---

<sup>50</sup> Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. (2020). Darba un privātās dzīves līdzsvarošanas praktiskie risinājumi. Pieejams: [https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef\\_Petijums\\_Darba\\_un\\_privts\\_dzves\\_ldzsvarosanas\\_praktiskie\\_risinajumi.pdf](https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef_Petijums_Darba_un_privts_dzves_ldzsvarosanas_praktiskie_risinajumi.pdf)

<sup>51</sup> Oliveira Hashiguchi, T., & Llana-Nozal, A. (2020). The effectiveness of social protection for long-term care in old age: Is social protection reducing the risk of poverty associated with care needs? OECD Health Working Papers, No. 117. Pieejams: <https://doi.org/10.1787/2592f06e-en>

<sup>52</sup> Mozhaeva I. (2021). Informal caregiving and work: A high price to pay. The case of Baltic States. Pieejams: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212828X21000128>

<sup>53</sup> European Commission Directorate-General for Employment Social Affairs and Inclusion. (2021). Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/bafbb918-2197-11ec-bd8e-01aa75ed71a1/language-en>

<sup>54</sup> OECD. (2023). Health at a Glance 2023: OECD Indicators. Pieejams: [https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023\\_7a7afb35-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en.html)

<sup>55</sup> Mozhaeva I. (2021). Informal caregiving and work: A high price to pay. The case of Baltic States. Pieejams: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212828X21000128>

pienākumu.<sup>56</sup> Un pēc EK veiktajiem aprēķiniem, NA, īpaši sievietes vecumā no 45 līdz 64 gadiem, var zaudēt līdz pat 19 % no savas nākotnes vecuma pensijas aprūpes pienākumu dēļ.<sup>57</sup>

**ES Direktīva par darba un privātās dzīves līdzsvaru** paredz vismaz piecu darbadienu atvaļinājumu aprūpes nolūkos, taču dalībvalstīm ir plaša rīcības brīvība attiecībā uz tā ilgumu, elastību un finansiālo kompensāciju. Daudzviet atvaļinājuma ilgums un apmaksa ir nepietiekami, kas apgrūtina NA iespēju pilnvērtīgi apvienot darbu ar aprūpes pienākumiem. Vienlaikus pastāv arī labās prakses piemēri. Beļģijā NA ir tiesības uz apmaksātu atvaļinājumu līdz vienam mēnesim, Francijā ieviesta finansiāla kompensācija, savukārt Īrijā aprūpētāja atvaļinājums var ilgt līdz diviem gadiem, paredzot noteiktu pabalstu.<sup>58</sup>

Lai gan aprūpētāja atvaļinājuma apmaksas regulējums saskaņā ar ES Direktīvu par darba un privātās dzīves līdzsvaru tiek atstāts dalībvalstu ziņā, Latvijā ir ieviestas tikai minimālās prasības. Savukārt citu valstu pieredze liecina par plašāku un mērķtiecīgāku pieeju:

- ▼ Slovākijā aprūpētāja atvaļinājums ir apmaksāts, kas mazina finansiālo slogu aprūpes laikā. Slovēnijā, lai gan atvaļinājums ir neapmaksāts, darba devējs šajā periodā turpina veikt sociālās apdrošināšanas iemaksas, tādējādi nodrošinot aprūpētāja sociālo aizsardzību.<sup>59</sup>
- ▼ Nīderlandē tiek piedāvāts diferencēts aprūpes atvaļinājuma modelis: īstermiņa atvaļinājums līdz desmit dienām gadā ar 70 % algas saglabāšanu, ilgtermiņa – līdz sešām nedēļām bez apmaksas, kā arī apmaksāts ārkārtas atvaļinājums neparedzētu situāciju gadījumos.<sup>60</sup>
- ▼ Čehijā darbiniekiem ir iespēja pieprasīt apmaksātu aprūpes atvaļinājumu līdz 90 dienām gadījumos, kad ģimenes loceklim nepieciešama ilgstoša aprūpe visas dienas garumā vismaz 30 dienu periodā. Atvaļinājuma laikā darbiniekam tiek piešķirta atlīdzība 60 % apmērā no pamatalgas, balstoties uz slimības apdrošināšanas principiem. Darba devējam šajā periodā ir pienākums saglabāt

---

<sup>56</sup> Oliveira Hashiguchi, T., & Llana-Nozal, A. (2020). The effectiveness of social protection for long-term care in old age: Is social protection reducing the risk of poverty associated with care needs? OECD Health Working Papers, No. 117. Pieejams: <https://doi.org/10.1787/2592f06e-en>

<sup>57</sup> European Commission Directorate-General for Employment Social Affairs and Inclusion. (2021). Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/bafbb918-2197-11ec-bd8e-01aa75ed71a1/language-en>

<sup>58</sup> Eurocarers. (2020). Enhancing the rights of informal carers: Eurocarers' response to the consultation on the Social Pillar Action Plan. Pieejams: <https://eurocarers.org/publications/enhancing-the-rights-of-informal-carers/>

<sup>59</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika".

<sup>60</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika"

darbinieka amatu, nodrošinot viņam tiesības pēc atvaļinājuma beigām atgriezties iepriekšējā darbavietā.<sup>61 62</sup>

- ▼ Lielbritānijā tiesību aktos ir nostiprinātas vairākas elastīga darba organizācijas formas, kas darbiniekiem piešķir tiesības pieprasīt izmaiņas darba nosacījumos – tostarp darba stundu skaita korekciju, darba laika sākuma un beigu pārcelšanu, kā arī iespēju strādāt attālināti.<sup>63</sup>

Latvijai ir ieteikts veicināt aprūpētāja atvaļinājuma praktisku izmantošanu, ieviešot tā apmaksu pilnā apmērā, saglabājot 100 % no darbinieka vidējās izpeļņas. Papildu tam tiek rosināts pagarināt Direktīvā noteikto piecu darba dienu atvaļinājumu līdz desmit darba dienām, nodrošinot vismaz 50 % apmaksu.<sup>64</sup>

**Kopumā, veicot iepriekš veikto pētījumu analīzi, secināms,** ka Latvijā trūkst padziļinātas jomas pētījumu par NA vajadzībām, aprūpes sniegšanas motivāciju un pieredzi atbalsta saņemšanā, kā arī par to, kā dažādas politikas iniciatīvas varētu mazināt neformālās aprūpes slogu. Šobrīd, lai labāk izprastu neformālās aprūpes situāciju un tās izaicinājumus, būtisku lomu spēlē starptautiskie avoti. Īpaši nozīmīgi ir ES un OECD pētījumi, kuros analizēta neformālās aprūpes situācija dažādās valstīs, tostarp arī Latvijā, kas atsevišķos gadījumos izmantota kā pētījuma valsts. Ņemot vērā līdzīgās problēmsituācijas, demogrāfiskās tendences un sistēmiskos izaicinājumus, ārvalstu pieredze var tikt attiecināma uz Latvijas kontekstu un sniegt nozīmīgu pamatu tālākai rīcībpolitikas attīstībai.

---

<sup>61</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika"

<sup>62</sup> Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. (2020). Darba un privātās dzīves līdzsvarošanas praktiskie risinājumi. Pieejams: [https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef\\_Petijums\\_Darba\\_un\\_privats\\_dzves\\_ldzsvarosanas\\_praktiskie\\_risinajumi.pdf](https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef_Petijums_Darba_un_privats_dzves_ldzsvarosanas_praktiskie_risinajumi.pdf)

<sup>63</sup> Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. (2020). Darba un privātās dzīves līdzsvarošanas praktiskie risinājumi. Pieejams: [https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef\\_Petijums\\_Darba\\_un\\_privats\\_dzves\\_ldzsvarosanas\\_praktiskie\\_risinajumi.pdf](https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef_Petijums_Darba_un_privats_dzves_ldzsvarosanas_praktiskie_risinajumi.pdf)

<sup>64</sup> Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. (2020). Darba un privātās dzīves līdzsvarošanas praktiskie risinājumi. Pieejams: [https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef\\_Petijums\\_Darba\\_un\\_privats\\_dzves\\_ldzsvarosanas\\_praktiskie\\_risinajumi.pdf](https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef_Petijums_Darba_un_privats_dzves_ldzsvarosanas_praktiskie_risinajumi.pdf)

## **2. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA UN TĀS PAMATOJUMS**

### **2.1. NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu intervijas**

Pētījuma ietvaros 2025. gada februāra un marta mēnešos tika veiktas 20 padziļinātās intervijas ar NA, četras intervijas ar NA tuviniekiem un sešas intervijas ar aprūpējamām personām. Papildus tika veiktas astoņas daļēji strukturētas intervijas ar tiem NA, kuri bija pieteikušies dalībai pētījumā un izteica vēlmi sniegt savu viedokli par izaicinājumiem neformālajā aprūpē. Interviju metode tika izvēlēta, lai padziļināti izprastu NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu pieredzi, vajadzības un izaicinājumus, tādējādi novērtējot NA situāciju Latvijā, identificējot NA raksturīgās problēmas un vajadzības un ļaujot iegūt NA vajadzībās balstītus priekšlikumus problēmu risināšanai. Interviju laikā tika iegūta dziļāka izpratne par NA ikdienu, tostarp emocionālajiem un praktiskajiem aspektiem, atklātas nepilnības un atbalsta sistēmas trūkumi.

Lai nodrošinātu dažādu viedokļu pārstāvniecību, tika izstrādāti skaidri atlases kritēriji, kas nodrošina līdzsvarotu informantu sadalījumu pēc reģiona, dzimuma, vecuma, nodarbinātības, valodas un aprūpes intensitātes:

**(1) Padziļinātās intervijas ar NA.** Informanti tika atlasīti pēc astoņiem kritērijiem (detalizētāku informāciju skatīt 1. pielikumā):

- ▽ Reģionālais dalījums: no katra reģiona intervijām tika atlasīti četri intervējamie.
- ▽ Dzimums: katrā reģionā intervijām tika atlasītas trīs sievietes un viens vīrietis.
- ▽ Sarunvaloda ģimenē: katrā reģionā pēc iespējas tika veiktas intervijas ar trim latviešu valodā runājošiem un vienu krievu valodā runājošu NA, lai aptvertu iespējamus izaicinājumus, kas var rasties valodas un kultūras atšķirību dēļ.
- ▽ Vecums: katrā reģionā tika intervēti gan darbspējas vecuma NA, gan pensijas vecumā esoši NA.
- ▽ Nodarbinātība: katrā reģionā tika veiktas intervijas gan ar algotā darbā nodarbinātiem NA, gan tiem, kuri paralēli aprūpes pienākumiem nestrādā.
- ▽ Apdzīvotas vietas tips: katrā reģionā tika veiktas intervijas ar personām, kuru dzīvesvieta ir gan pilsētā, gan lauku teritorijā.
- ▽ Aprūpējamais: katrā reģionā tika veiktas intervijas ar NA, kuri aprūpē nepilngadīgu bērnu vai personu darbspējas vecumā ar FT, vai senioru.
- ▽ Aprūpes intensitāte: katrā reģionā intervijās tika atlasīti gan tie NA, kuri aprūpi sniedz 24/7 režīmā, gan tie, kuri aprūpi sniedz pāris stundas dienā.

Četri no visu reģionu informantiem bija tādi NA, kuri aprūpi sniedz pāris reizes nedēļā vai mēnesī.

Informanti tika uzrunāti gan ar LM starpniecību, publicējot aicinājumu tās sociālajā tīklā Facebook, gan ar sociālo dienestu starpniecību vai pēc NVO, citu iestāžu, speciālistu vai sabiedrības locekļu ieteikuma.

## **(2) Padziļinātās intervijas ar NA tuviniekiem un aprūpējamām personām.**

Informanti tika atlasīti pēc šādiem kritērijiem (detalizētāku informāciju skatīt

1. pielikumā):

- ▼ Reģionālais dalījums: no katra reģiona intervijām tika atlasīts gan NA tuvinieks, gan aprūpējamā persona.
- ▼ Dzimums: atlasot intervējamos, tika nodrošināta vienāda proporcija starp sievietēm un vīriešiem.
- ▼ Sarunvaloda ģimenē: intervijas tika veiktas gan ar latviešu valodā runājošiem, gan krievu valodā runājošajiem informantiem, lai aptvertu iespējamus izaicinājumus, kas var rasties valodas barjeras un kultūras atšķirību dēļ.
- ▼ Vecums: intervijas tika veiktas gan ar darbspējas vecuma, gan pensijas vecumā esošiem NA. Lielākā daļa informantu bija darbspējas vecuma personas.
- ▼ Aprūpes intensitāte: intervijās tika atlasītas gan tādas aprūpējamās personas, kuras ir aprūpējamās 24/7 režīmā, gan ik dienu, gan retāk, kā arī tie NA tuvinieki, kuru radinieki aprūpi sniedz 24/7 režīmā, gan tie, kuru radinieki aprūpi sniedz pāris stundas dienā vai pāris reizes nedēļā/mēnesī.

Visās intervijās tika vaicāta katras intervētās personas informēta mutiska piekrišana dalībai pētījumā. Katrai intervijai tika izveidots anonimizēts pārskats. Visu informantu sniegtās atbildes ziņojumā ir analizētas apkopotā veidā.

Pētījumā iegūtie interviju dati tika analizēti, izmantojot tematiskās analīzes metodi, kas ir viena no biežāk izmantotajām kvalitatīvo datu analīzes pieejām sociālajās zinātnēs. Tā ļāva identificēt tēmas, kuras atkārtojas vairākās intervijās, kā arī problēmu laukus un izaicinājumus, ar kuriem saskarās NA. Tāpat tematiskā analīze tika izvēlēta, jo tā ļāva nodrošināt elastību, pielāgojot analīzi dažādiem interviju veidiem (intervijas ar NA, tuviniekiem, aprūpējamajiem), palīdzēja izprast NA pieredzes un piešķirtās nozīmes dažādām ikdienas aktivitātēm un pieredzēm, kas ir būtiski, lai izprastu NA ikdienas realitāti.

Analīzes process ietvēra šādus soļus:

- ▼ Datu iepazīšana – interviju pārskatu rūpīga lasīšana un sākotnējo iespaidu fiksēšana.

- ▼ Kodu izveide – interviju fragmentu marķēšana ar atslēgvārdiem (kodiem), kas atspoguļo būtiskus aspektus.
- ▼ Tēmu identificēšana – līdzīgu kodu grupēšana tematiskās kategorijās ("aprūpes pieredzes sākums", "aprūpes pienākumi", "NA nodarbinātība", "tuvinieku un citu personu iesaiste", "izaicinājumi aprūpē", "valsts, pašvaldības un organizāciju sniegtais atbalsts" u.c.).
- ▼ Tēmu pārskatīšana un precizēšana – nodrošinot, ka tās ir vienotas un savstarpēji nedublējas.
- ▼ Tēmu izklāsts un analīze.

Lai nodrošinātu datu ticamību, tika salīdzināta vairāku interviju sniegtā informācija, iezīmējot biežāk minētos tematiskos motīvus un izaicinājumus. Tika salīdzināts NA, tuvinieku un aprūpējamo personu skatījumus uz NA vajadzībām. Analīzē tika iesaistīti divi pētnieki, papildus divi pētnieki, kuri tostarp veica intervijas, tika iesaistīti rezultātu caurskatīšanā, lai pārliecinātos, ka informācija ir interpretēta korekti.

## 2.2. NA līdzdalīgie novērojumi

Līdzdalīgais novērojums ir metode, kas ļauj izzināt cilvēku uzvedību, rīcības motīvus, vērtības, dzīvesveidu un citus dzīves aspektus pētāmās sociālās vides (grupas, kopienas, u.c.) dabiskos apstākļos, novērojot un līdzdarbojoties ikdienas aktivitātēs.<sup>65</sup> Līdzdalīgā novērojuma galvenā būtība ir skatīties un klausīties, neietekmējot cilvēku uzvedību, jo mērķis ir novērot cilvēkus viņiem dabīgā un ierastā vidē. Ar šīs metodes palīdzību tiek iegūta informācija par personas verbālās un neverbālās komunikācijas izpausmes formām, mijiedarbību starp cilvēkiem, kā arī par to, cik daudz laika tiek veltīts dažādām neformālās aprūpes darbībām.

Līdzdalīgā novērojuma metode pētījumā tika izvēlēta, jo tā ļauj iegūt datus par reālu rīcību, sniedz dziļu un kontekstuāli bagātu izpratni par NA ikdienas realitāti, tostarp palīdz identificēt ne tikai redzamās, bet arī slēptās problēmas un vajadzības, kuras var netikt atklātas intervijās. Līdzdalīgais novērojums ļauj novērot NA mijiedarbību ar aprūpējamo personu un apkārtējo vidi, kas ļauj analizēt NA emocionālo, fizisko un sociālo slodzi, kā arī pieejamos atbalsta mehānismus. Tāpat metode ļauj analizēt dažādas aprūpes situācijas dažādos diennakts laikos un kontekstos, kas ir būtiski, lai izprastu NA slodzes dinamiku un vajadzību mainīgumu.

Šajā pētījumā tika izvēlēta līdzdalīgā novērojuma forma un novērotāja iesaistes pakāpe – atklātā, selektīvā novērošana, kurā:

- ▼ NA ir informēti un snieguši piekrišanu novērojuma veikšanai.

<sup>65</sup> Tisenkopfs, T. (2011). Kvalitatīvās pētniecības metodes socioloģijā. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds.

- ▼ Novērotājs daļēji iesaistās NA aktivitātēs, saglabājot savu pētnieka pozīciju.
- ▼ Selektīvās novērošanas gadījumā novērotājs balstās uz interviju laikā iegūto informāciju un vadās pēc izvirzītajām tēmām, kuras mērķtiecīgi novērot un fiksēt.

Selektīvā novērošana ir vissistemātiskākā novērošanas forma, kad pētnieks skaidri izvēlas, kuras aktivitātes novēros, lai varētu koncentrēties uz konkrētām lietām. Papildus novērošanai tika uzdoti jautājumi, lai iegūtu pētījumam papildu nepieciešamo informāciju par konkrēto gadījumu. Ikdienas pieraksti tika veikti pētnieka dienasgrāmatā. Balstoties uz visu dienu novērojumiem, tika sagatavots strukturēts kopsavilkums.

Lauka darbs tika veikts no 2025. gada 20. februāra līdz 2025. gada 14. aprīlim piecās NA mājsaimniecībās. Līdzdalīgais novērojums tika veikts NA dzīvesvietās un vidē, kura iekļaujas to ikdienas dzīvē un aprūpē. Līdzdalīgie novērojumi norisinājās vidēji 1 – 2 dienas nedēļā, dažādos diennakts laika posmos. Katrs NA tika novērots 50 stundas. Katrā līdzdalīgā novērojuma reizē, izņemot atsevišķas izņēmuma reizes, novērotājs pie NA pavadīja 6 – 8 stundas.

Lai nodrošinātu ticamu un kvalitatīvu datu iegūšanu, tika ievēroti vairāki būtiski principi. Pirmkārt, katrā reģionā tika veikts viens līdzdalīgais novērojums. Otrkārt, tika atlasīti tādi informanti, kuri aprūpē vai nu nepilngadīgu bērnu, vai personu darbspējas vecumā, vai pensijas vecumā esošu personu, lai būtu pārstāvētas dažādas aprūpējamo personu grupas. Treškārt, līdzdalīgie novērojumi tika veikti dažādos diennakts laikos, kas palielina datu reprezentativitāti un ļauj salīdzināt dažādas situācijas. Ceturtkārt, novērošana tika balstīta uz iepriekš noteiktām tēmām un intervijās iegūto informāciju, kas ļauj koncentrēties uz būtiskākajiem aspektiem un nodrošina sistemātiskumu datu vākšanā. Piektkārt, ikdienas pieraksti tika veikti pētnieka dienasgrāmatā, un pēc tam apkopoti strukturētos kopsavilkumos, kas nodrošina datu pārskatāmību un analīzes iespējas.

Visi novērojumi tika saskaņoti ar NA, iegūstot viņu rakstisku piekrišanu dalībai pētījumā un nodrošinot NA un to aprūpēto personu privātumu, ievērojot ētiskos un datu apsardzības principus. Visi dati tika anonimizēti, ievērojot personas datu aizsardzības prasības, kas veicina uzticību un datu kvalitāti.

Novērojumos iegūtie dati tika analizēti ar tematiskas analīzes pieeju, izmantojot MAXQDA programmatūru. Datu apstrāde un interpretācija ietvēra šādus posmus:

- ▼ Datu sagatavošana – novērojumu pieraksti un kopsavilkumi tika strukturēti un ievadīti analīzes programmā, nodrošinot salīdzināmību un vienotu formātu datu analīzei.
- ▼ Kodu struktūras izstrāde un kodēšana – sākotnējā kodu sistēma balstījās uz iepriekš definētām novērošanas tēmām un situācijām. Kodēšanas gaitā tā tika papildināta ar empīriski atkārtojošiem elementiem un detalizēta, izmantojot

daudzpakāpju pieeju, izveidojot apakškodus specifisku aspektu atspoguļošanai.

- ▼ Tematiskā analīze – analizējot kodu pārklāšanos, tika izdalītas tematiskās vienības, atspoguļojot gan kopīgās iezīmes, gan atšķirīgas pieredzes. Īpaša uzmanība tika pievērsta novērojumos konstatētām niansēm, kuras nav viegli verbalizējamas (piem., intervijās), bet ir nozīmīgas NA ikdienas un aprūpes konteksta izpratnei.
- ▼ Datu triangulācija – ja ar konkrēto NA bija veikta arī intervija, tās saturs izmantots novērojumu interpretācijas precizēšanai un konteksta papildināšanai.

### **2.3. Iesaistīto institūciju un organizāciju intervijas**

Pētījuma ietvaros 2025. gada aprīlī tika veiktas daļēji strukturētas intervijas ar 19 pārstāvjiem no dažādām institūcijām un organizācijām:

- ▼ Trim politikas veidotājiem;
- ▼ Pieciem sociālo dienestu pārstāvjiem no katra reģiona un Rīgas (kopā seši);
- ▼ Astoņu NVO / reliģisko organizāciju pārstāvjiem;
- ▼ Trim citu iesaistīto pušu pārstāvjiem.

Šī metode tika izvēlēta, lai apzinātu dažādu līmeņu institūciju pieredzi un skatījumu, aptverot nacionālā, reģionālā un nevalstiskā sektora perspektīvas. Tā nodrošināja iespēju elastīgi pielāgot jautājumus atbilstoši katras mērķgrupas specifikai, vienlaikus saglabājot salīdzināmību datu analīzē. Pieeja ļāva padziļināti izprast NA vajadzības un ikdienas izaicinājumus, kā arī izvērtēt pastāvošos sadarbības mehānismus starp valsti, pašvaldībām un nevalstisko sektoru, kā arī starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes jomām. Intervijas detalizēti atklāja pašvaldību, NVO un citu organizāciju iesaisti NA atbalsta nodrošināšanā, tostarp mērķa grupas identificēšanā, kā arī sniedza ieskatu NA nodarbinātības iespējās un apmācību organizēšanā. Vienlaikus tika iezīmēti arī iespējamie nākotnes attīstības virzieni NA atbalsta sistēmas pilnveidei.

Visās intervijās tika vaicāta katras intervētās personas informēta mutiska piekrišana dalībai pētījumā un audioieraksta veikšanai. Katrai intervijai ir izveidots anonimizēts pārskats. Visu informantu sniegtās atbildes ziņojumā ir analizētas apkopotā veidā. Vienlaikus, ņemot vērā iesaistīto institūciju specifiku, atsevišķas atbildes var būt netieši identificējamās ar pārstāvēto iestādi vai organizāciju. Par šādu iespējamību informanti tika iepriekš informēti, vienlaikus uzsverot, ka personu vārdi netiks atklāti.

Pētījumā iegūtie interviju dati tika analizēti, izmantojot tematiskās analīzes metodi. Tā ļāva identificēt tēmas, kuras atkārtojas vairākās intervijās, kā arī problēmu laukus un izaicinājumus.

Analīzes process ietvēra šādus soļus:

- ▼ Datu iepazīšana – interviju pārskatu rūpīga lasīšana un sākotnējo iespaidu fiksēšana.
- ▼ Interviju fragmentu iezīmēšana – interviju fragmentu iezīmēšana, kas atspoguļo būtiskus aspektus.
- ▼ Tematiskā klasifikācija – iezīmētie fragmenti tika sistematizēti un apkopoti tematiskajās kategorijās, piemēram, “esošās situācijas raksturojums”, “NA vajadzības un izaicinājumi”, “sadarbība NA atbalstam”, “pašvaldību atbalsts NA” u.c., lai strukturēti atspoguļotu iegūto informāciju.
- ▼ Tēmu pārskatīšana un precizēšana – nodrošinot, ka tās ir vienotas un savstarpēji nedublējas.
- ▼ Tēmu izklāsts un analīze.

Lai nodrošinātu datu ticamību un analīzes pamatotību, interviju saturs tika salīdzināts starp dažādiem informantiem, izmantojot tematiskās analīzes principus. Tika identificēti atkārtoti pieminēti temati, kopīgas tendences un būtiskākie izaicinājumi, kas ļāva izcelt intervijās visbiežāk uzsvērtos jautājumus un nozīmīgākās problēmu jomas. Lai nodrošinātu informācijas korektu interpretāciju, interviju rezultātu caurskatīšanā tika iesaistīti divi pētnieki.

## 2.4. Sociālā dizaina metodes

Pētījuma ietvaros, balstoties uz sociālā dizaina pieeju<sup>66</sup>, NA tika definēts kā “lietotājs”, un analīzes centrā tika likta viņa pieredze mijiedarbībā ar atbalsta sistēmu. Pētījuma sākotnējā posmā tika izmantoti empātijas kartēšanas elementi, kas ļāva padziļināti izprast NA vajadzības, sajūtas un emocionālo pieredzi dažādos aprūpes posmos. Šī pieeja ļāva atklāt NA pieredzi caur notikumiem un ar tiem saistītajām emocijām, vienlaikus izgaismojot būtiskākos saskarsmes punktus ar atbalsta sistēmu un sniedzot dziļāku izpratni par viņa vajadzībām aprūpes laikā.

Analīzes process ietvēra šādus soļus:

- ▼ Lietotāja personu jeb tipiskāko NA profilu (vizītkaršu) izstrāde (turpmāk – profili), kas balstījās empīriskajos datos – intervijās un novērojumos. Profilu veidošanā tika ņemti vērā tādi kritēriji kā aprūpes intensitāte un ilgums, NA un aprūpējamās personas vecums un to savstarpējās kombinācijas, nodarbinātības statuss. Katrs

---

<sup>66</sup> Measured Design. (n.d.). What is social design? Measured. Pieejams: <https://measured.design/what-is-social-design/>

profils tika izstrādāts kā strukturēts, aprakstošs NA tēls, kas, lai gan izdomāts, balstās reālos empīriskos novērojumos un ļauj dažādiem NA identificēties ar attēloto pieredzi. Katra tēla izveidē tika akcentēti konkrētās situācijas izaicinājumi un vajadzības, tādējādi nodrošinot ciešu sasaisti ar neformālās aprūpes pieredzi. Rezultātā tika izveidoti pieci NA profili:

- 1) Sieviete (37 gadi) aprūpē nepilngadīgu bērnu ar invaliditāti kopš dzimšanas; aprūpi sniedz pastāvīgi (24/7 režīmā); nestrādā algotu darbu.
- 2) Vīrietis (42 gadi) aprūpē nepilngadīgu bērnu ar invaliditāti; aprūpi sniedz vairākas stundas ik dienu; strādā algotu darbu.
- 3) Sieviete (50 gadi) aprūpē savu dzīvesbiedru; aprūpi sniedz pastāvīgi (24/7 režīmā); nestrādā algotu darbu.
- 4) Vīrietis (57 gadi) aprūpē savu tēvu; aprūpi sniedz vairākas stundas ik dienu; strādā algotu darbu.
- 5) Sieviete (67 gadi) aprūpē savu paziņu; aprūpi sniedz reizi nedēļā vai pāris reizes mēnesī; nestrādā, ir pensijā.

▽ Lai atklātu NA pieredzes kontekstu, pētījuma ietvaros tika izstrādāts NA ekosistēmas modelis trīs līmeņos - mikrolīmenī, mezolīmenī un makrolīmenī -, definējot savstarpēji saistītu elementu kopumu ar būtisku nozīmi neformālās aprūpes sistēmā un atbalsta nodrošināšanā NA. Ekosistēmas modeļa trīs līmeņi tika balstīti un pielāgoti no U. Bronfenbrennera (*Urie Bronfenbrenner*) teorijas<sup>67, 68</sup>

Izstrādātais NA ekosistēmas modelis ir pamatots veiktajā izpētē par normatīvo ietvaru un esošo atbalsta sistēmu NA, kā arī pētījumā gūtajos empīriskajos datos.

Lai veicinātu informācijas korektu interpretāciju, analīzes procesā tika iesaistīti četri pētnieki, kuri iepriekš piedalījās arī interviju veikšanā.

---

<sup>67</sup> Urijs Bronfenbrenners izstrādāja ekoloģisko sistēmu teoriju, kas skaidro, ka cilvēka attīstību nosaka vairāku savstarpēji saistītu vides līmeņu mijiedarbība, sākot no tiešās apkārtnes, piemēram, ģimenes, līdz plašākām sabiedrības struktūrām, piemēram, kultūrai. Teorijā izdalītas piecas sistēmas:

- Mikrosistēma: tuvākā vide un cilvēki, ar kuriem indivīds ikdienā tieši mijiedarbojas (piemēram, ģimene, draugi, skola).
- Mezosistēma: dažādu mikrosistēmu mijiedarbība, piemēram, attiecības starp ģimeni un skolu.
- Ekzosistēma: ārēji apstākļi, kas netieši ietekmē indivīdu, piemēram, vecāku darba vide vai pašvaldības pakalpojumi.
- Makrosistēma: plašāks sabiedrības, kultūras un vērtību konteksts.
- Hronosistēma: attīstības pārmaiņas laika gaitā, piemēram, dzīves pārejas vai sabiedrības vēsturiskie notikumi.

Šī pētījuma ietvaros U. Bronfenbrennera teorija ir pielāgota un nedaudz vienkāršota, definējot trīs NA ekosistēmas līmeņus.

<sup>68</sup> Paterson-Young C., Maher M., Karlidağ-Dennis E et.al. (2025). "I'd lost trust and having to tell everyone the same story again and again and again...": Bottlenecks and barriers to the application of therapeutic approaches within care services' ecological systems. *Children and Youth Services Review*, Vol. 172. Pieejams:

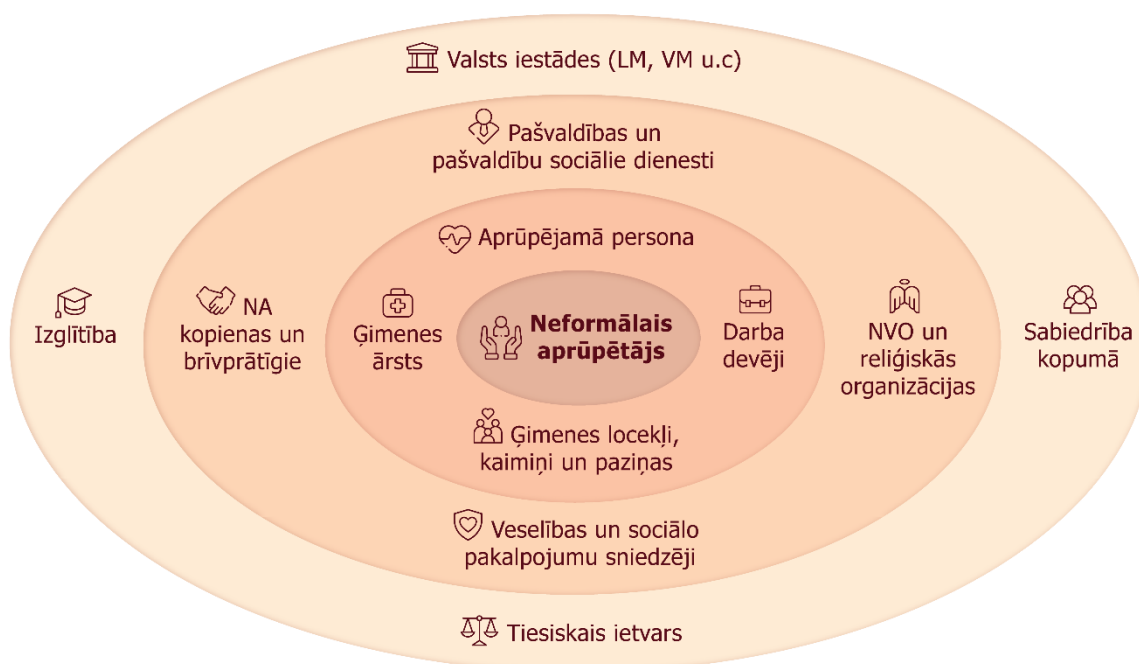
[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740925001355?utm\\_source](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740925001355?utm_source)

### 3. NA EKOSISTĒMA

Lai atklātu NA pieredzes kontekstu pētījuma ietvaros tika izstrādāta NA ekosistēma, definējot savstarpēji saistītu elementu kopumu, kuriem ir būtiska nozīme neformālās aprūpes sistēmā un atbalsta nodrošināšanā NA (skatīt 1. attēlu). Katrs elements tika analizēts, iezīmējot gan tā lomu kopējā sistēmā, gan tā stiprās un vājās puses un potenciālās attīstības iespējas. **NA ekosistēmas modeli veido trīs līmeņi:**

- ▼ **Mikrolīmenis** – tajā noris tieša, regulāra mijiedarbība ar NA. Šajā līmenī ir iesaistīti tie, ar kuriem NA ikdienā tieši sadarbojas: aprūpējamā persona, ģimenes locekļi, kaimiņi un paziņas, ģimenes ārsts, darba devēji (ja NA ir nodarbināts).
- ▼ **Mezolīmenis** – tajā ir iekļautas NA sociālajā vidē esošas struktūras, kas pastarpināti, bet regulāri ietekmē NA: pašvaldības un pašvaldību sociālie dienesti, NVO un reliģiskās organizācijas, veselības un sociālo pakalpojumu sniedzēji, NA kopienas un brīvprātīgie.
- ▼ **Makrolīmenis** – šis līmenis ietver plašākas struktūras, kas nosaka kopējo kultūras un politisko kontekstu, kurā aprūpe notiek: valsts iestādes (piemēram, LM, VM un to padotības iestādes), tiesisko ietvaru, sabiedrību kopumā (tās vērtības, normas, attieksmi pret aprūpi u.tml.), izglītības pieejamību un saturu.

Attēls 1. **NA ekosistēma**



**NA ieņem centrālo vietu neformālās aprūpes sistēmā**, sniedzot atbalstu saviem tuviniekiem viņu dzīves vietā. Aprūpes pamatā visbiežāk ir ģimenes saites, personīga atbildība un uzkrāta praktiskā pieredze, kas papildina valsts, pašvaldību un kopienas sniegto atbalstu. Taču līdz ar aprūpes uzņemšanos būtiski mainās arī paša NA ikdiena – rodas pārslodze, veselības problēmas un finansiālās grūtības, sociālā

atstumtība, netiek saņemts pietiekams atbalsts, pastāv grūtības apvienot aprūpi ar darbu, kas ir tikai daļa no tiem izaicinājumiem, ar kuriem NA nākas saskarties.

Aprūpes intensitāte kopumā lielā mērā nosaka NA iespēju saglabāt iepriekšējo (tādu, kāda tā bija līdz nepieciešamībai sniegt aprūpi) dzīves ritmu. Viena grupa ir NA, kuri nodrošina aprūpi 24/7 režīmā – šajā gadījumā NA ir radikāli jāpārkārto sava dzīve – nereti jāpamet līdzšinējā profesionālā darbība, dienas režīms jāpakārto aprūpējamās personas vajadzībām, jāierobežo savas personīgās vēlmes īpaši, ja NA un aprūpējamai personai nav pieejami atbalsta pakalpojumi vai citu ģimenes locekļu atbalsts. Aprūpējamie šajā gadījumā ir personas ar ļoti smagiem FT, smagām veselības problēmām, kam aprūpe var būt nepieciešama ilglaicīgi.

Otrā grupa ir tie NA, kuri nodrošina aprūpi regulāri ik dienas / vairākas reizes nedēļā personām, kas spēj un arī vēlas saglabāt zināmu patstāvību. Šie NA nodrošina visu nepieciešamo aprūpi un atbildību par aprūpējamo personu, visbiežāk arī daļēji apvienojot aprūpes sniegšanu ar savu dzīves ritmu pirms aprūpes pienākumu uzņemšanās.

Balstoties uz empīriski iegūto materiālu, turpinājumā ir raksturoti pieci tipiskākie NA raksturojoši profili (skatīt 2. – 6. attēlu).

## Attēls 2. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 1



### Īss raksturojums

- 37 gadi
- Aprūpē nepilngadīgu bērnu ar invaliditāti kopš dzimšanas
- Aprūpi bērnam sniedz pastāvīgi (24/7 režīmā)
- Nestrādā algotu darbu

### Izaicinājumi

Trūkst privātās dzīves un laika sev, ikdiena pilnībā pakārtota bērna vajadzībām jau kopš bērna piedzimšanas. Izmisums un izdegšana.

Nepietiekama speciālistu un atbalsta pakalpojumu pieejamība. Grūtības atrast aprūpētāju, asistentu, aukli, kas būtu gatava strādāt ar bērnu ar smagiem funkcionālajiem traucējumiem. Nepietiekama atelpas brīža pakalpojuma pieejamība.

Rindas uz valsts apmaksātiem medicīniskajiem pakalpojumiem bērniem ir garas, bet pakalpojums vajadzīgs uzreiz. Grūti bērnu nogādāt pie ārstiem.

Finansiālas grūtības, jo aprūpes dēļ ir ierobežotas iespējas strādāt. Bažas par pensijas apmēru nākotnē, jo aprūpes sniegšana mūža garumā var ietekmēt pietiekamus ienākumus pensijas vecumā.

### Vajadzības

Nezaudēt esošo atbalsta apjomu, bērnam sasniedzot 18 gadu vecumu.

Psihoemocionāls atbalsts pašai un atbalsta pasākumi, kas ļautu būt neatkarīgākai no bērna aprūpes.

Drošības sajūta, ka nepieciešamības gadījumā bērns varēs saņemt kvalitatīvus sabiedrībā balstītus pakalpojumus nākotnē, kad pati vairs nespēs parūpēties.

Atbalsts darba tirgus pieejamībai un nepieciešamība pēc elastīgiem darba apstākļiem.

### Attēls 3. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 2



**Aivars**

#### Īss raksturojums

- 42 gadi
- Aprūpē nepilngadīgu bērnu ar invaliditāti
- Aprūpi bērnam sniedz vairākas stundas ik dienu
- Strādā algotu darbu

#### Izaicinājumi

Dienas aprūpes centra darba laiks neatbilst tam, lai aprūpi varētu salāgot ar pilna laika darbu.

Vides piekļūstamība izglītības iestādē.

Nepietiekams tuvinieku atbalsts.

Pedagogu zināšanas, kā strādāt ar bērnu, kam ir īpašas vajadzības. Papildu atbalsts mācību procesā.

Nepietiekama sadarbība starp izglītības iestādi, sociālo dienestu un ģimenes ārstu.

#### Vajadzības

Atbalsts bērnam pēc izglītības iestādes pabeigšanas. Atbalsts, pārejot uz pieaugušo vecumu – sociālā integrācija, nodarbinātības iespējas, finansiālais atbalsts.

Vides piekļūstamība sabiedriskās ēkās un dzīvesvietā, kas kļūst aizvien aktuālāka, bērnam pieaugot.

Psihoemocionāls atbalsts, lai mazinātu stresu, izdegšanu un emocionālu izsīkumu.

## Attēls 4. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 3



### Īss raksturojums

- 50 gadi
- Aprūpē savu dzīvesbiedru
- Aprūpi vīram sniedz pastāvīgi (24/7 režīmā)
- Nestrādā algotu darbu

### Izaicinājumi

Informācijas vakuums, zināšanu un prasmju trūkums.

Veselības problēmas pašai, kas radušās aprūpes pienākumu dēļ.

Bažas par to, ka pati nespēs vairs atgriezties darba tirgū, būs zema pensija un kļūs par "slogu" saviem bērniem.

Aprūpes mājās pakalpojuma trūkums, jo ģimenes ienākumi pārsniedz noteikto sliekšni.

Skumjas un pamestības sajūta. Emocionālā spriedze, kas rodas nemitīgi esot kopā ar aprūpējamo personu.

Iekšējas pretrunas un spriedze sabiedrības uzskatu dēļ, ka sociālās aprūpes centra izvēle ir nepieņemama, tāpēc aprūpe tiek turpināta mājās, neraugoties uz pašas ierobežotajiem fiziskajiem un emocionālajiem resursiem.

### Vajadzības

Strukturēta, viegli saprotama informācija par pieejamo atbalstu. Atbalsts e-pakalpojumu noformēšanā.

Praktiskas apmācības par aprūpes sniegšanu, tai skaitā dzīvesvietā. Integrēts veselības un sociālās aprūpes pakalpojums.

Finansiāls atbalsts aprūpes laikā.

Psihoemocionāls atbalsts un rehabilitācija pašai.

Atbalsts, lai atgrieztos darba tirgū. Nepieciešamība, lai aprūpei veltītais laiks tiktu ieskaitīts apdrošināšanas stāžā un valsts veiktu sociālās iemaksas.

## Attēls 5. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 4



### Īss raksturojums

- 57 gadi
- Aprūpē savu tēvu
- Aprūpi sniedz vairākas stundas ik dienu
- Strādā algotu darbu

### Izaicinājumi

Nespēja atrast profesionālu asistentu, tāpēc asistenta pienākumi jāveic pašam.

Uzmanības sadalīšana starp aprūpējamo un paša bērniem.

Nepietiekamas zināšanas geriatrijas (vecāka gadagājuma cilvēku veselības) jautājumos.

Nemitīga būšana "zvana attālumā", kas apgrūtina spēju veltīt nedalītu uzmanību darbam un ģimenei.

### Vajadzības

Profesionāla asistenta pakalpojums, dienas aprūpes centra un aprūpes mājās pakalpojums, jo pašlaik ir sajūta, ka aprūpe pilnībā "gulstas uz bērnu pleciem".

Laiks sev, jo aprūpes pienākumi norit pamišus ar algota darba pienākumiem un savas mājsaimniecības uzturēšanu.

Elastīgāki darba apstākļi no darba devēja puses un valsts apmaksāta darbnespējas lapa B gadījumos, kad jāsniedz akūta aprūpe.

## Attēls 6. Neformālā aprūpētāja profils Nr. 5



**Guna**

**Īss raksturojums**

- 67 gadi
- Aprūpē savu paziņu
- Aprūpi sniedz reizi nedēļā vai pāris reizes mēnesī
- Nestrādā, ir pensijā

**Izaicinājumi**

|                                                                                                                         |                                                                                                       |                                                                                                                                     |                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aprūpējamās personas sasniedzamība lauku teritorijā ar ierobežotu piekļuvi pakalpojumiem un sabiedriskajam transportam. | Juridiskie šķēršļi, ja aprūpi sniedz "trešās personas" (pilnvaras, aprūpes līgumi, datu aizsardzība). | Atbalsta trūkums transporta izdevumu kompensēšanai, lai sagādātu ēdienu un citas ikdienā nepieciešamās preces aprūpējamai personai. | Sabiedrībā balstītu pakalpojumu trūkums. Sociālās aprūpes centrs kā primārais risinājums vietuļām personām. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Vajadzības**

|                                                        |                                                                                       |                                                                                        |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Aprūpes mājās pakalpojums (tai skaitā mobilā vienība). | Ģimenes ārsta regulāra interese par vientuļām personām, kurām ir nepieciešama aprūpe. | Atbalsta / socializējošas grupas šādām personām, lai ikdiena nebūtu jāpavada vienatnē. |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

### Mikrolīmenis

Neformālās aprūpes pieredze visciešāk izpaužas mikrolīmenī. Šajā līmenī NA darbojas vistiešākajā saskarē ar aprūpējamo personu un tuvāko atbalsta loku, kas būtiski ietekmē gan sniegtās aprūpes kvalitāti, gan NA labbūtību. Mikrolīmenis atklāj, kā aprūpe tiek organizēta praktiski – ģimenes ietvaros, darba vidē un vietējā kopienā –, un kā šī tiešā mijiedarbība veido NA ikdienas realitāti. Turpinājumā sniegts mikrolīmeņa elementu raksturojums, iezīmējot to lomu, stiprās un vājās puses, kā arī attīstības iespējas neformālās aprūpes sistēmā:

- ▼ **Aprūpējamā persona** ar savām vajadzībām, līdzdalību un attieksmi tieši ietekmē aprūpes apjomu, kvalitāti un NA slodzi. Daļa spēj veikt pašaprūpi un ir motivēta saglabāt neatkarību, iesaistoties rehabilitācijā un sociālajā integrācijā. Aprūpējamai personai ir pieejama valsts un pašvaldību finansiālā palīdzība un pakalpojumi. Vienlaikus aprūpi var apgrūtināt smagi funkcionēšanas ierobežojumi, kas prasa intensīvu aprūpi, kā arī nepietiekama piekļuve rehabilitācijai un tehniskajiem palīgīdzekļiem, īpaši reģionos, piemēram, pacēlājiem (piemēram, gultas vai vannas pacēlāji), specializētām gultām ar regulējamu augstumu un pozīciju, pretizgulējuma matračiem. Bieži sastopama arī zema informētība par atbalsta iespējām un tiesībām. Gados vecāki cilvēki

nereti atsakās no ārējas palīdzības, kas veicina sociālo izolāciju un vientulību. Tehnoloģiju izmantošana aprūpē un iesaiste atbalsta pasākumos var būt nozīmīgs resurss, lai aprūpējamā persona pēc iespējas ilgāk saglabātu patstāvību.

- ▼ **Ģimenes locekļi, kaimiņi un paziņas** sniedz papildinošu un epizodisku atbalstu NA, palīdzot tiem ikdienas aprūpē vai aizvietojojot tos uz īsu brīdi. Tuvums un uzticības attiecības ar NA un aprūpējamo personu ļauj nodrošināt praktisku un emocionālu palīdzību, piemēram, iepirkšanos, transportu vai sarunas. Viņu iesaiste nav balstīta formālos mehānismos, tomēr tā ir neregulāra un neparedzama, bieži vien bez skaidras lomas vai zināšanām par aprūpi. Spriedzi var radīt nevienmērīgs atbalsts no tuviniekiem. Atbalstu var paplašināt, veidojot kopienas atbalsta tīklus, nodrošinot īsas apmācības un informatīvos materiālus NA atbalstam.
- ▼ **Ģimenes ārsti** nodrošina primāro veselības aprūpi aprūpējamajai personai, iesaistot arī ģimeni. Ilgtermiņa sadarbības pieredze veicina labāku aprūpējamās personas situācijas izpratni, sniedzot medicīniskus padomus NA un identificējot aprūpējamā vajadzības agrīnā stadijā. Ģimenes ārstu iespēju sniegt atbalstu NA ierobežo īsais konsultāciju laiks, zema kapacitāte, nepietiekama izpratne par NA specifiku un vāja koordinācija ar sociālajiem dienestiem. Viņu lomu var stiprināt, iesaistot ģimenes ārstus aprūpes plānošanā un apmācībās par NA vajadzībām.
- ▼ **Darba devēji** nodrošina iespēju NA līdzsvarot darbu ar aprūpes pienākumiem, piemēram, piedāvājot elastīgu darba organizāciju un aprūpētāja atvaļinājumu līdz piecām darbadienām gadā. Tomēr atvaļinājums nav apmaksāts, un elastīgs vai attālināts darbs nav pieejams visās nozarēs. Trūkst mehānismu, kas veicinātu darba devēju un darbinieku informētību par NA vajadzībām un tiesībām. Pieaugoša uzmanība darba un privātās dzīves līdzsvaram, kā arī sabiedrības novecošanās var veicināt lielāku darba vides pielāgošanu aprūpes situācijām.

## Mezolīmenis

Lai gan neformālā aprūpe visbiežāk notiek ģimenes ietvaros, tās kvalitāti un ilgtspēju būtiski ietekmē arī plašāks sociālais tīkls un institucionālais atbalsts. Mezo līmenī NA saskaras ar dažādām struktūrām un organizācijām, kas, lai arī nav tieši iesaistītas ikdienas aprūpē, tomēr regulāri ietekmē NA iespējas, izvēles un resursus. Šis līmenis atklāj, kā pašvaldības (galvenokārt sociālie dienesti), NVO, kopienas un pakalpojumu sniedzēji veido vidi, kurā NA darbojas, un cik lielā mērā šī vide spēj atbalstīt vai, tieši pretēji, apgrūtināt NA aprūpes pienākumu veikšanu. Turpinājumā sniegta katra elementa lomas, stipro un vājo pušu, kā arī iespēju raksturojums:

- ▼ **Pašvaldības** administrē sociālos pakalpojumus un citus atbalsta pasākumus, balstoties uz izpratni par vietējo sabiedrību, tās demogrāfiju un konkrētajām

sociālajām vajadzībām. Tām ir uzkrāta praktiska pieredze un spēja elastīgi pielāgot pakalpojumus. Tiek sniegti dažādi sociālie pakalpojumi, kā arī finansiāla palīdzība, taču to pieejamība un kvalitāte atšķiras starp pašvaldībām. Pašvaldību normatīvais regulējums bieži ir sadrumstalots, atšķirīgs un nesniedz aktuālu, viegli uztveramu informāciju. Izaicinājumus rada ierobežota pašvaldību kapacitāte, nepietiekama sadarbība ar veselības aprūpes sektoru, kā arī atkarība no papildu finansējuma. Informācija par atbalstu bieži nav pietiekami skaidri nokomunicēta ar sabiedrību, un sabiedrībā pastāv uzskats, ka vēršanās sociālajā dienestā ir nevēlama, apkaunojoša. Sociālajos dienestos trūkst NA uzskaites, nav uzskaites vadlīniju un ir grūti novelkama robeža starp formālo un neformālo aprūpi. Aktīva pašvaldību sadarbība ar NVO, reliģiskām organizācijām un brīvprātīgajiem, kā arī mērķtiecīga datu analīze par NA un sadarbība ar ģimenes ārstiem ļautu labāk sasniegt NA.

- ▼ **Sociālo pakalpojumu / pakalpojumu sniedzēji** nodrošina atbalstu NA un aprūpējamām personām, pielāgojot pakalpojumus individuālām vajadzībām. Tiem ir praktiska pieredze un kompetents personāls – sociālie darbinieki, sociālie aprūpētāji, aprūpētāji –, kas var sniegt individuāli pielāgotu atbalstu. Tomēr galvenais izaicinājums ir šo pakalpojumu nevienmērīgā pieejamība dažādās pašvaldībās. NA nereti trūkst informācijas par to sniegtajiem pakalpojumiem. Atbalstu iespējams stiprināt, paplašinot pakalpojumu klāstu, attīstot mobilos un attālinātos pakalpojumu formātus, sadarbojoties ar ģimenes ārstiem un iesaistoties NA apmācībās.
- ▼ **Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji** nodrošina pakalpojumus aprūpējamām personām visos aprūpes līmeņos – neatliekamo palīdzību, primāro, sekundāro un terciāro aprūpi, kā arī paliatīvo aprūpi, veselības aprūpi mājās un medicīnisko rehabilitāciju. Pieejams plašs pakalpojumu klāsts. Vāja sadarbība ar pašvaldību sociālajiem dienestiem aprūpējamās personas pārejas nodrošināšanai no ārstniecības iestādes uz aprūpi dzīvesvietā, nepietiekama kapacitāte uzraudzīt smagi slimus pacientus mājās, zema izpratne par NA vajadzībām un sadrumstalots finansējums apgrūtina integrētu pieeju. Risinājumi saistīti ar pārejas uz aprūpi dzīvesvietā stiprināšanu, attālinātu pakalpojumu ieviešanu un integrēto aprūpes modeļu attīstību sadarbībā ar pašvaldībām.
- ▼ **NVO, reliģiskās organizācijas un komersanti** sniedz elastīgu un personalizētu atbalstu NA, papildinot valsts un pašvaldību pakalpojumus. Tām ir uzkrāta pieredze, pieredzējis personāls, informatīvi materiāli un NA vajadzību pārzināšana. Organizācijas spēj piesaistīt finansējumu, sadarboties ar pašvaldībām, sniegt palīdzību vienkārši un ātri, kā arī savlaicīgi pamanīt vajadzības. Tās spēj aktivizēt iedzīvotājus savstarpējai palīdzībai, sniegt pielāgotu atbalstu noteiktām mērķgrupām. Vienlaikus organizāciju resursi ir ierobežoti, atbalsts nav vienlīdzīgi pieejams visā valstī, sabiedrības informētība

par to sniegto atbalstu ir zema un pieejamais atbalsts netiek pilnvērtīgi izmantots. Attīstību var veicināt, sniedzot NA informatīvu palīdzību un veidojot saikni ar sociālo dienestu, stiprinot organizāciju savstarpējo sadarbību, kā arī uzrunājot sabiedrību ar stāstiem, kampaņām un izglītojošu saturu par neformālās aprūpes nozīmi.

- ▼ **NA kopienas un brīvprātīgie** sniedz praktisku palīdzību, emocionālu atbalstu NA un veicina savstarpējo solidaritāti vietējā līmenī. Tās savstarpēji tiklojas, sniedz padomus, kā arī nodrošina NA atbalstu krīzes situācijās. Taču kopienu iesaiste nav sistemātiska, tā balstās uz individuālu iniciatīvu. Zema informētība par neformālo aprūpi un brīvprātīgā darba koordinācija joprojām ir izaicinājums. Attīstību var veicināt, stiprinot brīvprātīgo darbu kopienā un pakalpojumu sniegšanas vietās, īstenojot kopienas modeli, kas balstās uz ciešākām ģimenes un kaimiņu attiecībām, iesaistot darba devējus, izglītības iestādes un citus partnerus.

## Makrolīmenis

NA būtiski ietekmē arī plašāki sabiedriski un politiski procesi, kas veido kopējo kontekstu, kurā NA darbojas. Makrolīmenī aprūpe tiek skatīta caur valsts politikas, tiesiskā regulējuma, sabiedrības attieksmes un izglītības sistēmas prizmu. Šie faktori nosaka ne tikai to, kāda veida atbalsts NA ir pieejams, bet arī to, cik redzama un novērtēta ir viņu loma sabiedrībā. Šis līmenis izgaismo strukturālos izaicinājumus un iespējas, kas var veicināt vai kavēt neformālās aprūpes attīstību Latvijā. Turpinājumā sniegts katra elementa lomas, stipro un vājo pušu, kā arī iespēju raksturojums:

- ▼ **Tiesiskais ietvars** – nosaka neformālās aprūpes politikas attīstības virzienus un regulējumu. ES politikas attīstība ilgtermiņa sociālās aprūpes un darba un privātās dzīves līdzsvara jomā ir veicinājusi izmaiņas Latvijas politikas plānošanas dokumentos un normatīvajos aktos. Neformālās aprūpes attīstības virziens ir iezīmēts vairākos plānošanas dokumentos, tomēr joprojām nav juridiski nostiprināts NA statuss, nav noteikts tiešs un mērķēts finansiālais atbalsts, un NA aprūpes laikā nav sociāli apdrošināti. Tēmas aktualitāte politikas plānošanā, sabiedrības atbalsts un pieaugošā izpratne par neformālās aprūpes nozīmi pastiprina politisko spiedienu izstrādāt atbilstošu regulējumu tās atbalstam. Vienlaikus pašvaldību aktīvāka iesaiste un NVO līdzdalība var veidot pamatu ciešākai sadarbībai NA politikas attīstībā un īstenošanā.

## ▼ Valsts iestādes:

- **Labklājības ministrija un tās padotības iestādes** īsteno valsts politiku sociālās aizsardzības un darba tirgus jomā. Tiek finansēti dažādi sociālie pakalpojumi, piemēram, asistents/pavadonis, psihologa konsultācija, sociālā rehabilitācija, atbalsta persona personām ar garīga rakstura traucējumiem un

tehniskie palīg līdzekļi, kā arī nodrošināts finansiālais atbalsts, tostarp bērna ar invaliditāti kopšanas pabalsts, piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta, pabalsts personai ar invaliditāti, kā arī paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojums dzīvesvietā. Politikas plānošanu apgrūtina precīzu datu trūkums par NA, dalīts veselības un sociālās aprūpes finansējums un nepietiekama sadarbība starp veselības un sociālās aprūpes sektoru, kā arī atšķirīgas politiskās prioritātes. Attīstību var veicināt kopīgu prioritāšu īstenošana veselības un sociālās aprūpes jomā, kā arī ES fondu līdzekļu izmantošana atbalsta NA attīstībā.

- **Veselības ministrija un tās padotības iestādes** īsteno valsts politiku veselības aprūpes jomā. Tiek finansēti veselības aprūpes pakalpojumi visos līmeņos – neatliekamā palīdzība, primārā, sekundārā un terciārā aprūpe, tostarp paliatīvā aprūpe, veselības aprūpe mājās un medicīniskā rehabilitācija. Tomēr pastāv būtiski ierobežojumi – veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība ir nepietiekama, pāreja no veselības aprūpes iestādes uz aprūpi institūcijā vai dzīvesvietā ir sarežģīta, vāja sadarbība starp slimnīcām un pašvaldību sociālajiem dienestiem. Pastāv arī zema izpratne par NA vajadzībām un trūkst specifiska atbalsta (piemēram, konsultācijas par aprūpes prasmēm). Sadarbības attīstību var veicināt kopīgu prioritāšu īstenošana veselības un sociālās aprūpes jomā, kā arī ES fondu līdzekļu izmantošana pakalpojumu attīstībā.
- ▼ **Izglītības joma** nodrošina NA apmācības un prasmju attīstību – NA tiek piedāvāti bezmaksas kursi, ko īsteno SIVA, atsevišķas NVO, kā arī maksas apmācības, ko nodrošina komersanti. Izaicinājumus rada atšķirīgās NA "starta pozīcijas", ierobežota apmācību pieejamība, atšķirīga NA interese par mācībām, apmācību pēctecības trūkums (nav iespējas turpināt vai padziļināt zināšanas), kā arī zemā NA informētība par apmācību iespējām. Sabiedrības novecošanās palielina pieprasījumu pēc aprūpes prasmēm, savukārt tiešsaistes formāti un ES atbalsts ļauj paplašināt piekļuvi apmācībām un to tvērumu, īpaši gados jaunākiem NA. Savukārt NA, kuri ir seniori, tiešsaistes formātus izmanto retāk, tāpēc šai grupai nepieciešami alternatīvi apmācību risinājumi, piemēram, klātienē nodarbības vai individuālas konsultācijas.
- ▼ **Sabiedrība kopumā** veido attieksmi pret neformālo aprūpi un ietekmē solidaritātes kultūru un politiskās prioritātes. Pieaug informētība par sabiedrības novecošanos un aprūpes vajadzībām, medijiem un sociālajiem tīkliem spēlējot būtisku lomu sabiedriskās domas veidošanā. Sabiedriskais atbalsts ziedojumu un palīdzības akcijās, kā arī solidaritātes piemēri krīzes situācijās liecina par iesaistes potenciālu. Tomēr sabiedrības līdzdalība nav pietiekama – to ierobežo zema informētība par NA slodzi un atbalstu, aizspriedumi, ka aprūpe ir tikai ģimenes vai valsts atbildība, un priekšstats, ka palīdzības meklēšana ir vājuma pazīme.

Attīstību var veicināt, īstenojot sabiedrības informēšanas un izglītošanas kampaņas, popularizējot NA pieredzi, iesaistot cilvēkus brīvprātīgajā darbā, kā arī stiprinot mediju, darba devēju, skolu, un kultūras iestāžu lomu NA izpratnes veidošanā.

**Kopumā secināms, ka NA ekosistēma Latvijā ir daudzslāņaina un sarežģīta, sastāvot no savstarpēji saistītiem elementiem trīs līmeņos – mikro, mezo un makro.** Šī sistēma ietekmē to, kā NA spēj sniegt aprūpi, kāds ir NA pieejamais atbalsts un kādi izaicinājumi ietekmē viņu ikdienu.

Mikrolīmenī NA darbojas tiešā saskarē ar aprūpējamo personu, ģimenes locekļiem, kaimiņiem, ģimenes ārstu un darba devēju (ja NA ir nodarbināts). Šajā līmenī neformālās aprūpes kvalitāti un slodzi būtiski ietekmē aprūpējamās personas veselības stāvoklis un funkcionālās spējas, pieejamais atbalsts un attiecību kvalitāte gan ar aprūpējamo personu, gan citām iesaistītajām personām. Lai gan pastāv iespējas saņemt palīdzību, palīdzība bieži vien ir fragmentāra, nepietiekami koordinēta.

Mezolīmenī darbojas institūcijas un organizācijas, kas pastarpināti, bet regulāri ietekmē NA situāciju – pašvaldību sociālie dienesti, sociālās aprūpes un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji, NVO un reliģiskās organizācijas, kopiena. Šajā līmenī visiem ekosistēmas elementiem ir uzkrāta praktiska pieredze un potenciāls sniegt pielāgotu atbalstu NA, taču to ierobežo atšķirīga atbalsta pieejamība, nepietiekama koordinācija starp elementiem. Kopienas un brīvprātīgo iesaiste ir / var būt vērtīgs resurss, taču tā esošajā sistēmā nav sistemātiski attīstīta.

Makrolīmenī aprūpes sistēmu ietekmē valsts īstenotā politika, tiesiskais regulējums, sabiedrības attieksme pret neformālās aprūpes sniegšanu. Lai gan valsts īstenotajā politikā pastāv atsevišķi atbalsta mehānismi NA, NA loma joprojām nav juridiski nostiprināta. Trūkst vienotas un koordinētas sadarbības starp veselības, sociālās aprūpes, nodarbinātības un izglītības politiku, ņemot vērā NA vajadzības.

Kopumā NA ekosistēma Latvijā esošajā situācijā vairāk balstās uz individuālu iniciatīvu, nevis sistemātisku pieeju NA atbalstam. Atbalsta mehānismi ir fragmentēti, NA bieži vien paliek bez pietiekamas informācijas, atbalsta resursiem un netiek pienācīgi novērtēts viņu ieguldījums ilgtermiņa sociālās aprūpes sistēmā. Vienlaikus, raugoties uz NA ekosistēmu, pastāv attīstības potenciāls, kas varētu veicināt atbalstu NA – gan stiprinot starpsektoru sadarbību, gan attīstot uz NA vajadzībām orientētu politiku.

## **4. NA VAJADZĪBU ANALĪZE**

### **4.1. NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu interviju analīze**

Pētījuma ietvaros NA vajadzības ir analizētas un strukturētas atkarībā no tā, cik intensīva aprūpe personai<sup>69</sup> ir nepieciešama, iedalot analīzi divās grupās: (1) neformālā aprūpe, kas tiek sniegta 24/7 režīmā; (2) neformālā aprūpe, kas tiek sniegta vairākas stundas ik dienu vai reizi/pāris reizes nedēļā. Aprūpes intensitāte lielā mērā nosaka NA iespēju saglabāt iepriekšējo (tādu, kāda tā bija līdz nepieciešamībai sniegt aprūpi) dzīves ritmu – personīgo dzīvi un vajadzības, profesionālo darbību, tāpat arī vajadzību pēc dažādiem atbalsta pakalpojumiem.

Pirmā grupa ir NA, kuri nodrošina aprūpi 24/7 režīmā – šajā gadījumā NA ir radikāli jāpārkārto sava dzīve – jāpamet līdzšinējā profesionālā darbība, dienas režīms jāpakārto aprūpējamā vajadzībām, jāierobežo savas personīgās vēlmes, pakļaujot savu dzīvi aprūpējamo personu vajadzībām. Aprūpējamie šajā gadījumā ir personas ar ļoti smagiem FT, smagām veselības problēmām, kam aprūpe nepieciešama ilglaicīgi un kas bez aprūpes 24/7 režīmā ir bezpalīdzīgā stāvoklī.

Otrā grupa ir tie NA, kuri nodrošina aprūpi regulāri ik dienas / vairākas reizes nedēļā personām, kas spēj saglabāt zināmu patstāvību. Šie NA nodrošina visu nepieciešamo aprūpi un atbildību par aprūpējamo personu, visbiežāk arī daļēji apvienojot aprūpes sniegšanu ar savu dzīves ritmu pirms aprūpes pienākumu uzņemšanās. Šajā grupā ietilpst arī tās personas, kurām atbalsts ir nepieciešams pastāvīgi, taču NA to nodrošina ik pa laikam, jo aprūpējamā persona, piemēram, atrodas ārstniecības iestādē vai aprūpes iestādē. NA šajās reizēs uztur sociālos kontaktus, t.sk. uz laiku paņemot aprūpējamo personu pie sevis dzīvesvietā, palīdz ar aprūpes jautājumiem, sedz pilnībā vai daļēji uzturēšanās un ārstēšanās izdevumus, palīdz nokārtot atbalstu un veikt citus darbus.

### **Aprūpe 24/7 režīmā**

#### **Aprūpējamās personas un aprūpes pieredzes sākums, pienākumi**

Pētījuma ietvaros tika veiktas 13 intervijas ar NA, kuri ir uzņēmušies pilnu atbildību par aprūpējamo personu:

- Četras intervētās NA ir pirmsskolas / jaunākā skolas vecuma bērnu mammas, kam lielākoties agri ir nācies uzņemties aprūpes pienākumus.
- Četri NA aprūpē pilngadīgu personu darbības vecumā, no kuriem divos gadījumos savu pilngadīgo dēlu/meitu un divos gadījumos savu dzīvesbiedru.

---

<sup>69</sup> Aprūpētās personas intervēto gadījumā ir bijuši gan bērni, gan dzīvesbiedri, vecāki un citi tuvinieki.

- Viens NA, kurš aprūpē pensijas vecumā esošu personu (māti).
- Četri NA, kuri nodrošina aprūpi 24/7 režīmā, aprūpējot vairākas (divas/trīs) aprūpējamas personas.

Papildus tika veiktas divas intervijas ar NA tuviniekiem, kuru radinieki nodrošina aprūpi 24/7 režīmā, un divas intervijas ar aprūpējamajām personām, kurām aprūpe nepieciešama pastāvīgi.

Viens no tipiskiem NA piemēriem ir S7, kura jau 34 gadus sniedz neformālo aprūpi. Laikā, kad nācās kļūt par NA, S7 nebija nekādu zināšanu un pieredzes personu ar FT aprūpē vai saskarsmē ar šādām personām. S7 aprūpē vīru, kuram ir kustību traucējumi un GRT. Paralēli viņa strādā pilnu darba dienu. Arī, uzsākot aprūpi, viņa turpināja strādāt, jo palika vienīgā pelnītāja ģimenē, kurā auga bērns. Vīram FT ar gadiem paliek komplicētāki. Savu izvēli aprūpēt vīru, nevis ievietot viņu aprūpes iestādē, S7 pamato šādi: *"Es esmu ticīgs cilvēks, un es uzskatu, ka tā nedrīkst darīt. Ne no cilvēciskā viedokļa.... ticīgs cilvēks tā nevarētu rīkoties, es tā uzskatu."*

Visbiežāk NA motivācija uzņemties aprūpi 24/7 režīmā gadījumos, kad aprūpējamā persona ir pilnībā atkarīga no šādas aprūpes, ir balstīta ģimenes saitēs. Vecāki aprūpē bērnus, sieva – vīru, vīrs – sievu. Tas gan nenozīmē, ka ģimenes locekļi pie smagas saslimšanas vienmēr uzņemas aprūpētāja lomu, jo intervijās tika konstatēti gadījumi, kad ģimenes ir izirušas tieši pēkšņas tuvinieka saslimšanas dēļ, tad vecāki visbiežāk ir tie, kuri ir uzņēmušies kļūt par savu pieaugušo bērnu aprūpētājiem.

Kopumā raksturīgs, ka NA aprūpētājiem ir nācies pilnībā no jauna apgūt aprūpei nepieciešamās zināšanas un prasmes, bieži NA norādījuši, ka aprūpes procesa sākumā un arī turpinājumā ir saskārušies ar mediķu un sociālo dienestu nespēju operatīvi un kompetenti palīdzēt. S5 skatījumā ir svarīgi, ka cilvēki līdzīgā situācijā, kad nācās uzņemties smagā stāvoklī esošās meitas aprūpi, uzreiz saņemt atbalstu, lai pieslēgtos speciālistu komanda, kas palīdz visu sakārtot: *"Arī izejot no slimnīcas, faktiski nekā jau nav gatava, cilvēks ir nesagatavots. Nav ne lēmumu, ne izrakstu, ne bārīntiesu lēmumu, nekā, kam vajadzētu būt."* (S5)

Priekšrocība, uzņemoties NA pienākumus, ir iepriekšējā pieredze kādā radniecīgā jomā (medicīnā, sociālajā darbā), kā arī motivācija uzņemties aprūpi. S11 mainīja dzīves vietu, aizgāja atpakaļ uz dzimtas mājām, jo bija nepieciešams sniegt neformālo aprūpi vīratēvam, kad, pēc onkoloģijas slimības konstatēšanas, vīratēvam nepiedāvāja nekādas terapijas, un stāvoklis neuzlabojās. Aprūpēja vīratēvu astoņus gadus līdz brīdim, kad vīratēvs aizgāja mūžībā. Aprūpi uzņēmās tāpēc, ka uzskatīja, ka aprūpēt savus tuvākos ir tikai ētiski un morāli pareizi. Turklāt S11 bija arī atbilstošas zināšanas, medicīniskā izglītība, pieredze sociālajā darbā. Nav tā, ka visa aprūpe gulstas tikai uz viņas pleciem – palīdz arī vīrs. S11, kas pašlaik ir NA divām seniorēm 24/7 režīmā atzīst, ka labi izprot situāciju. Visi nevar palīdzēt, visi nevar tikt. Norāda, ka *"Man liekas, ka uzņemties pienākumus rūpēties par saviem*

*senioriem ir pilnīgi dabīgi. Tas tā ir bijis un būs. Nevaru iedomāties, ka to varētu darīt savādāk. Mēs kopā dzīvojam, tātad arī rūpējamies par viņiem.”* Reizēm jau atbrauc arī citi radi: *“Tas, ka viņi atbrauc paviesoties, ir labi. Bet ikdienā viņi nedzīvo kopā ar seniorēm, pirmām kārtām daudz ko neredz un nesaprot, kāda ir šī ikdiena. Atbraucot ciemos, vai tad viņi ķersies klāt un mazgās seniores?”* (S11)

Ja aprūpējamās personas veselības stāvoklis pasliktinājies neparedzami un strauji (traumas, retas saslimšanas u.tml.), vecākiem, dzīvesbiedriem vai bērniem nākas ne tikai uzņemties saslimušā ģimenes locekļa aprūpi, patstāvīgi apgūt zināšanas un prasmes šajā jomā, bet arī meklēt informāciju gan par iespējam saņemt nepieciešamos pakalpojumus un finansiālo palīdzību, gan arī meklēt psiholoģisko palīdzību gan sev, gan citiem ģimenes locekļiem, īpaši mazgadīgiem bērniem. NA vēlētos sagaidīt proaktīvu rīcību, īpaši no ģimenes ārstiem un sociālajiem dienestiem kā tuvākajām un vieglāk sasniedzamajām institūcijām, īpaši situācijās, kad aprūpējamajam jau ir noteikta invaliditāte un viņš ir ‘redzams’ kopējā sistēmā.

Vēl viena aprūpējamo kategorija ir cilvēki cienījamā vecumā, kam nav uzstādīta konkrēta diagnoze. Sabiedrībā vēl joprojām bieži sastopami stereotipi, ka dažādi FT (kognitīvo spēju zudums, sarkopēnija, osteoporoze u.tml.) ir novecošanas neatņemama sastāvdaļa, tādēļ lielā vecumā cilvēkiem ir grūti būt patstāvīgiem bez aprūpes un atbalsta, regulāras pieskatīšanas, pat ja nav noteikti kādi specifiski FT. Bez tam, lai uzstādītu precīzas diagnozes, ir jāveic specifiski izmeklējumi, kas bieži vien nav pieejami attālak no Rīgas, izmaksā dārgi, ir grūti sasniedzami u.c. Intervijās konstatēti vairāki gadījumi, īpaši lauku mājsaimniecībās, kad tiek vienlaikus aprūpēti divi, pat trīs tuvinieki – visbiežāk jau cienījamā vecumā.

Bieži NA nākas pilnībā pārkārtot ne tikai savu, bet arī visas mājsaimniecības dzīves ritmu – pielāgot dzīves vietu aprūpējamās personas vajadzībām. Tas ietver ne tikai nepieciešamību iegādāties vai sarūpēt funkcionālās gultas u.tml. ierīces un piederumus, bet arī mainīt darba režīmu, bieži vien – aiziet no darba pavisam.

### **Personisko vajadzību, nodarbinātības un aprūpes pienākumu saskaņošana**

NA, kuri aprūpē savus nepilngadīgos bērnus, dzīves ritms ir pilnībā pakļauts bērnu labklājības nodrošināšanai. Visos šajos gadījumos jau drīz pēc piedzimšanas bērniem tika konstatētas nopietnas veselības problēmas un mātēm ir nācies ne tikai mainīt nodarbošanos, bet arī radikāli pārkārtot gan savu, gan ģimenes dzīvi. Dažreiz ģimenes pie smagas bērna diagnozes izirst, māte visbiežāk ir tā, kura uzņemas bērna aprūpi.

Liela nozīme ir iepriekšējai pieredzei un pirms NA pienākumu uzņemšanās iegūtajai izglītībai, kā arī individuālajām iezīmēm, kas ļauj labāk pielāgoties jaunajai situācijai. Bieži darbs ir saistīts ar to pieredzi, kas iegūta neformālajā aprūpē. Svarīgas ir arī iespējas efektīvi organizēt savu laiku, darba devēja gatavība piedāvāt elastīgu darba

laiku, attālinātā darba iespējas. Intervijas apliecina, ka visbiežāk algota darba iespējas ir tiem NA, kas apguvuši profesijas, kurās var strādāt kā pašnodarbinātais, elastīgi plānot savu laiku, veikt darba pienākumus attālināti. Divām intervētajām sievietēm ir izdevies apvienot bērnu aprūpi ar algotu darbu. S1 ir noformēta par bērna asistente, papildus ir darbs NVO kurā viņa ir valdes locekle, projektos, darba pienākumi saistīti ar projektu pieteikumu sagatavošanu un to realizācijas uzraudzību. Darbu paveic starplaikos, kad bērns ir bērnudārzā: *"Darbs ir mans hobijs, beidzot daru to, kas man patīk. Esmu atradusi to ceļu, kā organizēt savu dzīvi, esot kopā ar dēliņu. Tas gan nenozīmē, ka es negribētu kādreiz, lai tas uzmanības fokuss nebūtu uz mani"*. S2, kuras aprūpē atrodas divi maza vecuma bērni, strādā pilna laika darbu dažādās vietās un dažādās profesijās. Viņa ir ieguvusi jurista izglītību un pēc tam, kad kļuva par NA saviem bērniem, ieguva pedagoģisko izglītību un strādā par sākumskolas pedagogu izglītības iestādē, kuru apmeklē viņas bērns. Papildu viņa paspēj iesaistīties dažādās sociālās aktivitātēs, izglītības programmās,ursos jeb dažāda veida aktivitātēs, kam ir saistība ar viņas bērnu aprūpi un audzināšanu.

Turpretī citai nepilngadīgā bērna (bērnā 3 gadi) mātei S3 šobrīd lielākais izaicinājums ir atrast darbu un sākt strādāt. Viņa to negribētu, bet apstākļi spiež. Atrast darbu neļauj dažādi šķēršļi, piemēram, tas, ka bērnudārzā meitu neņem viņas kustību traucējumu dēļ, savukārt valsts apmaksāta asistenta pakalpojumu pirmsskolas izglītības iestādē viņa saņemt nevar, jo to nodrošina tikai no bērna piecu gadu vecuma. Nereti ģimenes locekļi paši noformējas par asistentiem, taču ne vienmēr tā ir NA pirmā izvēle: *"Situācija [...] ir kritiska. Tie, kas strādā par asistentiem, pārsvarā ir ģimenes locekļi, kas no vienas puses ir ok, bet tas nerasniedz mērķi, jo es, esot sava bērna asistente, tāpat nevaru atgriezties darba tirgū."*(S1)

Kopumā viens no lielākajiem izaicinājumiem ir spēja apvienot algotu darbu ar aprūpes pienākumiem. S7 labprāt gribētu strādāt attālināti, kā pandēmijas laikā, bet šobrīd darba devējs šādu iespēju nepieļauj. S17 mamma, kas ir NA savai mātei jeb S17 vecmāmiņai, pirmajā gadā, kad mātei bija nepieciešama aprūpe 24/7 režīmā, vēl neaizgāja no darba, jo Covid laikā varēja strādāt attālināti, tāpēc pārcēlās uz laukiem pie aprūpējamās personas un mēģināja savienot aprūpi ar darbu. Tomēr, kā norāda S17: *"Tas pagrieza mammai visu dzīvi, nācās visu pakārtot omei tā gada laikā. Dzīve pamainījās arī visiem mums"*. Tomēr ar laiku, esot visu laiku mājās ar aprūpējamu cilvēku un vēl mēģinot strādāt, S17 māte sāka izdegt. Tas no viņas prasīja ļoti lielus resursus. Kad darbā valsts iestādē bija jāatgriežas klātienē, vairs nebija iespējams apvienot darbu ar aprūpi un nācās no darba aiziet. Paralēli (tajā pašā gadā), pati NA piedzīvoja operāciju un onkoloģisku saslimšanu, kas tika izārstēta, bet atstāja psiholoģiskas sekas. Kopumā S17 māte ar lielām bažām raugās nākotnē un uztraucas par to, ka viņai netiek uzkrāts darba stāžs un netiek veiktas sociālās iemaksas pensijai, kas nākotnē viņu pakļaus nabadzības riskam un kļūs par apgrūtinājumu saviem bērniem.

Tajos gadījumos, kad NA ir pensijā, nepieciešamība salāgot aprūpes pienākumus ar algotu darbu vairs nav prioritāte. Vienlaikus, joprojām raizes sagādā spēja pakārtot savas vajadzības aprūpējamā vajadzībām.

Kopumā intervijās kā kopīga pazīme iezīmējas tā, ka, aprūpējot gan darbspējas vecuma personas, gan bērnus ar smagiem veselības traucējumiem, gan pensijas vecumā esošas personas, NA ir faktiski pilnībā jāpielāgojas aprūpējamā vajadzībām. Dienas nereti ir monotonas. S8 norāda, ka brīvdienas atšķiras ar to, ka kāds atbrauc ciemos – mazmazbērni, māsas meita u.c. NA norāda, ka reizēm, ja nepieciešams, palīgā nāk radi vai bērni. Daudziem NA pietrūkst iespēja kaut kur aizbraukt uz vairākām dienām. Ir bijušas vēlmes mācīties ārzemēs, bet nevar, jo, kā norāda NA: "Esmu 'piesieta' pie mammas."

Ja būtu atelpas brīdis, vairāki NA norāda, ka nezina, vai to izmantotu, jo aprūpējamā persona nevēlas svešus cilvēkus, satraucas, negrib viņus laist iekšā. Un tas ir galvenais, kāpēc pakalpojuma sniedzēji nevarētu nākt. Šis gadījums norāda, ka nereti NA izvēlē veltīt laiku sev būtiska loma ir tam, ko saka un kā jūtas aprūpējamā persona. Arī, piemēram, S8 norāda, ka tad, kad viņas aprūpējamā mamma sāka dzīvot pie viņas, mātei bija ļoti grūti pierast jaunajā vietā, bet tagad jau ir apradusi un uz pāris stundām S8 palaiž, lai viņa var aizbraukt uz pilsētu iepirkties.

Citos gadījumos NA ir iespēja veltīt laiku sev, kad aprūpējamā persona ir darbā. Aprūpējamā persona S18 par savu māti, kas ir pašnodarbināta persona, stāsta: "Mammai ir brīvs laiks, kamēr esmu darbā. Mamma strādā, ir pašnodarbināta persona, bet savu darbu pielāgo manam darba laikam."

## Izaicinājumi aprūpē

Viens no lielākajiem NA izaicinājumiem ir **informācijas vakuums**. Lielākajai daļai NA **nav bijis ne zināšanu, ne prasmju aprūpē**, visu nācies apgūt praksē. S5 visu apguva un uzzināja soli pa solim, vērsoties dažādās institūcijās, prasot speciālistiem, draugiem, cilvēkiem, kas strādāja sociālajā jomā. V1 norāda uz problēmām veselības aprūpes jomā, kas ir pirmais posms, kur NA būtu jāsaņem nepieciešamā informācija. Viņš uzskata, ka slimnīcās un kopumā ir maz informācijas. Aprūpē galvenais ir, *"ka būtu kāds, kas var nu vismaz ārkārtas situācijā izstāstīt ko un kā darīt. Kaut vai kāds reģistrs vai tālrunis. Tai pirmkārt, vajadzētu būt informācijai bukletu veidā jau slimnīcā. Vai arī būtu labi, ka tev pastāstītu. Īstenībā varbūt tā varētu būt mājas lapa, kur un kādu atbalstu var saņemt, kā atbalstu un kādus tehniskos palīgīdzekļus var saņemt. Trīs sadaļas. Tik vienkārši."* (V1)

Tāpat NA norāda, ka nav pieejama operatīva un kvalificēta apmācība par nepieciešamajām aprūpes darbībām. Piemēram, iecelšana automašīnā, jo *"var teikt, ka man [Vaivaros] tā nu kaut kādu pusstundu parādīja elementārāko, bet, nu, tas čalītis, kas man to mācīja, teica, ka viņš pats nevienu mašīnā nebija iecēlis."* (V1)

Tāpat NA trūkst zināšanu, kā rīkoties krīzes situācijās, tostarp brīžos, kad aprūpējamā persona psihiskas saslimšanas dēļ kļūst agresīva. S7 stāsta, ka vīrs pēc tam, kad viņa 'sliktais' periods beidzas, neko neatceras, kā viņš jutās, kā uzvedās, un tad, kad S7 un dēls stāsta vīram, kā viņš ir rīkojies, vīrs netic tam un uzskata, ka viņu speciāli aprunā.

Viena no intervētajām norāda uz iesaistīto speciālistu zināšanu trūkumu, kā strādāt ar attiecīgo mērķa grupu. Viņa dažreiz ir novērojusi nesapratni no pirmsskolas izglītības iestādes audzinātājas, un ir neizpratnē, kāpēc bērns netiek pietiekami novērtēts un iesaistīts nodarbībās, kurās viņš varētu piedalīties.

Liels izaicinājums ir **emocionālā spriedze**, kas rodas, nemitīgi esot kopā ar aprūpējamo personu, un tas, ka ir grūti atrast laiku sev un atpūtai: *"Visvairāk pietrūkst laika sev. ... Gribas kādreiz ar vīru pabūt divatā, ja tas bērns ir kaut kur prom. Tas vecākais bērns arī grib vienu vai otru vecāku, jo tas otrs vecāks jau vienmēr ir pie otra bērna"* (S1). Tāpat emocionāli ir grūti, jo aprūpējamā persona ir pilngadīgs bērns, kam vajadzība pēc aprūpes radusies pēkšņi. S6 norāda, ka nemūžam nebija iedomājusies, ka viņai būs šādas vecumdienas – aprūpēt savu bērnu. Jo parasti ir otrādi – bērni aprūpē savus vecos vecākus.

S2, kura aprūpē nepilngadīgu bērnu, galvenais izaicinājums ir – kā pārvarēt bailes no nezināmā, nedrošību par to, kas ar bērniem būs nākotnē: *"Es palieku vecāka, bet kas notiks tad, kad manis nebūs, kas notiks pēc tam? ... Es zinu, kas notiek Latvijā, zinu, cik daudz ir speciālo skolu, ko viņš darīs, kad pabeigs skolu un kur varēs sevi atrast.... Nedod Dievs – kaut kas notiks ar mani pašu !!"* Līdzīgas problēmas ir arī tiem NA, kas sniedz aprūpi saviem pieaugušajiem bērniem (vai citiem tuviniekiem). Ir bažas par to, kas notiks ar aprūpējamo personu, kad NA vairs nespēs sniegt aprūpi: *"Ir smagi, es ļoti nogurstu. Tomēr man jau ir gadi un roka sāp. Iet grūti un es nezinu, kas būs tālāk, kā mēs tiksim galā, kad es palikšu vēl vecāka. Man jau saka, ka viņš ilgi nenodzīvos, bet ar tiem aparātiem ... Tā jau nevar runāt, bet viņš jau labi jūtas!"*. S6 saka: *"Es nezinu, kā būs, tad kad es vairs nebūšu. Tad jau būs pansionāts viņam, bet tur viņš aizies "čau"... [nopūšas]"*.

NA nomāc arī sociālo kontaktu trūkums ar citiem cilvēkiem, kuriem ir līdzīga pieredze: *"Cilvēki prasa – nu, kā tev iet? Atbilde – labi, jo tiklīdz kaut ko stāstīsi kā īstenībā iet, neviens negribēs dzirdēt. Viņi jau neizprot. Un arī izprast īstenībā nevarēs. Katram jau pašam ir tā sava dzīve un savas problēmas un kurš tad grib klausīties, ka ir tik smagi, un jo vairāk, ja viņi nevar pat arī neko īsti pateikt."*

Ir konstatēti gadījumi, ka NA saskaras arī ar bailēm, ka aprūpējamā persona fiziski varētu nodarīt pāri, jo saslimšana var izraisīt lielas garastāvokļa svārstības. S7 norāda: *"Vīrs mēdz kļūt agresīvs, atsakās vispār no komunikācijas un no ēdiena, tad ir ļoti grūti... Ir ļoti grūti aprakstīt šo situāciju, jo tad ir jāuzmin, ko vīrs grib, un tas ir ļoti sarežģīti."* Ir bijušas situācijas, kad aprūpējamā persona V10 sievu ir lamājis, draudējis, ka nositīs. Sieva labi apzinās, ka fiziski viņš to nevar izdarīt, bet emocionāli

tas esot ļoti grūti. Tāpat ir bijušas situācijas, kad V10 ir bijušas halucinācijas, kuras ir risinātas, slepus dodot ārsta ieteiktus medikamentus.

Attiecībā uz bailēm, NA uztraucas arī par to, ka aprūpējamā persona zaudē prāta asumu. *"Bailes mijas ar skumjām"* – tā savu situāciju aprūpējot māti, kurai parādās demences pazīmes, atzīmē S8.

NA ir novērojamas depresijas pazīmes. S17, kuras māte ir NA savai mātei, situāciju raksturo šādi: *"Ja cilvēks iepriekš ir strādājis labā darbā, apgrozījies cilvēkos katru dienu, bijusi apkārt komunikācija un ļoti patika savs darbs. Un tad pēkšņi, nu, jau vairākus gadus, laukos dzīvojot, nav nekāda komunikācija, tikai ar omi – tad tas ir mentāli grūti!"*. S17 māte apmeklē psihiatru, meklē palīdzību sev depresijas pazīmju dēļ (arī pēc onkoloģijas operācijas tas ir nepieciešams). Tomēr arī šeit ir izaicinājumi – atrast labu speciālistu, sagaidīt pieraksta laiku un arī finansiāli to apmaksāt. NA ļoti ir nepieciešamas psihologa konsultācijas, kuras daudzi labprāt apmeklētu, bet ar nosacījumu, ka tas būtu labs psihologs, kurš saprastu neformālās aprūpes problemātiku, būtu specializējies. Psiholoģisks atbalsts ir nepieciešams arī ģimenes locekļiem, īpaši bērniem, kuriem redzēt savus vecākus, vecvecākus smagā, bezpalīdzīgā stāvoklī ir traumatiska pieredze.

NA, kuri aprūpē pilngadīgas personas, saskaras ar **fiziskiem izaicinājumiem**, jo īpaši, ja NA ir pensijas vecumā un ir jāaprūpē guloša persona. Aprūpes intensitāte un veids faktiski ir līdzīgs kā, aprūpējot jaundzimušo (vai bērnu ar invaliditāti), jo aprūpējamais ir 100% atkarīgs no aprūpētāja, ir jāceļas pa naktīm. Tikai atšķirībā no bērna mentālā un fiziskā slodze NA ir pat lielāka, jo jau pieaudzis cilvēks pēkšņi kļuvis atkal bezspēcīgs, turklāt aprūpe ir fiziski ļoti smags process. Kā aprūpējamā persona V10 saka, *"Tā nu es te guļu kā baļķis un skatos televizoru."* [Intervētāja piezīme – V10 ir 1,90 m garš, gulošs, multiplās sklerozes dēļ ar ļoti ierobežotām iespējām kustēties, izgulējumu profilaksei ir ik pa laikam jāmaina ķermeņa stāvoklis, bet NA ir sieva – 1,54 m gara, noteikta III invaliditātes grupa.]

Cilvēkiem darbaspējas vecumā, kuri apkopj savus vecākus 24/7 režīmā un tādēļ spiesti aiziet no darba, **jāsaskaras ar finansiāliem izaicinājumiem** ne tikai tagad, jo nav nekāda atbalsta, bet arī nākotnē, jo tiek apdraudētas iespējas atgriezties darba tirgū un saņemt pilnvērtīgu pensiju: *"Viņi visu dara, ir maksājuši nodokļus un strādājuši, bet nonākot šādā situācijā, neviens viņiem nepalīdz"*, saka S17, kuras mammai (NA savai mātei 24/7 režīmā) nav ne regulāru ienākumu, ne arī pensijas. S17 zina, ka mammai šī finansiālā nestabilitāte rada stresu: *"Arī brīdī, kad ome vairs nebūs, tad mammai savā vecumā (šobrīd 58) visdrīzāk būs neiespējami atrast jaunu darbu vai tikt atpakaļ darbā, kurā strādāja pirms tam... Praktiski viņa sēž kā pie sasistas siles – viņa nezina savu nākotni un arī nevar neko ieplānot."*

Iespējas saņemt finansiālu atbalstu bieži nosaka tas, ka ne NA, ne aprūpējamā persona nav maznodrošināti. Piemēram, V10 gadījumā abi (pati aprūpējamā persona un viņa sieva, kas ir NA) saņem invaliditātes pensijas, V10 tā ir 305 euro, sievai –

170 euro. V10 vēl ir īpašās kopšanas pabalsts. Apmēram 200 euro katru mēnesi paliek aptiekā pamperiem un medikamentiem. V10 norāda: *"No pašvaldības mēs nesaņemam absolūti neko. Nu, jā, izņemot zemes nodokļa atlaidi. Dažus gadus iepriekš esam saņēmuši pabalstu malkas iegādei. Trūcīgas vai maznodrošinātas personas statuss nepienākas, jo pieder 10 ha zemes. Sociālais darbinieks tā arī pateicis: "Jūs varat zemi pārdot. [..] Tas var būt tikai īslaicīgs atbalsts, nu – pārdos pa pus hektāram mēnesī? Cik ilgam laikam tad pietiks? Arī pabalstu malkas iegādei var saņemt, ja uzrāda čeku par nopirkto malku, bet, mums pašiem netālu ir mežs un ir malka. Ir vajadzīga palīdzība, kaut vai degvielas veidā, lai malku atgādātu no meža un to varētu sagatavot tā, ka atliktu tikai ienest. Bet tāda veida palīdzību nav iespējams saņemt."*

S18 skatījumā mammai (viņas NA) liels izaicinājums ir sabiedriskā transporta pieejamība – **vides pieejamība**, fiziskais spēks, kas mammai jālieto, lai viņa varētu pārvietoties sabiedriskajā transportā, pilsētvidē, jo izmantot personīgo transportu vai taksometra pakalpojumus ir dārgi.

Vienlaikus cits NA norāda, ka izaicinājums ir arī rutīnas trūkums, jo tas sniegtu paredzamības un stabilitātes sajūtu: *"Sākums bija vispār traks, ar visām tām krīzes situācijām. Ar ielaisto izgulējumu, cik reizes viņai nav palicis slīktāk, ar rudens infekcijām, kamēr mēs tikām galā, ar urīnceļa infekcijām, līdz atradām vienkārši internetā pie katras tās situācijas kā pielāgoties."* (V1)

Kopumā var secināt, ka NA spriedzi varētu mazināt ne vien finansiāls atbalsts un pakalpojumu pieejamība, bet kvalitatīvas aprūpes pieejamība arī ārkārtas situācijās – bezmaksas aprūpētājs, kas varētu nomainīt neparedzētās situācijās, piemēram, ja NA saslimst. NA skatījumā bažas saistībā ar karu Ukrainā un jautājumiem par Latvijas drošību rada tas, ka ir neskaidra situācija par to, kas kara gadījumā aprūpētu viņu tuviniekus. V1 norāda: "Tādu reģistru, ka manā aprūpē ir sieva, valsti nav". Ir neziņa par evakuēšanās iespējām un aprūpējamajām personām nepieciešamo zāļu, tai skaitā, antibiotiku, un higiēnas preču krājumu izveidošanu, jo recepšu medikamentiem uzkrājumus šobrīd nav iespējams izveidot.

## **Tuvinieku un citu personu iesaiste**

Neformālās aprūpes sniegšanas procesā ļoti svarīga ir citu personu – visbiežāk radinieku – iesaiste. Ne vienmēr NA var rēķināties pat ar ģimenes locekļu atbalstu. Dažiem NA ir izdevies izveidot ap sevi plašu atbalsta loku. Piemēram, S1 gadījumā atbalstu iespēju robežās sniedz gan vīrs, gan viņas māte, vīra vecmamma, arī vīramāte, kas palīdz tad, kad vajadzīga ilgāka aprūpe: *"Mana mamma nevar viņu cilāt, ielaist zondi gan visi ir iemācījušies – pat meita jau sāk palīdzēt, var iedot padzerties, būt par aprūpētāju."* S2 ļoti novērtē to, ka viņas mamma reizi trijās nedēļās paņem meitiņu pie sevis uz nakti, lai S2 varētu atpūties. Vīrs ļoti reti

pieskata meitiņu, piemēram, lai S2 varētu ieiet dušā un nomazgāties, iziet ārā savās darīšanās. Viņa ar vilšanos balsī saka, ka viņiem ar vīru nav sadalīti meitiņas aprūpes pienākumi, galvenā meitiņas aprūpētāja ir viņa viena, un viņa norāda: *"Būtu, protams, forši, ja būtu tāds viens cilvēks, kas varētu regulāri sniegt palīdzību un pieskatīt viņu, lai mammai būtu regulārs atpūtas brīdis, jo emocionāli ir ļoti grūti būt visu laiku kopā ar tādu bērnu."*

Tuvinieka smaga saslimšana ir nopietns pārbaudījums attiecībām ģimenē, ne vienmēr var paļauties uz radnieku atbalstu. V1 palīdz paša vecāki, kuri regulāri svētdienās uztaisa pusdienas un palīdz ar veļas mazgāšanu, jo viņam mājās ir ūdens ar lielu dzelzs sastāvu, kas iekrāso drēbes. Bet aprūpējamās personas vecāki, kuri dzīvo aptuveni 200 km attālumā, ir braukuši ļoti reti: *"Viņi vienkārši neko nedarīja no sākuma, un tad kaut kā vainoja mani tajā visā situācijā. Tagad it kā viss ir labi un cerība, ka darīs kaut ko vairāk"*. V1 vēlētos saņemt vairāk atbalstu no sievas vecākiem, lai varētu gūt īsu atelpu: *"Vienreiz bija pat periods, kad viņi mani uz divām dienām palaida uz pilsētu un es paliku pie vecākiem. Tad es vienkārši neko nedarīju divas dienas."*

Iepriekšējā attiecību starp aprūpējamo personu un citiem ģimenes locekļiem vēsture arī iespaido iespējas meklēt atbalstu pie tuviniekiem. Piemēram, S7 atbalstu (aizvest vīru pie ārsta, uz slimnīcu, uz veikalu, iepirkties) sniedz dēls, kas ar ģimeni dzīvo tajā pašā pilsētā. Tomēr vairāk tēva aprūpē dēls neiesaistās, jo viņiem ir diezgan saspīlētas attiecības.

Bieži NA iesaista aprūpē ģimenes locekļus, kas nav tieši "atbildīgi" par aprūpējamo personu. Piemēram, S17, kuras māte ir NA savai mātei, atzīst, ka praktiski vienmēr ir 'zvana attālumā', ja nepieciešama palīdzība – iegādāties zāles aptiekā, atvest nepieciešamās lietas no veikala. Piemēram, omei izrakstītie pamperi ir pieejami tikai vienā pilsētas veikalā, tāpēc tos nopērk un uz lauku māju aizved S17, citādi viņas mammai būtu jābrauc ar diviem autobusi, tas nebūtu iespējams – izbraukāt un atvest visu ar autobusu. Tāpēc S17 brauc vairākas reizes nedēļā pie omes, palīdzēt savai mammai. Arī palīdz tajās situācijās, ja ome ir bijusi slimnīcā un jāaizved pēc tam uz mājām. Pieslēdzas palīgā arī S17 vīrs.

## **Valsts, pašvaldības un organizāciju sniegtā atbalsta aprūpē pieredze un vērtējums**

**NA bieži neapmierina informācijas par pakalpojumiem pieejamība un tas, ka tās trūkuma dēļ ir jāizmanto maksas pakalpojumi:** Piemēram, S5 norāda: *"Kaut vai tie paši tehniskie palīgīdzekļi no Vaivariem – viņiem ir pienākuši pacēlāji, bet nevienam nekādu ziņu nav. Aizbraucu un redzu, ka viņiem tie ir, bet mana kaimiņiene savu aprūpējamo cilā ar rokām! Neviena neko nesaka, tas pats sociālais dienests – tur nekāda informācija nav, viņi nezina, ka tas pienākas no valsts! [balsī*

*jūtams tāds kā aizvainojums]. Mēs tagad jau sešus mēnešus gaidām... Bet pa šo laiku nomājam pacēlāju un maksājam..." Arī intervētās pirmsskolas un jaunākā skolas vecuma bērnu mammas, kuras ir izmantojušas dažādus atbalsta pakalpojumus, uzsver: "Es esmu saskārusies ar to, ja tu pats nemeklēsi informāciju, tad tu principā vari palikt bešā, bez daudz kā, neviens nedalās ar informāciju, vienīgais ārsti, protams, savā starpā iesaka cits citu. Informācija par pabalstiem vai iespējām saņemt kaut ko, tāda informācija nav pieejama, tas ir vienkārši jāmeklē pašam, jāzvanās, jāinteresējas, un tas nav viegli"(S3). Minētos citātus paspilgtina vēl viena NA paustais: "Sociālais dienests nav informēts par visām iespējām. Arī nesaka par visām iespējām, jāiet pašam sagatavojušamies. Kaut kur mazliet ir arī tāda sajūta, ka varbūt viņi negrib visiem dot [atbalstu]. Ka tev pašam tā kā jāatrod, un, ja tu atrodi, esi izcīnījis priekš sevis, tu esi vinnējis. Kas dabū, tas dabū, kurš nē, tas nedabū. Nav tādas sajūtas, ka tiešām gribam visiem palīdzēt un visiem nodrošināt. Ja tu pats neiesi, neinteresēsies, nemeklēsi, nu, nebūs ..., jā pat aprūpe nebūs." Tādējādi šobrīd informācijas ieguvē NA lielā mērā balstās uz internetu vai forumiem, kur arī komunicē citi NA, kā arī uz paziņu vai ārstniecības iestādēs sastapto NA ieteikumiem.*

Dažkārt sociālajā dienestā NA nesaņem saprotamu vai iejūtīgu paskaidrojumu, kāpēc tas vai cits pakalpojums nav pieejams, kādas varētu būt alternatīvas. S9 vērsās sociālajā dienestā ar lūgumu, ka mammai ir nepieciešams asistents [autoru piezīme – iespējams, NA domāja aprūpētāju]. Sociālā dienesta darbinieki informēja, ka viņa nevar būt par asistentu, jo viņa ir meita, un citu asistentu nevar iedot: "Tā kā tā ir jūsu mamma, tad tas ir jūsu pienākums." (S9 norāda) Cita NA norādīja, ka sociālajā dienestā viņa ir noformējusies par asistentu savam bērnam, bet dienestā neļauj noformēties par aprūpētāju, lai gan agrāk tas bija iespējams. Vienlaikus atrast citu profesionālu aprūpētāju ir ļoti grūti.

S9 sociālajā dienestā lūdza psihologa pakalpojumu, bet saņēma atteikumu, jo NA šāds pakalpojums nepienākas, jo šobrīd spēkā esošajā normatīvajā regulējumā tas nav paredzēts. Viņā ir jūtams rūgtums par to, ka nevar saņemt atbalstu no valsts un pašvaldības, viņa jūtas atstāta viena ar savām rūpēm un problēmām. Tādēļ S9 nav bijusi sociālajā dienestā astoņus gadus. Līdzīga pieredze ir arī citiem NA, kuri pēc saskares ar atraidījumu, vairs nav vērsušies sociālajā dienestā pēc palīdzības. Un tas ir vērtējams kā kritisks punkts, jo pastāv iespēja, ka pa šiem gadiem, īpaši pēc administratīvi teritoriālās reformas, pašvaldībā varētu būt tāds atbalsts NA vai aprūpējamai personai, kas agrāk nebija pieejams.

**Attiecībā uz iespēju saņemt palīdzību un sociālos pakalpojumus no valsts, pašvaldībām un nevalstiskajām organizācijām** S2 no savas pieredzes secina, ka dažādas pašvaldības piedāvā atšķirīgas atbalsta iespējas. Ļoti daudz kas ir atkarīgs no sociālajiem darbiniekiem. Arī S1 ir līdzīga pieredze: "Rīgā vēl kaut kā, bet mēs esam Pierīga, mums ir grūtāk. Vecāki mēģina kalkulet, kā sakārtot, lai tas

*asistents būtu ar labāku algu. Mums tie asistenti iet no rokas rokā – ja kādam vairs nevajag aprūpi, tad nepaliek bez darba, tiek nodots citiem.”*

Pietrūkst sistemātiska atbalsta, pakalpojumu piedāvājums ir fragmentēts, pakārtots ne tikai projektu attīstības cikliem, bet arī dažādu pakalpojumu sniedzēju vajadzībām, ne vienmēr rēķinoties ar aprūpējamo personu un NA vajadzībām. Tā, piemēram, vasaras skolas brīvdienu trīs mēneši ir izaicinājumu pilni. S4 ieskatā speciālajām skolām vajadzētu strādāt bērnudārzu režīmā, kaut vai organizējot dežūrgrupas, jo vecākiem nav trīs mēnešus gari atvaļinājumi: *“Bet skola kā pasaka ‘uz redzēšanos’ maija beigās, tā līdz ‘sveiki’ pirmajā septembrī.”* Cita NA norāda, ka dienas aprūpes centru darba laiks ir tikai puse dienas, kas neļauj aprūpi savienot ar algotu darbu. Tam faktiski būtu jābūt līdzīgam kā pirmsskolas izglītības iestādes darba laikam.

S4 ir pieredze dažādu pakalpojumu izmantošanā, tostarp projekta ietvaros: *“Pakalpojumu saņemšana deinstitucionalizācijas projektā bija interesanta, jo dēļ tika izvērtēts 4 – 5 gadu vecumā. Tad bija ilgs klusums, pieņemot, ka, ja nav, tad nav pakalpojumu. Tad sekoja fizioterapeita, ergoterapeita, mūzikas terapeita pakalpojumi, un pēc tam sekoja periods, kurā pakalpojumus sāka piedāvāt daudz un visādu. Laikam vajadzēja iztērēt visu naudu, nezinājām, kā tad to visu izbraukāt, jo piedāvājumu bija daudz un visi uzreiz. Tad piedāvāja arī tās 30 nakts atelpas brīdī, kuras izmantojām vasaras laikā, sadalot pa nedēļai.”*

Dažreiz kādu pakalpojumu kavē saņemt tas, ka NA nav sava transporta. S10 ir domājusi, ka varbūt brāli varētu vest uz dienas aprūpes centru, bet viņai nav sava transporta un arī dienas aprūpes centram nav sava transporta.

NA vēlētos, lai būtu dienas aprūpes centrs, kur aprūpējamo var atstāt uz pāris stundām, lai nokārtotu kādas formalitātes vai NA apmeklētu ārstu. NA vēlētos atelpas brīdi, lai var aizbraukt un atpūsties uz kādu attālāku vietu, kā arī vēlētos atbalsta personu un psihologa/psihoterapeita konsultāciju sev. Tāpat tiek norādīts, ka svarīgs ir krīzes risinājums, lai būtu kāds, kas pieskata aprūpējamo personu, ja NA paliek slikti ar veselību, vai aizvieto bērna asistentu, ja asistents ir saslimis (šobrīd šādos gadījumos bērns neapmeklē izglītības iestādi). Viena no NA, kura aprūpē bērnu, norāda, ka papildu atbalsts būtu nepieciešams ‘solo’ vecākiem, kuri vieni audzina bērnu ar invaliditāti.

Attiecībā uz uzlabojumiem pašreizējā atbalsta sistēmā NA norāda uz nepieciešamību salāgot līguma par asistenta pienākuma pildīšanu termiņu ar invaliditātes statusa termiņu, lai visu formalitāšu kārtošana notiktu vienlaikus, nevis atšķirīgos laikos, kas apgrūtina izsekojamību un rada nevajadzīgu spiedienu NA. Cits NA norāda uz nepieciešamību vienkāršot atskaites procedūru par asistenta pienākuma pildīšanu. Vēl cita NA norāda uz nepieciešamību veidot koordinētu atbalstu starp pašvaldībām, jo pašreiz ir sarežģījumi atbalsta iegūšanā gadījumos, kad NA un aprūpējamā

persona ir deklarētas atšķirīgās pašvaldībās. Taču pārdeklarēšanās ne vienmēr ir iespējama / aprūpējamā persona to nevēlas.

Saziņā ar sociālo dienestu, izmantojot pakalpojumus, **svarīga ir arī konfidencialitāte, īpaši lauku teritorijā**, kur cilvēku ir maz un visi viens otru pazīst: *"Atklāti runājot, šeit kādu vietējo mēs arī negribētu [kā aprūpētāju]. Jāsaka, nu, ir tāda lieta kā lauki, un cilvēki ļoti, ļoti mīl pamēlot, parunāt. Un tad no vienas mutes aiziet otrā mutē un jau ar pielikumiem. Vienkārši tas ir ļoti, ļoti nepatīkami. Labāk ir, ka kāds mazāk kaut ko zina."* (V10) Līdzīgu viedokli izteica arī S5, kura izmantoja psihologa pakalpojumus aprūpes sākumā, jo pašvaldībā bija šāds pakalpojums pieejams. Bet tad psihologs no darba aizgāja uz Rīgu, un šobrīd, ja ir vajadzība, S5 brauc uz konsultāciju par maksu. Viņas ar psiholoģi ir pazīstamas jau desmit gadus un nevienam citam S5 neko stāstīt negribētu.

Reto slimību gadījumā īpaši svarīga ir **ārstniecības personu iesaiste**. Labākā situācijā ir tie NA, kas dzīvo tuvāk Rīgai, kam ir vieglāk sasniegt ārstus, kuri ir specializējušies reto slimību ārstēšanā, kur ir labāk organizēta paliatīvā aprūpe, specifiskas medicīniskas manipulācijas (stomas apkope u.tml.). Tālāk no Rīgas atbalstu ne vienmēr pietiekamā apjomā ir iespējams saņemt. Arī mediķi reģionos ne vienmēr ir pietiekami zinoši un prasmīgi, lai palīdzētu NA risināt specifiskas aprūpes problēmas. Neskatoties uz to, ka V1 sievai bija nozīmēta mājas aprūpe, arī medmāsa ne vienmēr varēja ierasties, lai steidzamības kārtā nomainītu aizsērējušu katetru. Skatoties, ka *"ātrās palīdzības brigāde nemāk un mokās"*, V1 beigās, principā Youtube kanālā, atradis pamācību, kā to dara, un pats to sācis darīt: *"Jo principā nav variantu – vai, nu, brauc slimnīcu, vai nu maini [katetru] pats."* Papildinoši V1 norāda, ka būtu jāizstrādā algoritmi gadījumiem, kad aprūpējamā persona, cilvēks ar invaliditāti nonāk slimnīcā: *"Vislielākais satraukums pasaulē ir nokļūt slimnīcā. Slimnīcas darbinieki paši nezina, ko darīt. Viņi nemāk, nejautā, kas tev ir, un tad tiek ielaistas kaut kādas lietas, par kurām tu rūpējies. Piemēram, divu dienu laikā slimnīcā palika sliktāk ar izgulējumiem. Uz tevi kliegs, ka tu tur vispār skaties, kad esi aizgājis apciemot. Tas ir pilnīgi kaut kāds absurds!"* (V1).

Informācija par aprūpējamā veselības stāvokli, psihologa vai psihoterapeita pakalpojumi ir vajadzīgi ne tikai NA, bet arī ģimenes locekļiem, īpaši bērniem: *"Es meitai izmantoju paliatīvā dienesta psihologa pakalpojumus, vedu meitu uz smilšu terapiju. Es pati arī varētu iet, bet man trūkst laika. Ja man nebūtu darbs... Bet darbs ir mana terapija. Esam paliatīvā dienesta aprūpē – 24/7 pieejama medmāsa un ārsts, speciālā pārtika, gastrostomas apkope un viss ar to saistītais. ... Par retajām slimībām ne visi mediķi ir kompetenti. Ģimenes ārste ir ļoti atbalstoša, bet tikai parastajām saslimšanām. Lielāko atbalstu sniedz paliatīvā dienesta ārsts vai reto slimību ārsts... Esmu savākusi ap sevi to cilvēku bāzi, kam pajautāt un es arī nekautrējos pajautāt"*. (S1)

Nemot vērā to, ka kļūt par NA bieži nākas neplānoti un faktiski 'piespiedu kārtā', bez iepriekšējas pieredzes, **īpaši mazu bērnu vecākiem aktuāli būtu veidot kopienas**, kurās varētu satikties vecāki ar šādu pieredzi, apmainīties ar informāciju, apmeklēt šīs kopienas kopā ar bērniem: *"Pašvaldībām vajadzētu atrast veidu, kā atbalstīt vecāku un NA kopienas. Pašai kopienai būtu jāļauj apzināt un noteikt savas mācību vajadzības (par ko mācīties – par uzturu, gastrostomas apkopšanu utt.), pašvaldībai vajadzētu atrast veidu, kā nodrošināt vietu un resursus, kur šiem cilvēkiem satikties. Citādi viss paliek 'mammu čatiņa' līmenī (kas arī ir svarīgs, bet nav pietiekams). [..] Arī vecvecākiem ir savi jautājumi un interese – kā sekundārajiem NA."* (S1)

**Problēmas var radīt aprūpējamā invaliditātes nokārtošana.** NA neizpratni rada tas, ka pat tad, ja aprūpējamajai personai ir neatgriezeniska un progresējoša saslimšana, invaliditātes statuss ir jāatjauno ik pēc laika. S6 ir nesaprot, kā var būt tā, ka cilvēkam ar tādu saslimšanu, kā viņas dēlam, kas ir neatgriezeniska un progresējoša, ir spēkā prasība atkal pierādīt un atjaunot savu invaliditāti. Turklāt šis process ir ļoti ilgstošs un birokrātisks. Līdzīgu neizpratni par invaliditātes statusa atjaunošanu izsaka arī cita intervētā NA, kura norāda, ka viņas aprūpējamā persona ir ar progresējošu slimību, turklāt jau cienījamā vecumā.

Attiecībā uz valsts mēroga atbalstu tiem NA, kuri aprūpē savus nepilngadīgos bērnus, bažas sagādā bērna pilngadības sasniegšana. Šīs ģimenes vēlētos, lai atbalsts bērnam saglabājas esošajā līmenī (kāds tas ir līdz 18 gadu vecumam). Viena no NA, kuras bērns ir kļuvis pilngadīgs, ir novērojusi sava bērna spēju regresu, kas radies no tā, ka vairs netiek saņemti noteikti pakalpojumi. Tāpat NA, kura aprūpē savu pilngadīgo bērnu, norāda, ka vēlētos, lai valsts līmenī vairāk būtu attīstīta sociālā uzņēmējdarbība un lai arī personas ar invaliditāti strādātu un uzkrātu sev sociālas apdrošināšanas iemaksas.

Rezumējot, visvairāk neapmierinātības tika izteikts par to, ka nav iespējams operatīvi iegūt informāciju – gan no medikiem, gan no sociālajiem dienestiem un pašvaldībām par to, kā rīkoties kritiskās situācijās, kā uzzināt par pakalpojumu pieejamību utt. Kritiski tiek vērtēta situācija medicīnas iestādēs, kad pacientu sliktas aprūpes dēļ veidojas izgulējumi, netiek nodrošināta personīgā higiēna. Īpaši kritiska situācija ir gadījumos, kad veselības problēmu pamatā ir retās saslimšanas, par kurām ne ģimenes ārsti, ne NMPD brigādes nav pietiekami informētas. Labākā situācijā ir tie NA, kas aktīvi meklē palīdzību, iesaistās NVO darbā. Dažreiz arī pašas aprūpējamās personas pat ļoti smagās situācijās pašas aktīvi iesaistās savu problēmu risināšanā. Var secināt, ka pats svarīgākais ir nodrošināt informāciju par to, kā rīkoties kritiskās situācijās, kur meklēt atbalstu. Atzinīgas atsauksmes ir par reto slimību pacientu NVO, paliatīvās aprūpes dienestu, reto slimību ārstiem, bet līdz tiem ceļš ir garš un patstāvīgi ejams. Sociālie dienesti varētu būt tas punkts, kas ne tikai sniedz aprūpes

pakalpojumus un pabalstus, bet ir tā vieta, kur visoperatīvāk iegūt nepieciešamo informāciju.

## **Regulāra aprūpe ik dienu vai pāris reizes nedēļā**

### **Aprūpējamās personas un aprūpes pieredzes sākums, pienākumi**

Šajā grupā tika intervēti NA, viņu tuvinieki un aprūpējamās personas, kurām intensīva aprūpe nav nepieciešama, vai arī ir, bet daļu laika viņi atrodas aprūpes iestādē (rehabilitācijas centrā, aprūpes iestādē), kurā tiek saņemta pastāvīga aprūpe. Šādos gadījumos NA viņus apmeklē un iesaistās aprūpē vairāk vai mazāk regulāri.

Kopumā tika veiktas septiņas intervijas ar NA, kuri ikdienā vismaz dažas stundas dienā aprūpē kādu personu. No viņiem pieci ir darbspējas vecumā un divi – pensijas vecumā. Lielākoties šo NA aprūpējamās personas ir pensijas vecumā, vienā gadījumā darbspējas vecumā un vienā – aprūpējamais ir bērns.

Papildus tika veiktas divas intervijas ar NA tuviniekiem, no kuriem viens NA tuvinieks norāda, ka sievas aprūpējamā persona lielāko laiku atrodas aprūpes iestādē. Otra intervētā persona ir māsa NA, kas aprūpē māti – simtgadnieci, kas pašlaik ir guloša, un māsu, kurai ir 1. invaliditātes grupa un GRT. Četras intervijas tika veiktas ar aprūpējamām personām, kurām aprūpe nepieciešama neregulāri, pēc vajadzības. No tām divas ir darbspējas vecuma aprūpējamās personas, kurām aprūpe nepieciešama salīdzinoši neilgu laiku, jo šīs personas lielu daļu no aprūpes perioda ir atradušās ārstniecības un rehabilitācijas iestādēs.

Aprūpējamās personas darbspējas vecumā parasti ir cilvēki, kuriem hronisku saslimšanu radītu komplikāciju dēļ ir FT, kas neļauj viņiem dzīvot pilnīgi patstāvīgi. Aprūpējamās personas stāvoklis ir pasliktinājies pakāpeniski, NA ir rēķinājušies ar to, ka kādreiz nāksies uzņemties rūpes par tuviniekiem. Ir situācijas, kad NA izdevies savienot aprūpi un savu ikdienas režīmu pat samērā smagu FT gadījumos, pateicoties attālinātā darba iespējām un pārējo ģimenes locekļu iesaistei.

Arī tad, ja aprūpējamā persona atrodas aprūpes iestādē, kur tiek nodrošinātas pamatvajadzības, NA ir svarīga loma – tie ir apmeklējumi, iespēja īslaicīgi paņemt aprūpējamo personu pie sevis. No NA perspektīvas ir svarīgi arī pārliecināties, ka viņu tuvinieks tiek pienācīgi aprūpēts, saņem kvalitatīvu pakalpojumu, par kuru tuvinieki maksā. Savukārt laiks, ko aprūpējamā persona pavada rehabilitācijas iestādē, tuviniekiem ļauj sagatavoties aprūpes risinājumiem un pienākumiem nākotnē. Aprūpējamā veselības stāvokļa prognozes tajā brīdī bieži ir neskaidras, ir nepieciešamība nokārtot praktiskus jautājumus pabalstu saņemšanai, turpmākajai ārstēšanai un rehabilitācijai, sadzīves jautājumu un vides sakārtošanai atgriežoties mājās.

Mazāk izplatīts ir brīvprātīgais neformālās aprūpes darbs. Pētījuma ietvaros tikai viena no intervētajām personām bija NA, kas to dara misijas apziņas, nevis radniecības saišu dēļ. Taču šāda kopienas iesaiste ir būtiska un var palīdzēt attālināt personas ievietošanu sociālās aprūpes iestādē, palīdz šai personai saglabāt sociālos kontaktus arī tad, ja tai nav citu tuvu radnieku, kas būtu gatavi iesaistīties aprūpē.

### **Personisko vajadzību, nodarbinātības un aprūpes pienākumu saskaņošana**

Liela daļa aprūpējamo personu šajā grupā ir gados vecāki cilvēki – vecāki, citi tuvinieki, kas spēj tikt galā ar vienkāršām sadzīves vajadzībām – higiēna, ēdienreizes, dažreiz arī ēdiena pagatavošana u.tml. Tomēr viņiem ir nepieciešama regulāra uzraudzība un sociālie kontakti. NA šajos gadījumos parasti saglabā savu ikdienas rutīnu, regulāri iekārtojot laiku aprūpei. Aprūpējamie bieži dzīvo patstāvīgi, bet NA tos apmeklē, veic iepirkšanos, uzkopj mājokli, seko zāļu regulārai lietošanai.

Piemēram, S13 strādā pilna laika darbu. Viņa aprūpē divus seniorus – mammu un tēti. Tas ir izveidojies dabiski un nepieciešams sakarā ar vecāku cienjamo vecumu. S13 dodas pie vecākiem divas līdz trīs reizes nedēļā, un viņas sniedzamais atbalsts ir – pārtikas piegāde divas reizes nedēļā, zāļu piegāde pēc nepieciešamības vienu reizi divās nedēļās vai mēnesī, kas ir atkarīga no ģimenes ārsta izrakstīto recepšu termiņiem. Ziemas periodā ir jāienes malka, jo jākurina krāsns, kā arī jāienes akas ūdeni, jo vecāki to izmanto uzturā. Nedēļā reizi ir vannošanas. Vecāki no S13 dzīvo desmit minūšu attālumā.

Savukārt S12 aprūpē vīru, kurš slimo ar cukura diabētu un tā radītajām komplikācijām, strādā pilnas slodzes darbu. Aprūpes un atbalsta biežums vīram ir dažāds, tas ir atkarīgs no viņa veselības stāvokļa. Kopumā intensīvs atbalsts un aprūpe ir nepieciešama periodiski. Ir situācijas, kad attālinātā darba iespējas ļauj elastīgi saplānot aprūpi arī smagākos gadījumos, kad nepieciešama nepārtraukta uzraudzība. V3 aprūpē meitiņu, kurai ir astoņi gadi. Tā kā V3 ir iespēja strādāt attālināti, bet bērna mātei darbs ir klātienē, tika pieņemts lēmums, ka tētis vairāk darbosies ar meitiņu, ko viņš dara labprāt un ar prieku.

Bieži ģimenes ietvaros lēmums par galveno aprūpētāju tiek pieņemts, vadoties pēc saviem, ģimenes iekšējiem principiem. S16 ir viena no trim māsām, sasniegusi pensijas vecumu, ir NA tuviniece un arī viena no NA savai mātei un māsai. Viņa palīdz piegādāt pirkumus, mazgāt veļu, apgriezt matus un veikt citas darbības. S16 vecākā māsa ir noformēta par aprūpētāju, bet viņa dzīvo tālāk no mātes, arī pašai ir veselības (kustību) traucējumi. Abas māsas māti un māsu atbalsta finansiāli un aprūpē. S16 māte un jaunākā māsa dzīvo privātmājā netālu no S16 mājām. Ar sadzīves jautājumiem problēmu tikt galā nav. Aprūpējamā māsa ir fiziski spēcīga, ar mājasdarbiem mātes vadībā tiek galā – var pagatavot ēst, uzkopt māju: *"Visu mūžu viņas tur kopā dzīvoja [māte un jaunākā māsa] ... Desmit gadus atpakaļ, kad papus*

*nomira, tā privātmājā tur palika... Viņas tur kopā dzīvoja. Mēs tad rūpējamies paši. Kurš nu cits tur rūpēsies?"* S16 dzīvo trīsistabu dzīvoklī – ja māte nomirs, jaunākā māsa pārcelsies pie viņas. Visu mūžu ģimenē bijušas ļoti ciešas attiecības.

Labākā situācijā ir tie NA, kuriem ir profesionālas zināšanas ar medicīnu saistītā jomā. S14 ir fizioterapeita izglītība, šobrīd strādā farmācijā pilna laika darbu. S14 aprūpē vecākus – mamma 80 gadi, tētim 86 gadi – vairākas reizes nedēļā – darba dienās vakaros pēc darba, un nedēļas nogalēs uz vairākām stundām. S14 aprūpi izvēlējās sniegt, tāpēc, ka ir meita, un nemaz neredz citas iespējas, kurš to varētu darīt. S14 kā ārstniecības persona ir savas kompetences ietvaros zinoša par palīdzības un aprūpes sniegšanu, bet kā pati saka, "*neesmu ne kardiologs, ne psihiatrs*", tomēr apmēram saprot šīs jomas. Arī geriatriju apmēram saprot. Kad veselība stipri pasliktinājās, tika pārkārtota dzīvesvieta – tēva guļamistaba iekārtota mājas pirmajā stāvā, aprīkota ar elektriski regulējamu gultu, skapīti, elektrisko krēslu, kuru var regulēt un pacelt, lai vieglāk no tā būtu piecelties. Arī ratinkrēsls un paceļams galdiņš – tie tiek īrēti. Iegādājās pretizgulējumu matraci. Bija arī pretestības trenāžieris, lai kājas varētu trenēt. Visus palīg līdzekļus iegādājās par saviem līdzekļiem. Paši pielāgoja vannas istabu – ar platajām durvīm, rokturiem, kur pieturēties, dušas sēdekli. Pakāpeniski pielāgo telpu funkcionalitāti, kur redz, ka ir nepieciešams.

V4 par savu galveno aktivitāti un atbalstu aprūpējamai mātei uzskata lētāku pārtikas produktu meklēšanu, piegādā pārtikas paciņas, ko var pieprasīt kā mazturīgā un maznodrošinātā ģimene. Dažreiz arī pats kaut ko pagatavo, bet mamma pati vēlas saimniekot virtuvē, cik tas ir iespējams. Dažreiz aizved mammu pie dakteriem. Savukārt S15 ir no draudzes un izvēlējās aprūpēt paziņu, kad uzzināja, ka strauji pasliktinājies viņas veselības stāvoklis – vientuļa pensijas vecuma sieviete palikusi guļoša. Apmeklējusi aprūpējamo personu regulāri trīs gadus, vismaz reizi nedēļā, biežāk – divas reizes nedēļā. Ar personīgo automašīnu braukusi, vedusi ēdienu, ko parasti sagatavoja nedēļai. Dažreiz ņēmusi līdzī mazdēlus, kurus iesaistījusi dažādos darbos. Sarunājusies ar aprūpējamo personu, sekojusi, lai regulāri lieto medikamentus. S15 aprūpes pienākumi ir kā misija, kas sniedz gandarījumu, un ir prieks par aprūpējamās personas garīgo izaugsmi.

Kopumā var secināt, ka šai grupai piederīgie NA ir visai atšķirīgās situācijās. Aprūpējamajiem ir svarīgi pēc iespējas ilgāk saglabāt patstāvību, sociālos kontaktus, attiecības ar tuviniekiem arī gadījumos, kad NA sniegtā aprūpe ir fragmentāra (kā V4 gadījumā). Ļoti svarīga ir NA motivācija, bieži tās pamatā ir emocionālā saikne ar aprūpējamo (dzīvesbiedrs, vecāki, bērns), pienākuma izjūta, citreiz – gandarījums par iespēju palīdzēt. Ne visi NA ir izvēlējušies neformālo aprūpi sniegt 24/7 režīmā. Pētījuma ietvaros tika identificēti arī tādi gadījumi, kuros aprūpējamie aprūpes periodā daļu / lielāko daļu laika atrodas aprūpes vai rehabilitācijas iestādē. Šajos gadījumos pamataprūpe tiek nodrošināta iestādē, bet NA un aprūpējamām

personām ir svarīgi uzturēt savstarpējos sociālos kontaktus, kā arī palīdzēt saņemt to aprūpi, kas iestādēs netiek nodrošināta vai arī netiek nodrošināta pietiekamā mērā. Arī intervijās, kurās aprūpi pilnā mērā uzņēmušies NA, iezīmējas ārstniecības un rehabilitācijas iestāžu nespēja sniegt visu nepieciešamo palīdzību, piemēram, higiēnas nodrošināšanā un citās situācijās.

Lai gan šajā grupā NA parasti nav nepieciešams radikāli izmainīt savu ikdienas dzīves ritmu, tomēr ar zināmiem ierobežojumiem aprūpes dēļ ir jāreķinās. Piemēram, S12 nav mainījusi darbu saistībā ar aprūpi, bet aprūpe ietekmē viņas darbu, piemēram, drīz vīram tiks taisīta operācija un tad viņa ņems atvaļinājumu. Atvaļinājums var tikt ņemts arī kā bezalgas, atkarībā no tā, vai apmaksātais atvaļinājums ir jau izņemts.

### Izaicinājumi aprūpē

Līdzīgi kā tiem NA, kas sniedz aprūpi 24/7 režīmā, arī tad, ja aprūpes pienākumi neprasa pastāvīgu klātbūtni un pilnīgu sava dzīves režīma pakļaušanu aprūpes pienākumiem, **emocionālā spriedze ir novērojama**. S12 lielākais izaicinājums aprūpē ir vīra raksturs un tas, ka viņš negrib pieņemt realitāti. Arī šiem NA pietrūkst emocionālā, psiholoģiskā atbalsta. Pietrūkst izrunāšanās iespēja ar kādu uzticamu personu.

Bažas var radīt arī **neskaidrā nākotnes prognoze**. Domājot par nenovēršamo mātes mūža noslēgumu, aprūpē iesaistītajām māsām ir liela emocionāla slodze: *"Jā, jo tālāk, jo vairāk. Kā būs tad, ja mātes vairs nebūs? ...Nu, kas var būt? Māsa nāks pie manis. Man ir trīsistabu dzīvoklis, un viņa nāks pie manis. Mums jau no pašā sākuma tā ir sarunāts, no seniem laikiem mums tā ir sarunāts.... Tas tāds pārdzīvojums būs viņai [māsai]... Viņa ir pieķērusies tai mammai ... Varētu to mammu uz rokām nēsāt... Mēs viņu esam audzinājuši kā normālu cilvēku, nevis kā slimu. Tas jau arī daudz nozīmē."* (S16) Galvenās S16 rūpes ir par materiāliem jautājumiem. Mātei ir maza pensija un mazs darba stāžs. Nekādu priekšrocību, izņēmumu nav, bet autiņbiksītes un medikamenti maksā dārgi. Nomāc arī domas par to, kā rīkoties tad, kad māte nomirs, kā nokārtot formalitātes, organizēt nelaiķes sakopšanu, iezārkošanu u.c. jautājumus.

S14 norāda, ka viņu 'nospiež' tas, ka visu laiku fonā *"kā akmens kurpē"* ir bažas, ka jebkurā brīdī jebkas slikts var notikt ar tēvu. Izaicinājums ir attālums un laiks – ieskaitot laiku ceļā. Citam NA ir bažas par savu situāciju, jo nezina risinājumu gadījumam, ja viņa pašā veselības stāvoklis pasliktināsies.

V5 kā NA sniedz emocionālu, morālu atbalstu māsai, kas dzīvo citā novadā. Aprūpējamā persona ar sadzīves pienākumiem tiek galā pati. V5 ir pieredze palīdzēt citiem cilvēkiem – aiz muguras ir dienests armijā un policijā. Pārzina grūtas situācijas, pirms pensijas strādāja ar bērniem, kuri bija nonākuši krīzes situācijā. Tagad viņam pašam ir atklāta neārstējama slimība, ar laiku veselības stāvoklis

pasliktinās, tādēļ palīdzību viņam sniedz sieva. Arī par savu situāciju V5 ir nobažījies, jo nezina risinājumu situācijai, ja viņa paša veselības stāvoklis pasliktināsies. V5 ir piedalījies SIVA apmācībās neformālajiem aprūpētājiem.

V9 kā aprūpējamai personai raizes sagādā tas, ka viņš nevar iesniegt slimības lapu VSAA, šajā ziņā palīdzēt nevar arī māsa: "*Pirmo slimības lapu, kas bija novembrī, noslēdza... Otrā epizode – kad mani aizveda uz slimnīcu, tad atvēra [otru slimības lapu]*". Slimības izdevumus pagaidām sedz pats, bet rēķinu par slimnīcu samaksāja māsa, kas viņam sniedz atbalstu, kad nepieciešams. "*Pagaidām pats tieku galā [ar naudas lietām]... Bet man ar to slimības lapas iesniegšanu... Lapa tad noslēgta, bet man ar to iesniegšanu ir problēmas, jo man tur ... Tos e-pastus (Intervētājs pārjautā: E-parakstu?)..." jā..., ar tiem es nemāku darboties.*" Jautājot, vai māsa nevar palīdzēt, viņš atbild: "*Viņa jau mēģināja, bet ... pie manis netiek klāt (domājams, nevar piekļūt informanta datiem vai arī e-paraksts nav izveidots) ... [..] Māsai jau ir savs e-paraksts... Vienreiz jau viņa mēģināja [palīdzēt nokārtot], bet nekas viņai nesanāca*".

Lai gan šai NA grupai iesaiste aprūpē neprasa tik daudz laika un citu resursu, emocionālā spriedze, informācijas trūkums un neskaidras nākotnes prognozes ir būtiskākie izaicinājumi.

## **Tuvinieku un citu personu iesaiste**

Ģimenes locekļi, draugi sniedz ne tikai praktisku atbalstu, bet arī palīdz uzturēt sociālos kontaktus gan aprūpējamajai personai, gan arī NA. Vislielāko palīdzību S12 sniedz vecāki. Tētis palīdz vīru aizvest pie ārstiem, bet mamma, kad ir sliktais laiks, sagatavo siltas pusdienas vīram un, ja nepieciešams, pabaro viņu, kā arī pieskata, kamēr S12 ir darbā. Vīram ir labi bērnības draugi, kuri savu iespēju robežās tur rūpi par vīru, komunicējot *WhatsApp* grupā, video zvanos, apmeklējot vīru slimnīcā, braucot ciemos. S12 cenšas uzturēt vīra sociālo aktivitāti, sekojot līdzi Facebook diabēta grupai, kurā ir ieguvusi daudz informācijas, skaidrojumus par diabētu, kas veicina izpratni par šo slimību un kopības sajūtu. S12 ar vīru ir piedalījusies viņu organizētajās konferencēs.

S14 ir izdevies veiksmīgi sakombinēt savu praktisko pieredzi un zināšanas aprūpes jomā ar pašvaldības piedāvātajiem pakalpojumiem, tomēr arī viņa atzinīgi novērtē to, ka pie vecākiem dažreiz atbrauc citi radnieki un draugi ciemos, reizi nedēļā vai reizi divās nedēļās, kam galvenais mērķis ir socializācija, kas ir ļoti svarīga.

Lai gan kopumā ģimenes locekļi ir atbalstoši, lielāko aprūpes pienākumu nastu nākas uzņemties NA, pie kura aprūpējamais dzīvo. S13 gribētos, lai māsas vairāk iesaistās vecāku aprūpē un dalītu ikdienu vecāku aprūpē. Kad atbrauc meita no Rīgas, tad viņa S13 palīdz, bet tas ir reti. Meita sniedz morālu atbalstu, sarunājoties pa telefonu. Ukrainā V3 ļoti palīdzēja viņa vecāki. Dzīvojot Latvijā, visa aprūpe ir uz V3

un sievas pleciem, cits neviens viņiem nepalīdz, bet V3 uzskata, ka palīdzība no ārpusēs nav nepieciešama, jo ģimenē spēj paši nodrošināt meitas aprūpi. Savukārt S15 aprūpē iesaistījusi arī kaimiņus, kas pieskata aprūpējamo starplaikos. Sākumā nebija viegli, jo aprūpējamai nebija laba slava. Kaimiņiene palīdzēja – pensiju saņemt, kādus citus ‘papīru darbus sakārtot’, jo S15 ir kaimiņvalsts pilsonē un latviešu valodu nepārvalda.

Lai gūtu praktisku un emocionālu atbalstu, NA mēdz algot cilvēkus, kuri pieskata un aprūpē personu, kamēr NA ir darbā, maksājot par viņu atbalstu ‘personīgi’.

### **Pieejamais atbalsts aprūpē**

Bieži vien arī šai NA grupai grūtības rada informācijas trūkums par to, kā tiek organizēti pakalpojumi, un tas, ka nav iespējams atbalstu saņemt operatīvi. Lai saņemtu nepieciešamos tehniskos palīgīdzekļus, S12 ir vērsusies Tehnisko palīgīdzekļu centrā, bet nav izmantojusi tā pakalpojumus, jo tehniskie palīgīdzekļi ir nepieciešami uzreiz, bet pāiet vairāki mēneši, kamēr ģimene pie tiem tiek. Tādēļ viņi tehniskos palīgīdzekļus pērk paši. S12 citur nav vērsusies, kaut arī zina, ka Sarkanajā Krustā arī var saņemt tehniskos palīgīdzekļus.

Augstu tiek novērtētas mācības par aprūpes jautājumiem. S12 būtisks un ļoti svarīgs ir tieši mācību jautājums: “*Man ir ļoti, ļoti liels prieks par mācībām SIVA, kas šobrīd projekta ietvaros notiek. Bet man ir ļoti, ļoti žēl, ka tas šobrīd ir uz projekta laiku.*” Pēc S12 domām, šādām mācībām būtu jābūt pieejamām visā Latvijā, visos reģionos, jo ne visi NA var izbrīvēt laiku un aizbraukt uz šīm mācībām. Vajadzētu izveidot dažādus mācību formātus (klātienē, attālināti) un nodrošināt mācību iespējas tuvāk NA dzīvesvietai. Arī S13 norāda, ka būtu labi, ja varētu apmeklēt kursus, kas iepazīstinātu ar aprūpes jautājumiem. Viņa ļoti baidās un uztraucas par to, kā viņa tiks galā ar situāciju nākotnē, jo vecāki paliek arvien vecāki. Nākotnē viņiem var būt nepieciešams lielāks atbalsts un aprūpe.

Iespējas saņemt finansiālu atbalstu būtu ļoti svarīgas tiem NA, kam ienākumi tikai nedaudz pārsniedz sliekšni, kāds noteikts maznodrošinātajām personām. S13 ir informēta par iespējām saņemt atbalstu, bet saprot, ka vecākiem nekas nepienākas, jo viņi nav ne trūcīgi, ne maznodrošināti, un S13 ar visu ir jātiek galā pašai. Algot cilvēku finansiāli nav iespējams, jo S13 alga nav tik liela un vecāku pensijas arī nav augstas. Kritiskais līmenis (maznodrošinātā un trūcīgā) tiek pārsniegts par dažiem eiro. Tomēr arī šādā situācijā būtu svarīgi saņemt materiālu atbalstu vismaz īpašos gadījumos. S13 gribētos saņemt materiālo atbalstu, piemēram, ja vecāki jāved pie speciālistiem uz reģionālo centru (30 km attālumā) vai citur, lai tas negultos tikai uz vecāku un viņas pleciem. Tāpat S13 vēlētos saņemt psiholoģisko atbalstu, bet ne uz vietas mazpilsētā, jo viņa neuzticas vietējiem speciālistiem, ir pārliecināta, ka speciālisti izpauž no klientiem iegūto informāciju. Tālāk no Rīgas nereti izskan bažas

par to, ka vietējie speciālisti varētu izpaust konfidenciālu informāciju par aprūpējamajiem un NA.

Pieredze atbalsta un sociālo pakalpojumu saņemšanā ir atšķirīga un ir atkarīga no katra sociālā dienesta, sociālā darba speciālista kompetences un attieksmes. S14 pieredzē sociālā dienesta darbinieki bija ļoti atsaucīgi, arī ar visu papildu informācijas kārtošanu (trīs reizes gāja papildināt dokumentus), izdevās saņemt AM pakalpojumu. Process nebija sarežģīts, bet laikietilpīgs. S14 sociālajā dienestā ieteica uzrakstīt pieteikumu 'pilnīgi visam' – no tā saņēma transporta pakalpojumus (gan mammai, gan tētim) u.c. pakalpojumus. Vienlaikus citi NA norāda, ka sociālajā dienestā nevēršas, jo ir priekšstats, ka ir 'ķēpa ar papīriem' un beigās tāpat pašam par pakalpojumu būs jāmaksā, ja ienākumi pārsniedz noteiktu sliekšni.

Kritika tiek izteikta par sociālo dienestu mājaslapām, kurās nav informācijas par to, kur var iesniegt pieteikumus elektroniski. Nepieciešama apkopota informācija par dienas aprūpes centriem u.c. – kāds varbūt pats var maksāt pa tiešo pakalpojuma sniedzējam, kādam pašvaldība var maksāt: *"Un vajadzētu arī informāciju, kādi pakalpojumi vispār ir vajadzīgi, un ko es pats varu izdarīt, kur es varu iegūt informāciju."* (S14) Tāpat NA norāda, ka vēlētos, lai sociālais dienests vairāk sekotu līdzī šādām ģimenēm, pajautātu un painteresētos, kāds atbalsts ir nepieciešams, vai vienkārši parunātos un sniegtu mierinājumu.

Sakārtot aprūpējamās personas sadzīves apstākļus nereti liedz arī juridiski šķēršļi (NA nav radnieks, dzīvoklis nav īpašumā u.c.). S15, kura aprūpē savu paziņu, uzskata, ka trūkst atbalsta no pašvaldības, īpaši pēc administratīvi teritoriālās reformas, kad mazpilsēta, kurā dzīvoja viņas aprūpējamā persona, nonākusi plašāka novada sastāvā. Piemēram, NA interesējās par iespējām ierīkot nobrauktuvi, lai varētu no mājas izbraukt ar ratiņiem. Pašvaldība norādīja, ka persona dzīvo dzīvoklī, kas viņai nepieder. Ieeja mājā ir sliktā stāvoklī, pēdējā laikā aprūpējamā persona nebija varējusi iziet no mājas. Kad S15 interesējās par iespējām pārvietot aprūpējamo uz sociālo dzīvokli, sociālais dienests ieteica doties uz aprūpes iestādi. S15 uzskata, ka sociālajiem dienestiem vajadzētu būt atsaucīgākiem sadarbībā ar dažādi motivētiem NA, lai nodrošinātu iespēju aprūpējamajām personām pēc iespējas ilgāk saglabāt spēju dzīvot patstāvīgi, atrasties ierastajā vidē, nedoties uz institūciju. To varētu veicināt, vairāk atbalstot brīvprātīgos NA. Tāpat S15 norāda, ka sociālajiem dienestiem vajadzētu rīkoties proaktīvi, īpaši laukos, kur iedzīvotāju ir maz un visi viens otru pazīst. Vajadzētu izvērtēt, kam ir nepieciešama palīdzība, sniegt informatīvu atbalstu, palīdzēt NA iziet apmācības utml.

NA iesaiste un atbalsts ir svarīgs arī tad, ja aprūpējamā persona atrodas institūcijā. Ne vienmēr ir iespējams radnieku aprūpēt mājās. V6 ir iesaistīts sievasmātes neformālajā aprūpē. Sievasmātei, kura dzīvoja patstāvīgi, parādījās GRT. Viņa tika ievietota psihiatriskajā slimnīcā. Kad no tās izrakstījās, bija sliktā stāvoklī gan fiziski, gan mentāli, bija skaidrs, ka nevarēs dzīvot patstāvīgi un ka viņai ir nepieciešama

pastāvīga pieskatīšana: *"Pansionāti ļoti dārgi Latvijā. [..] Nu, tur pāri tūkstošiem man ir jāmaksā. Nu, viņai tur pensija ir četri simti ar kaut ko. Mēs piemaksājam... Viņa nav vientuļa, nav invalīds, aprūpe ir pensionātā. ... Tā ir tāda liela problēma, no cilvēkiem dzirdu, pat, ja tik dārgi pensionāti, ir grūti iedabūt cilvēku pensionātā. Cilvēki izbraukuši, dzīvo ārpus Latvijas... Un dažos pensionātos arī apstākļi, nu, teiksim... nu, ne ļoti labi. Mana sievasmāte... nu, tur viss kārtībā. [..] Tur, kur man zināmi cilvēki ievietoja savus vecākus .. nu, dažādi man tur stāstīja, dažādus brīnumus."* Sabiedrībā vecāku ievietošana aprūpes iestādēs ir zināmā mērā stigmatizēta. V6 jūt zināmu diskomfortu par to, ka vecāki jāievieto aprūpes iestādē, lai gan labi apzinās, ka tas ir vienīgais iespējamais risinājums situācijā, kad aprūpējamajam nepieciešama nepārtraukta uzraudzība. Ģimenes locekļi regulāri apmeklē šo personu, ņem uz mājām pacienoties.

Aprūpējamās personas ne vienmēr apmierina pakalpojuma sniegšanas veids, nav pietiekama informācija par pakalpojuma būtību. Piemēram, V8 ir cilvēks ar redzes traucējumiem, darbaspējas vecumā, dzīvo viens. Redzes traucējumi (šajā gadījumā – redzes zudums) iestāties jaunībā pēc traumas. Agrāk atbalstu sniegusi māsa, bet tad no sociālā dienesta pateikuši, ka noteikumi mainās un māsa vairs nevar būt par asistentu (*autoru piezīme – varbūt domāts aprūpētāju*). Tad teikuši, ka nepieciešams trīs pušu līgums, pakalpojums no oficiāla pakalpojuma sniedzēja un atnāks sieviete, kas palīdzēs kaut ko nopirkt, kaut ko izdarīt. Un tā viņa atnāk divas reizes nedēļā. V8 ir nepieciešams tikai tas, lai asistente nopērk produktus. Vienlaikus V8 īsti nesaprot, kas īsti noteikumos ir mainīties. Viņš pats tiek galā ar pašaprūpi, arī ārā iet pats un tikai gadījumos, kad jādodas kaut kur tālāk vai ir slikti laika apstākļi, lūdz palīdzību no māsas vai kāda paziņas. V8 īsti nepatīk tas, ka svešs cilvēks nāk mājās. Viņš tomēr neredz, asistents (*autoru piezīme – varbūt domāts aprūpētājs*) staigā pa dzīvokli, pārvieto viņa mantas un to viņš negribētu, viņam nav tādas uzticības. V8 uzskata: *"Svarīgi būtu, ja kāds cits cilvēks, kam [šis] asistents iet palīgā, dotu tādu kā rekomendāciju. Tad es zinātu, ka tam cilvēkam var uzticēties"*.

Arī atrodoties slimnīcā un rehabilitācijas iestādē, aprūpes iestādē, NA ir svarīgi saņemt atbalstu. Ārstniecības personas sniedz medicīnisko aprūpi – veic izmeklējumus, operācijas, rehabilitācijas procedūras, bet ar pārējo pacientiem un viņu tuviniekiem ir jātiek galā pašiem. Pacienti bieži atrodas labilā emocionālā stāvoklī – pēc ārstēšanas, uzsākot rehabilitāciju, nākotnes prognozes ir neskaidras. Šajā situācijā ir svarīgs ne tikai NA sniegtais emocionālais atbalsts, bet arī aprūpes pakalpojumi un palīdzība praktisku jautājumu sakārtošanā (piemēram, palīdzība nokārtot e-parakstu, lai iesniegtu slimības lapu, personīgā higiēna un pat izgulējumu profilakse) ir ļoti svarīga, jo iestāžu personāls šādu palīdzību nesniedz.

Rezumējot, aprūpējamajām personām ir svarīgi, lai aprūpētājiem, asistentiem var uzticēties, tādēļ vēlētos, lai lielāks atbalsts tiktu sniegts tuviniekiem, kas ir kļuvuši par NA. Latvijā vēl joprojām ir spēcīgas radniecības saites, atbildība par saviem

tuviniekiem no NA puses. Tomēr ne vienmēr NA ir pietiekamas zināšanas un prasmes aprūpē, nav informācijas par to, kādu atbalstu viņi var saņemt sev, kādus pakalpojumus varētu saņemt aprūpējamā persona. Pietrūkst elementāras informācijas gan par dažādu praktisku jautājumu risināšanu, piemēram, kur iegūt tehniskos palīg līdzekļus, par gulošu slimnieku aprūpi. Tas viss visbiežāk jāapgūst patstāvīgi, tas ir, praksē. Saskaņoties ar smagām veselības problēmām, arī tām iedzīvotāju grupām, kas nevar pretendēt uz trūcīgu un maznodrošinātu personu statusu, ļoti bieži pietrūkst līdzekļu, lai risinātu ar aprūpi saistītos jautājumus.

No NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu intervijām izrietošie ieteikumi skatāmi 1. pielikumā.

## **4.2. NA līdzdalīgo novērojumu analīze**

### **Līdzdalīgā novērojuma dalībnieku (neformālo aprūpētāju) raksturojums**

Lauka darbs, izmantojot līdzdalīgā novērojuma metodi, tika veikts piecās māsasaimniecībās. Novēroto NA vārdi anonimitātes nolūkā ir kodēti):

- ▼ **V1** (darbspējas vecumā) – vīrietis, dzīvo laukos viensētā, daudz bērnu ģimenes tēvs. Aprūpē divus dēlus (10 un 16 gadi) ar garīgiem attīstības traucējumiem, vecākajam ir smagas veselības problēmas (pilnībā gulošs), jaunākais apmeklē izglītības iestādi, kas nodrošina mācības bērniem ar īpašām vajadzībām. V1 aprūpē arī neredzīgu seniori (91 gads). Nestrādā algotu darbu, bet viņa pārziņā ir lauku saimniecība, kurā pašpatēriņam tiek audzētas cūkas, pāris liellopi un mājputni. Aprūpes intensitāte, ko V1 sniedz, ir 24/7.
- ▼ **S1** (darbspējas vecumā) – sieviete, dzīvo pilsētā. Aprūpē dēlu (9 gadi) ar būtiskiem veselības traucējumiem, kurš spēj apmeklēt izglītības iestādi, kā arī nodrošina aprūpi vecmammai (87 gadi), kura dzīvo atsevišķā dzīvesvietā. Aprūpe tiek apvienota ar darbu un studijām augstskolā. Dēla aprūpe pamatā tiek nodrošināta laikā, kad viņš neatrodas izglītības iestādē, vecmammai – ikdienu vakaros.
- ▼ **S2** (darbspējas vecumā) – sieviete, dzīvo pilsētā. Aprūpē mazu bērnu (aptuveni 3 gadus vecu) ar smagiem attīstības traucējumiem, kas radušies dzemdību traumas rezultātā. Aprūpes intensitāte – 24/7. Nestrādā algotu darbu.
- ▼ **S3** (pensijas vecumā) – sieviete, dzīvo ciematā pie lielas pilsētas. Aprūpē meitu (37 gadi) ar smagu invaliditāti (pilnībā gulošu). Aprūpes intensitāte – 24/7. Nestrādā algotu darbu.
- ▼ **S4** (darbspējas vecumā) – sieviete, dzīvo lauku teritorijā. Nestrādā algotu darbu. Aprūpē dēlu (12 gadi) ar kustību traucējumiem, kurš apmeklē izglītības

iestādi. Aprūpi pamatā nodrošina laika posmā, kad dēls neatrodas izglītības iestādē.

Novērotie NA sniedz aprūpi 3 līdz 12 gadus. NA izglītības līmeņi ir ļoti dažādi – no ļoti zema (grūtības lasīt, lietot kalendāru vai veikt vienkāršus aprēķinus) līdz augstākajai izglītībai. Nevienam no viņiem nav specializētas izglītības vai profesionālas pieredzes aprūpes nodrošināšanā, visas prasmes apgūtas praksē. Ikdienas aprūpes darbā un sazinā ar aprūpējamo personu vērojamas dziļi personiskas attiecības un NA ieinteresētība un motivācija pilnveidot gan savas aprūpes prasmes, gan vidi, lai nodrošinātu labākos iespējamus dzīves apstākļus saviem aprūpējamajiem.

*"...sākums nebija nekāds viegls, jo nekas absolūti nebija uz vietas, ne naudas pabalsti, ne palīglīdzekļi, ne medikamenti, ne aprūpes līdzekļi. Nevienš neko īsti nepiedāvāja un pašai viss bija jāprasa, jāsaģādā un jānoorganizē. Zināšanas un pieredze par ikdienas aprūpi, medicīnas jautājumiem tik smagi slimniekiem nebija nekādas īpašās [...] visu apguva un uzzināja soli pa solim, vērsoties dažādās institūcijās, prasot speciālistiem, draugiem, cilvēkiem, kas strādāja sociālajā jomā. (Intervija ar S3)*

Nepieciešamība kļūt par NA visos gadījumos izrietēja no konkrētās ģimenes situācijas un specifiskajām aprūpes vajadzībām aprūpējamajai personai, un šāds aprūpes modelis ģimenē tiek saskatīts kā optimālākais aprūpējamajai personai un/vai vienīgais, ģimenei pieejamais konkrētajos apstākļos.

*"Nebija neviena. Es pats saņēmos, jo idejas nebija nekādas, nekur prom dot, es biju nolēmis audzināšu pats un tā līdz šodienai daru". (Intervija ar V1)*

## **1. Ikdienas aprūpes raksturojums**

Ikdienas aprūpes darba apjoms visiem novērotajiem NA ir liels, tomēr to būtiski ietekmē aprūpējamās personas veselības stāvoklis. Trīs NA atbildībā ir viņu bērni (3, 16 un 37 gadus veci) ar ļoti smagu veselības stāvokli, kas ir pilnībā atkarīgi no aprūpētāja. Šiem NA ir jānodrošina pilns aprūpes cikls – ēdināšana, higiēna, medikamentu lietošana, aprūpējamā celšana, pārvietošana, specifiskās veselības/ārstnieciskās procedūras (tostarp pozicionēšana, masāžas, profilaktiskā aprūpe, lai novērstu veselības pasliktināšanos u.c.), kā arī jāveic dienas aktivitātes atbilstoši aprūpējamās personas vajadzībām. Pārējām aprūpējamajām personām veselības stāvoklis ļauj saglabāt daļējas pašaprūpes spējas (piemēram, patstāvīgu ēšanu, pārvietošanos, higiēnas aprūpi u.c.), kas atvieglo NA slodzi.

Arī NA dienas ritms lielā mērā ir atkarīgs no aprūpējamās personas veselības stāvokļa. Gulošu vai smagi slimu cilvēku aprūpē tas pilnībā tiek pakārtots aprūpējamās personas vajadzībām, attiecīgi māsaiņniecības, sadzīviskie un citi darbi tiek paveikti aprūpes starplaikos vai aprūpējamās personas miega laikā. Aprūpes režīms vai intensitāte darbdienās un brīvdienās atšķiras minimāli un atšķirības izriet

no katras ģimenes individuālās situācijas. Piemēram, ģimenē, kur aprūpi nodrošina seniore, brīvdienās tiek ielānoti fiziski smagākie aprūpes darbi (piemēram, pilna aprūpējamās personas mazgāšana), savukārt citā – daudzbērnu ģimenē – pārējie trīs bērni atgriežas no izglītības iestādes (internātskolas), kas prasa papildu uzmanību un rūpes. NA ir jānodrošina nepārtraukta aprūpe kā darbadienās, tā brīvdienās, tomēr brīvdienās aprūpes slodze mēdz palielināties.

Gadījumos, kad aprūpējamā persona ir saglabājusi spēju vismaz daļēji veikt pamatfunkcijas un ir saglabājušās kognitīvās spējas, aprūpes režīms tiek vairāk pielāgots izglītības iestāžu apmeklējumam (bērnu gadījumā) vai NA iespējām organizēt aprūpi ierastā ikdienas ritmā (senioru gadījumā). Šādā gadījumā NA ir iespēja apvienot aprūpi ar darbu vai citām aktivitātēm.

Visos gadījumos aprūpe tiek nodrošināta aprūpējamās personas dzīvesvietā, līdz ar to NA ir jāveic arī mājsaimniecības darbi, atsevišķos gadījumos tas nozīmē arī lauk saimniecības darbus un rūpes par citiem ģimenes locekļiem (parasti nepilngadīgiem bērniem). Tikai divos gadījumos, kad aprūpējamā persona (bērns) apmeklē izglītības iestādi vai saglabā daļēju patstāvību, aprūpes intensitāte dienas laikā īslaicīgi samazinās, tomēr pilna aprūpes atbildība NA saglabājas nemainīga.

## **2. Attiecības ar aprūpējamo personu, ģimeni un līdzcilvēkiem**

### **Attiecības starp NA un aprūpējamo personu**

Lielākajā daļā gadījumu aprūpes attiecības balstās radniecībā – NA aprūpē savus bērnus vai vecāka gadagājuma ģimenes locekļus (vienā gadījumā aprūpes attiecības veidojas ilgstošā kopdzīvē un savstarpējā uzticībā bez tiešas radniecības). Līdz ar to savstarpējās attiecības ir dziļi personiskas un nepastarpinātas. Bērnu aprūpēšanas gadījumos attiecības ir ciešas, emocionāli piesātinātas, balstītas ne tikai uz rūpēm par bērna veselību un drošību, bet arī centieniem veicināt viņa attīstību un patstāvību, cik vien to ļauj aprūpējamās personas veselības stāvoklis un apkārtējie apstākļi.

Attiecībās, kurās aprūpējamās personas veselības stāvoklis ir ļoti smags, līdz ar to verbālā komunikācija nav iespējama un arī fiziskās izpausmes ir ļoti ierobežotas, aprūpes nodrošināšana balstās drīzāk uz intuitīvu vajadzību nolasišanu (piemēram, elpošanas ātruma izmaiņām, muskuļu saspringuma, sejas mīmikas, ķermeniskām mikrokustībām), uztverot aprūpējamās personas vajadzības caur nemitīgu klātbūtni un niansētu tās pazišanu.

*"Zane [aprūpējamā persona; vārds mainīts] ir cilvēks ar izteikti smagu diagnozi, pilnībā guloša un aprūpējama, bez ārēji redzamām komunikācijas spējām. Saskarsme ar mammu S3 notiek ļoti īpašā veidā, kas ir tikai mātes un meitas attiecībās iespējams. Es to sauktu par "īpašās mīlestības valodu", kad gandrīz katrs vārds, ko S3 saka Zanei, ir pavadīts ar glāstu vai citu ķermeņa žestu,*

*pieskaroties meitas vaigam, rokai, noglāstot galvu vai pakutinot zodu.”*  
(Novērotāja piezīmes, S3)

Aprūpējamo personu ar ļoti smagiem veselības traucējumiem gadījumos novērojams, ka NA izvēlas arī naktīs gulēt vienā telpā ar aprūpējamo, lai pamanītu jebkādas veselības vai komforta izmaiņas. Šāda aprūpe liecina par augstu spēju pielāgot aprūpi konkrētajai vajadzībai, vienlaikus arī nepārtrauktu aprūpes slodzi, pastāvīgu uzmanības sasprindzinājumu un, savā ziņā, arī pilnīgu NA privātās dzīves un vajadzību ziedošanu aprūpei. Savukārt, vecvecāku aprūpēšanā attiecības biežāk balstās uz cieņu un pienākuma sajūtu, abos novērojama gadījumos aprūpējamajiem senioriem joprojām ir daļēji saglabājušās funkcionālās pamatprasmes pašaprūpes nodrošināšanai.

### **Attiecības ar ģimeni un līdzcilvēkiem**

Lai arī visos novērotajos gadījumos primārā atbildība par aprūpi gulstas uz NA, tomēr pārējo ģimenes locekļu (vai radnieku) līdziesaiste vai gluži pretēji – tās trūkums, būtiski ietekmē aprūpes slodzi un apstākļus, kā arī NA fizisko un emocionālo izturību. Gadījumos, kad ģimenes atbalsts ir pastāvīgs un uzticams, NA spēj efektīvāk plānot un risināt aprūpes jautājumus gan ikdienā, gan ārkārtas situācijās, tādējādi vismaz īslaicīgi sabalansēt fizisko un emocionālo pārslodzi, kas ir kritiski svarīga NA ilgtermiņā. Novērotajos gadījumos pilnvērtīga (vai sabalansēta) aprūpes pienākumu sadale starp ģimenes locekļiem bija novērojama minimāli, jo darba vai mācību dēļ tie objektīvi mazāk laika pavadā mājās. Pārējie ģimenes locekļi pamatā sniedz atbalstu noteiktu, ar aprūpi saistītu jautājumu risināšanā (piemēram, aprūpējamā nogādāšanu līdz ārstniecības vai izglītības iestādei, gulošas aprūpējamās personas pacelšanu vai pārvietošanu, veicot tā mazgāšanu, pārgērbšanu vai citas darbības, kas prasa lielu fizisku spēku u.c.), sadzīvisku uzdevumu veikšanā (iepirkšanās, dažādi mājsaimniecības darbi), kā arī NA aizvietošanā tā īslaicīgā prombūtnē vai veicot mājsaimniecības darbus.

Ģimenes līdziesaistes intensitāte aprūpē nav tikai individuālas izvēles jautājums, bet izriet arī no strukturāliem apstākļiem – ģimenes struktūras, ienākumu dinamikas, kā arī pieejamā atbalsta tīkla.

*“Kopš dēls (aprūpējamais) paaudzies un kļuvis lielāks un smagāks, grūti atrast auklīti, kura varētu veikt pilnu aprūpi un arī vecvecākiem šie pienākumi palikuši par grūtu, tādēļ ģimenē nolemts, ka NA nestrādās algotu darbu, jo ikdienu ir aktuālas aprūpes nepieciešamības.”* (Novērotāja piezīmes, S4)

Izņemot vienu NA, novērotajiem NA nav iespējas apvienot aprūpi ar algotu darbu, tāpēc atbildība par ģimenes ienākumu nodrošināšanu gulstas uz citiem darbspējīgajiem ģimenes locekļiem (parasti dzīvesbiedru). Tas, kā iepriekšminēts, būtiski ierobežo šo ģimenes locekļu iespējas tieši iesaistīties aprūpē. Vientuļo vecāku

gadījumā, kur nav partnera vai tuva radniecības tīkla (vai tas ir fragmentēts, ģeogrāfiski attāls vai funkcionāli vājš), uz NA pilnībā gulstas gan aprūpes, gan mājsaimniecības pienākumi bez pietiekama ārēja atbalsta.

Ģimenes līdziesaistes kvalitāte un apjoms tiešā veidā ietekmē NA spēju ilgstoši nodrošināt kvalitatīvu aprūpi, kā arī nosaka viņa spēju apvienot aprūpi ar citām dzīves jomām, tostarp sociālo dzīvi un rūpēm par savu veselību un pašsajūtu. Gadījumos, kad ģimenes vai radu iesaiste ir epizodiska, neregulāra vai ne vienmēr droša, NA ir pastāvīgā augstas slodzes režīmā. Neprognozējama vai nepietiekama palīdzība palielina gan fizisko izsīkumu, gan emocionālo spriedzi, kā arī apgrūtina aprūpes darba veikšanu un paaugstina paša NA veselības riska faktorus.

Vienlaikus tika novērotas arī situācijas, kas liecināja, ka ne vienmēr tuvinieku un līdzcilvēku vidū ir izpratne par NA darbu, nesaredzot NA nepārtraukto darba režīmu fiziski smagos un nereti arī psiholoģiski sarežģītos apstākļos, bet gan uztverot to kā papildu atbalsta resursu dzimtā, kurš, "dzīvojot mājās", var paveikt arī citiem vajadzīgus darbus.

*"V1 ģimenes locekļi pērk lopus un sēklas, ko viņam izaudzēt, ved sev vairs nevajadzīgus mājdzīvniekus ar pamatojumu: "Tu jau tāpat sēdi mājās, laika Tev gana"." (Novērotāja piezīmes, V1)*

Arī līdzcilvēku, kas nav tuvākā ģimene, iesaiste aprūpes ikdienā visbiežāk izpaužas funkcionāli – kā palīdzība noteiktās situācijās vai ar konkrētu uzdevumu. Tā galvenokārt izpaužas attiecībās ar sociālā dienesta darbiniekiem, kaimiņiem, izglītības iestāžu pedagogiem, darba kolēģiem un apkārtējo kopienu. Novērojuma laikā tās atklājās kā atbalstošas un pozitīvas, tomēr sarunas ar NA liecina arī par sarežģītām situācijām, kas NA rada vilšanos vai pat uzticības trūkumu attiecībās ar radniekiem, paziņām un citiem līdzcilvēkiem. Šāda pieredze rada piesardzību meklēt papildu atbalstu ārpus tuvākās ģimenes loka un palielina aprūpes slodzi. Novērojumu laikā tika fiksētas situācijas, kad NA apzināti izvēlējās nedalīt savu slogu ar citiem, lai izvairītos no negatīvas pieredzes. Tomēr ir gadījumi, kad apstākļi to neļauj – piemēram, viena NA, kas ir vientuļais vecāks ar gandrīz neesošu radu atbalstu loku, pat apzinoties riskus vai neesot pilnīgai uzticībai konkrētajam cilvēkam, ir spiesta lūgt palīdzību un īslaicīgi uzticēt aprūpējamo personu, jo nav citu alternatīvu.

*"Visbiežāk pieminētais tuvinieks ir viņas tēvocis (vecmāmiņas dēls) – viņš citreiz pieskata dēlu, bet arī rada papildu rūpes, piemēram, dēls ir dzēris vīnu vai rotaļājies ar gāzes plīti, kamēr tēvocis viņu pieskatīja. Tēvoča palīdzība šķiet vairāk piespiedu, jo nav kam citam dēlu atstāt, nekā drošs atbalsts." (Novērotāja piezīmes, S1)*

### 3. Izaicinājumi neformālajā aprūpē

Katra novērotā NA situācija ir unikāla – ir NA, kuru aprūpes apstākļi un slodze robežojas ar pārcilvēcisku fizisko un emocionālo izturību, un ir acīmredzamas izdegšanas pazīmes. Ir NA, kuru aprūpes intensitāte un pieejamais atbalsta tīkls ļauj parūpēties arī par savu mentālo un/vai fizisko labsajūtu. Tomēr katrā situācijā izgaismojas kādi sistēmiski, fiziski, sociāli vai ekonomiski izaicinājumi, ar kuriem NA saskaras.

Daļu no tiem NA cenšas risināt patstāvīgi vai ar ģimenes un līdzcilvēku palīdzību, daļu – ar institucionālo atbalstu. Taču daļa jautājumu, lai gan formāli risināmi, praksē paliek neatrisināti – atbalsts ir nepietiekams, nesavlaicīgs vai grūti sasniedzams, nesniedzot reālu risinājumu.

Šie izaicinājumi savstarpēji cieši saistīti un kopumā veido aprūpes slodzi, kas ietekmē gan aprūpes kvalitāti, gan aprūpējamās personas veselību, gan arī pašu NA spēju ilgstoši turpināt aprūpes darbu:

- ▼ **Liela fiziskā slodze** aprūpē ir primāri saistīta ar nepieciešamību regulāri pacelt, pagriezt vai pārvietot aprūpējamo personu – ar šiem uzdevumiem ikdienā saskaras ikviens NA. Slodzes apmēru ietekmē vairāki faktori – aprūpējamās personas veselības stāvoklis (no daļējas patstāvības līdz pilnīgai pārvietošanās nespējai), vecums (bērns vai pieaugušais, lai gan arī bērna aprūpē slodze nepārtraukti pieaug), kā arī pieejamais atbalsts kā, piemēram, tehnisko palīgīdzekļu pieejamība un ģimenes iesaiste fiziski smagāko darbu veikšanā.

*“V1 nesūdzas par fizisko slodzi, lai arī bērni jāceļ un citi smagi darbi veicami piemājas saimniecībā. Viņš spēj celt, nest Kārli. Subjektīvs novērotāja spriedums: tuvu ar robežpunktu "nespēj", Kārļa svars minimāli, bet pieaug (24 kg).” (Novērotāja piezīmes, V1)*

Dzīvesvietā un ārstniecības iestādēs šo slodzi atvieglo pielāgots aprīkojums un infrastruktūra, bet ārpus tām – publiskā vide un infrastruktūra (daudzdzīvokļu namu kāpņu telpas, durvju platums, ietves, sabiedriskais transports u.c.) – bieži vien ir nepieejama vai nepiemērota. Parasti tas rada īpaši sarežģītus apstākļus, kas prasa papildu piepūli un ne vienmēr ir atbilstoša NA fiziskajām spējām.

- ▼ **Emocionālā un psiholoģiskā slodze** ir klātesoša ikviena NA ikdienā. Lai gan par to tiešā veidā tiek runāts reti, novērojumos ir redzams, ka NA bieži atliek savas vajadzības vai tām vienkārši neatliek laika (tostarp, arī attiecībām ar dzīves partneri). Laiks sev ir ļoti ierobežots un visbiežāk tiek izmantots spēku atjaunošanai – īsai atpūtai, miegam vai telefona lietošanai. Tāpat šāds brīdis var būt iespējams, kad aprūpējamā persona guļ diendusu, atrodas pie speciālista vai ir ceļā uz vizīti. Sociālās aktivitātes, piemēram, tikšanās ar

draugiem, kultūras vai citi pasākumi, ir drīzāk izņēmums un to apmeklēšana tiek ļoti izvērtēta. Par emocionālo slodzi papildus liecina arī novērotās neverbālās pazīmes – paaugstināta emocionalitāte, aizkaitināmība, lēnas kustības, noslēgšanās un citas izpausmes.

*"Dažkārt novērotājs fiksē viņas [NA] ķermeņa izmaiņas, piemēram, atbraucot pie vecmāmiņas [vakarā], viņas balss tonis kļūst monotonāks un klusāks, viņa gandrīz vai čukst, uz dēla jautājumiem atbild ļoti klusu vai atbild tikai ar skaņām. Viņa nesaka "es jūtos slikti", bet viņas ķermeņa valoda un balss liecina par emocionālu izsīkumu." (Novērotāja piezīmes, S1)*

Lai gan kopumā novēroto NA stresa noturība ir salīdzinoši augsta, tā bieži vien tomēr balstās uz fiziskās un emocionālās izturības robežas. Īpaši tas attiecas uz NA, kuru aprūpē ir vairāki aprūpējamie un kuriem nav pieejams sociālā atbalsta tīkls vai tas ir ļoti ierobežots. Šādos gadījumos redzamas izdegšanas riska pazīmes. Lai kaut nedaudz mazinātu spriedzi, daļa NA izmanto īsus brīžus sev — sociālie tīkli, kafijas krūze, cigarete, klusums. Taču tie drīzāk palīdz "izturēt", nevis sniedz iespēju pilnvērtīgi atjaunoties.

- ▼ **Veselības problēmas un nogurums** NA ikdienā ir sistēmisks, nevis epizodisks. Tas izriet ne tikai no pastāvīgas fiziskās slodzes, bet arī, kā iepriekš norādīts, no ilgstošas psiholoģiskās spriedzes, atbildības un strukturāla atpūtas trūkuma. Muguras sāpes, spēka zudums, gremošanas traucējumi, miega un regulāras ēšanas trūkums ir biežāk novērotie vai NA minētie simptomi. Divas no NA sasaistīja šos aspektus ar aprūpes dzīvesveidu un centās tos mērķtiecīgi risināt, ieviešot regulāras sporta aktivitātes, apmeklējot masāžas, psiholoģiskās atbalsta grupas vai veicot citas aktivitātes, kas ļauj atjaunojot spēkus.

*"S2 min, ka laikā, kad viņa vēl nebija pievērsusies fiziskām aktivitātēm ikdienā, viņai bija lielas problēmas ar muguru, kas arī apgrūtināja aprūpējamās personas pārvietošanu ikdienā. Tāpēc nācās iekļaut ikdienā sportiskās aktivitātes, lai stiprinātu muskuļus, jo citādāk aprūpējamās personas pārnēsāšana būtu gandrīz neiespējama." (Novērotāja piezīmes, S2)*

Tomēr lielākā daļa NA par veselības grūtībām nerunā kā par ilgtermiņa slodzes sekām, bet gan kā akūtām konkrētajā brīdī. NA fiziskās un emocionālās pašaprūpes vajadzības reti tiek saskatītas kā neatliekami risināmas, jo ikdienas aprūpes slodze un resursu trūkums atstāj maz iespēju tām pievērsties. Šāda savu veselības problēmu pieņemšana par normu būtiski palielina to pasliktināšanās risku, jo netiek laikus atpazītas un risinātas.

*"Neēd regulāri, neizguļas, nepiemin nekādu laiku sev vai hobijiem. Min, ka viņai tas trūkst un gribētos vairāk. S1: "Man vajadzētu kaut ko apēst," viņa saka, iekāpjot mašīnā pēc dienas skrējiena, kad nav neko ēdusi. Lai gan viņa laiku sadala ar ārkārtīgu precizitāti, tas nāk uz viņas veselības un labsajūtas rēķina." (Novērotāja piezīmes, S1)*

- ▼ **Finanšu jautājumi** veido būtisku un pastāvīgu izaicinājumu NA ikdienā. Valsts un pašvaldību sniegtais atbalsts ir nozīmīgs aprūpes nodrošināšanā, taču praksē tas sedz tikai daļu no aprūpes izdevumiem. Finansiālo slodzi vēl vairāk pastiprina ļoti ierobežotās iespējas apvienot aprūpes pienākumus ar algotu darbu. No visām novērotajām situācijām tikai viena NA strādā algotu darbu, bet citas NA gadījumā finansiālo spriedzi nedaudz samazināja iespēja priekšlaicīgi pensionēties. Pārējos gadījumos NA pilnībā paļaujas uz citu ģimenes locekļu ienākumiem un valsts vai pašvaldību sniegto atbalstu.

*"Nepieciešams algot palīgu, lai aprūpējamā persona varētu uzsākt bērnudārza gaitas, taču pašlaik algot palīgu ģimene nevar atļauties un valsts piešķir palīgu tikai no 5 gadu vecuma. S2 saka – "Ja bērns varētu uzsākt bērnudārza gaitas kopā ar palīgu ātrāk kā no 5 gadu vecuma, tas būtu lielisks pagrieziens manā dzīvē, būtu iespēja uzlabot ģimenes finansiālo stāvokli, uzsākot darba gaitas." (Novērotāja piezīmes, S2)*

Akūts finanšu trūkums ir īpaši izteikts rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšanā, jo to regulāra pieejamība lielā mērā nosaka iespējas uzlabot aprūpējamās personas veselības stāvokli vai vismaz novērst tā pasliktināšanos. Katrai aprūpējamai personai nepieciešamie veselības un rehabilitācijas pasākumi ir atšķirīgi, un arī to izmaksas ievērojami variē. Ir ģimenes, kuru materiālais stāvoklis ļauj finansēt regulāras vai papildu procedūras. Viena no novērotajām NA šim nolūkam izmantoja ziedojumu piesaistes instrumentus, ko piedāvā NVO. Tomēr kopumā biežāk novērotas situācijas, kad šie pakalpojumi tiek izmantoti tikai valsts noteiktajā apjomā. Būtisku ietekmi uz rehabilitācijas pieejamību rada arī transporta izmaksas – īpaši lauku teritorijās, bet arī pilsētās, nokļūšana pie konkrēta speciālista ir ne vien laikietilpīga, bet arī rada papildu izdevumus.

*"Fizioterapijai nepieciešams nosūtījums no rehabilitologa, ko var saņemt tikai klātienē, taču pilsētā šāds speciālists nav pieejams, pēc nosūtījuma jādodas uz Rīgu. S2 saka: "Būtu tik labi, ja nosūtījumu varētu saņemt elektroniski, varētu ietaupīt finanses, jo viens brauciens uz Rīgu izmaksā ap 50 eiro tikai degvielā, vēl nepieciešams sagatavot līdzī, nemamās uzkodas." (Novērotāja piezīmes, S2)*

Finansiālais aspekts ir arī viens no šķēršļiem, kādēļ NA nereti nerisina paši savas veselības problēmas, jo pieejamie līdzekļi prioritāri tiek izmantoti aprūpējamās personas vajadzību un rehabilitācijas izmaksu segšanai.

- ▼ **Transporta pieejamība un mobilitātes iespējas** ir būtisks izaicinājums. Vairāki novērotie NA mobilitātes ziņā ir pilnībā atkarīgi no ģimenes vai līdzcilvēku palīdzības, lai nogādātu aprūpējamo personu uz veselības pārbaudēm, bērnus – uz izglītības iestādi vai veiktu ikdienas iepirkumus. Sabiedriskais transports nereti ir slikti pieejams (īpaši lauku teritorijās) vai nav piemērots aprūpējamās personas pārvadāšanai. Savukārt pašiem NA bieži vien nav automašīnas vai vadītāja apliecības. Šis jautājums atkal īpaši aktuāls ir lauku reģionos, taču arī pilsētās dzīvojošie NA saskaras ar grūtībām, jo nepieciešamie speciālisti bieži vien atrodas tikai lielākajās pilsētās. Tas būtiski apgrūtina piekļuvi pakalpojumiem un palielina aprūpes slodzi.
- ▼ **Informācija** par pieejamo atbalstu NA vidē **ir nepietiekama un fragmentēta**. Lai arī ikvienam NA ir regulāra saziņa ar pašvaldības un valsts iestādēm, kuru darbība ir saistīta aprūpes sistēmu, tāpat arī medicīnas speciālistiem, tomēr novērojumi un sarunas ar NA atklāj, ka tie ir nepilnīgi informēti par savām tiesībām, pieejamajiem atbalsta veidiem un citu ar aprūpi saistītu informāciju. Piemēram, NA, kas jau sešus gadus apkopj gulošu meitu, kurai ir neatgriezeniski zudušas būtiskas funkcionālās un kognitīvās spējas, nezina par iespēju meitai iegūt paliatīvās aprūpes pacienta statusu un līdz ar to arī saņemt atbilstošas aprūpes pakalpojumus. Novērojumi liecina, ka NA bieži vien paļaujas nevis uz skaidru un koordinētu informācijas plūsmu no atbildīgajām iestādēm, bet gan uz pašu meklētu informāciju, nejauši atrastu saturu sociālajos tīklos vai "no mutes mutē" iegūtu informāciju no radiem, paziņām vai citiem NA.

*"... kaut vai tie paši tehniskie palīglīdzekļi no Vaivariem – ir piegādāti pacēlāji, bet nevienam nekādu ziņu nav. Aizbraucu un redzu, ka viņiem tie ir, bet mana kaimiņiene savu aprūpējamo cilā ar rokām! Nevienš neko nesaka, tas pats sociālais dienests – tur nekādas informācijas nav, viņi nezina, ka tas pienākas no valsts! Mēs tagad jau sešus mēnešus gaidām..., bet pa šo laiku nomājam pacēlāju un maksājam..."*  
(Novērotāja piezīmes, S3)

- ▼ NA pieredze ar **valsts/pašvaldības atbalstu** rāda, ka tas bieži vien tikai **daļēji saskan ar aprūpes reālajām vajadzībām**. Piešķirtie resursi (medikamenti, tehniskie palīglīdzekļi, higiēnas preces u.c.) nereti izrādās nepiemēroti – neatbilstošs izmērs, kvalitāte vai nav piemēroti specifiskajai aprūpes situācijai. Atbalsta saņemšana prasa ne tikai laiku, bet arī spēju orientēties normatīvajā regulējumā un administratīvajās procedūrās, kas ir būtisks apgrūtinājums tā saņemšanai. Emocionāli NA nereti svārstās starp

pateicību un vilšanos, izskanot vēlmei nebūt "lūdzēja" lomā, īpaši, kad atbalsts pienākas pēc likuma.

*"S2 vairākkārtīgi saņēmusi atteikumu uz lūgumu piešķirt aktivitāšu krēsliņu. "Teica, ka mums jau ir piešķirti specializētie rati. Bet šīm iekārtām ir dažādas funkcijas, plus es viena pati nevaru vienlaicīgi nonest ratus un aprūpējamo uz un no trešā stāva." (Novērotāja piezīme, S2)*

#### **4. Pielāgošanās stratēģijas**

Līdzdalīgie novērojumi atklāj, ka NA, lai nodrošinātu kvalitatīvāku aprūpi vai kaut nedaudz to atvieglotu, izstrādā dažādas individuāli pielāgotas adaptācijas stratēģijas. Šīs stratēģijas veidojas kā atbilde uz trūkstošo vai neatbilstošo atbalstu un infrastruktūru, specifiskajām aprūpējamās personas vajadzībām un pašu NA fizisko pārslodzi. Tās nav standartizētas, bet attīstās praksē, balstoties uz konkrētajām situācijām, NA iespējām un pieejamajiem resursiem. Lielākā daļa pielāgošanās skar praktisko aprūpes ikdienu – risinājumus, kas ļauj veikt aprūpi ar mazāku diskomfortu aprūpējamajai personai vai ir fiziski vieglāki pašam NA, piemēram, praktiski pielāgojot gulošas aprūpējamās personas pacelšanas, pārcelšanas, pozicionēšanas tehnikas. Tāpat, izmantojot pieejamos palīglīdzekļus, tiek izstrādāti improvizēti risinājumi, kas atvieglo higiēnas veikšanu, rehabilitācijas aktivitātes un aprūpes uzdevumus.

*"Sestdienas vakaros ir matu mazgāšana. Zani pārvieto ar pacēlāju uz viņai gatavota speciāla ratiņkrēsla (ja veselības stāvoklis to atļauj) un svētdienā – duša ar speciālu aprīkojumu (arī – ja veselības stāvoklis atļauj). Matu mazgāšanai Andris izdomājis, kā to pielāgot ar speciālu ūdens pievadi caur šlauku un ūdens novadi uz izlietni. Mazgāšanas laikā Andris visu laiku atbalsta Zanes galvu, jo viņa pati to nenotur." (Novērotāja piezīmes, S3)*

Arī attiecībā uz dienas režīmu novērojamas NA pielāgošanās stratēģijas. Lai gan kopumā dienas un aprūpes režīmi ir salīdzinoši stingri strukturēti – tas palīdz aprūpējamajai personai mazināt stresu un vieglāk pieņemt diskomfortu, ko rada aprūpe, kā arī ļauj NA precīzāk veikt nepieciešamās aprūpes darbības un organizēt dienu. Tomēr līdzdalīgie novērojumi liecina, ka NA spēj elastīgi pielāgot režīmu atbilstoši aprūpējamās personas veselības stāvokļa izmaiņām. Piemēram, ja tiek novērota pastiprināta uzbudināmība vai fiziska vājuma epizodes, NA elastīgi pārplāno dienas un aprūpes aktivitātes, precīzi tās pielāgojot konkrētajai situācijai un aprūpējamās personas vajadzībām.

Tāpat var novērot, ka NA meklē pielāgojumus un risinājumus resursu optimizācijai. Piemēram, fiziski smagākie darbi tiek plānoti laikos, kad pieejams papildspēks no ģimenes locekļiem vai citiem tuviniekiem. Savukārt, lai taupītu finanšu resursus, NA

meklē risinājumus, kas ļauj mazināt izdevumus, piemēram, maksājot par pakalpojumiem "uz rokas" vai izmantojot citas pieejamās alternatīvas, pat ja tas rada papildu grūtības vai slodzi pašiem NA.

*"Tā kā vecmāmiņas mājā nav tualetes un dušas, S1 viņu ved mazgāt uz pirti (samaksājot 20 eiro par abām), bet ir arī atradusi risinājumu, kā to darīt bez maksas – slimnīcā, kur pati strādā. Vienīgi tas nozīmē, ka viņai viss pašai ir jāizmazgā un jāizdezinficē pēc lietošanas, kas prasa papildus piepūli un laiku."* (Novērotāja piezīmes, S1)

## 5. Neformālās aprūpes atbalsta resursi

Neformālā aprūpe ir daudzslāņaina – tā ietver ne tikai fiziski un emocionāli smagu aprūpi, bet arī ikdienas sadzīves organizēšanu, komunikāciju ar pakalpojumu sniedzējiem, loģistiku un nereti arī veselības aprūpes koordinēšanu. Papildus šiem pienākumiem NA bieži vien nākas pašiem orientēties atbalsta sistēmā, kas praksē nereti ir sarežģīti pārskatāma, ar atšķirīgu pieejamību un informācijas sniegšanas praksi dažādās institūcijās.

Līdzdalīgie novērojumi rāda, ka NA aprūpes ikdiena lielā mērā ir atkarīga no pieejamajiem atbalsta resursiem. Daudzveidīgi atbalsta resursi pastāv, tomēr to pārskatāmība un pieejamība bieži vien ir nepilnīga, nekonsekventa vai grūti sasniedzama ikdienas aprūpes apstākļos:

- ▼ **Atbalsta iekārtas, materiāli un tehniskie palīg līdzekļi** ir neatsverams resurss aprūpē. Piemēram, funkcionālās gultas, pretizgulējumu matračī, specializētie ratiņkrēsli un pacēlāji, elpošanas atbalsta iekārtas, rati, vertikalizators, sēdēšanas sistēma u.c. ir būtisks resurss aprūpes nodrošināšanai mājas apstākļos, tie atvieglo aprūpi, ļaujot to veikt mazāk traumatiski aprūpējamai personai un atvieglojot fizisko slodzi NA. Tomēr to pieejamība ir nevienmērīga – iegāde vai nodrošinājums ar valsts/pašvaldības palīdzību bieži prasa salīdzinoši ilgu laiku un ietver formālus nosacījumus, kas ne vienmēr atbilst reālajai situācijai.

*"Aprūpējamai personai nepieciešama arī specializēta korsete, kas palīdz stabilizēt mugurkaulu, taču tā palikusi par mazu un jaunu korseti drīkstot lūgt tikai pēc konkrēta laika posma."* (Novērotāja piezīmes, S2)

Nereti NA ir jāmeklē risinājumi, kas ļautu vismaz kādā mērā risināt aktuālo vajadzību, iegādājoties tehniskos palīg līdzekļus par saviem finanšu līdzekļiem vai piesaistot NVO vai labdarības fondus, vai izstrādājot improvizētus risinājumus ar resursiem, kas tiem pieejami. Tiesa, tas aktualizē jautājumu par drošības riskiem gan aprūpējamai personai, gan pašam NA.

*"Slimnīca [NA nevar precīzi pateikt, kura veselības aprūpes instance] piešķirusi jaunas maskas, filtrus elpošanas iekārtām, dotas aprūpes instrukcijas mutiski, sniegti ieteikumi uzlabojumiem. Mainot detaļas, V1 ievērojis caurulē gaisa noplūdi, kas radījis iekārtas traucējumus. Radis risinājumu ar leikoplastu un naktī pīkstējis mazāk." (Novērotāja piezīmes, V1)*

Ļoti tiek novērtēts, ja sociālie dienesti ļauj pašiem NA izvēlēties atbilstošāko atbalsta iekārtu, tomēr tā nav kopumā raksturīga prakse visās pašvaldībās.

- ▼ **Veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumi** (piemēram, fizioterapija, kanisterapija, masāžas) un speciālistu (neirologu, rehabilitologu u.c.) pieejamība ir fundamentāls resurss kvalitatīvas aprūpes nodrošināšanai un aprūpējamās personas veselības uzturēšanai. Šie pakalpojumi ir nozīmīgs atbalsts gan aprūpējamai personai, gan NA. Tomēr praksē to pieejamība bieži vien ir nevienmērīga – īpaši lauku teritorijās un mazpilsētās, jo pakalpojumi pārsvarā koncentrējas lielākajās pilsētās. To praktisku sasniedzamību apgrūtina mobilitātes ierobežojumi, augstās izmaksas un ierobežotais valsts apmaksāto pakalpojumu apjoms. Rindas ir garas, bet nodrošinātais apmeklējumu biežums – nepietiekams, lai rehabilitācijai būtu noturīgs efekts. Kā pozitīvs piemērs minēts rehabilitācijas centrs "Poga", kas piedāvā augstas kvalitātes pakalpojumus, taču izmaksas ir augstas un nepieciešams lūgt ziedojumus no līdzcilvēkiem, kas emocionāli NA nav vienkārši.
- ▼ **Sociālie dienesti** Latvijā ir atslēgas institūcijas pašvaldību līmenī, kas atbild par sociālās aprūpes vajadzību novērtēšanu, atbalsta pasākumu piešķiršanu un informēšanu par pieejamajiem pakalpojumiem. Vairāku NA ikdienā regulāri varēja novērot sociālā dienesta sniegto atbalstu vai līdziesaisti, savukārt citos novērotajos NA gadījumos tā vispār nebija identificējama un, kā skaidroja arī NA – palīdzības ir tikusi atteikta.

*"S1 ir sazinājusies ar sociālo dienestu, lai vecmāmiņai piešķirtu atbalstu, tomēr tas nebija sekmīgi. Lai arī sociālais darbinieks atzina, ka vecmāmiņai nepieciešama palīdzība, cita iesaistītā iestāde nolēma, ka viņa ir pietiekami patstāvīga, un atbalsts netika piešķirts." (Novērotāja piezīmes, S1)*

NA lielā slodze ļoti ierobežo to iespējas izsekot pieejamajām atbalsta iespējām līdz ar to sociālo dienestu, kā arī citu institūciju proaktīva NA informēšana, izmantojot tos saziņas kanālus, kas sasniedz NA, ir kritiski svarīga, lai NA varētu piekļūt pieejamajiem atbalstiem. Vienlaikus tomēr varēja novērot arī gadījumus, kad NA atteicās no kāda atbalsta veida, uzskatot, ka spēj nodrošināt kvalitatīvāku sava tuvinieka aprūpi.

*"Viņa [NA] atceras, ka sākumā izmantojusi aprūpe mājās pakalpojumu, kad Zanei vajadzēja PEG apkopot. Bet beigās jau redzējusi, ka tā māsa nemaz tik zinoša nav, un S3 pati visu labi varējusi izdarīt." (Novērotāja piezīmes, S3)*

- ▼ **Nevalstiskās organizācijas** (NA minētie – Dižvanagi, Pestīšanas armija, Tabitas Sirds) ir vēl viens atbalsta resurss NA. Tās sniedz gan praktisku palīdzību (terapijas, radošās nodarbības bērniem, pārtikas pakas u.c.), gan emocionālo atbalstu NA. Tomēr šis resurss ir nepastāvīgs un trausls, jo ir atkarīgs no NVO spējas piesaistīt projektus, kas ļauj nasegt gan piesaistīto ekspertu un speciālistu atalgojumu, gan arī pašas organizācijas darbības izmaksas.

### **Līdzdalīgo novērojumu būtiskākās atziņas**

Līdzdalīgo novērojumu laikā iezīmējās vairāki sistēmiski izaicinājumi, kas būtiski ietekmē NA spēju ilgstoši nodrošināt aprūpi. Šie izaicinājumi rada riskus ne tikai aprūpes kvalitātei, bet arī pašu NA fiziskajai un psihiskajai veselībai, kā arī viņu sociālekonomiskajai drošībai. Vairumā gadījumu NA aprūpi veic nepārtrauktā 24/7 režīmā bez reālas iespējas atpūsties vai atjaunot spēkus. Aprūpes darbs ir gan fiziski, gan emocionāli smags un papildus tam NA pilda arī mājsaimniecības pienākumus. Šāda ilgstoša slodze rada veselības pasliktināšanās un izdegšanas risku.

Būtisks sistēmisks trūkums ir tas, ka pašiem NA nav pieejams integrēts un ilgtermiņā stabils atbalsts. Pašreizējie risinājumi ir sadrumstaloti, neregulāri un lielā mērā balstās uz pašu NA iniciatīvu vai nevalstisko organizāciju piedāvātajām iespējām. Trūkst mērķēta atbalsta gan aprūpes uzsākšanas brīdī, tostarp medicīnisko un praktisko prasmju apguvē, tehnisko palīgīdzekļu nodrošinājumā un informācijā par pieejamo palīdzību. Tāpat arī aprūpes ilgstošajā norisē trūkst atbalsta, piemēram – psiholoģiskais atbalsts, iespēja atpūsties, tikt aizvietotam aprūpes pienākumu veikšanā vai saņemt veselības aprūpi pašiem NA. Vairākiem NA tika novērotas hroniska noguruma un izdegšanas pazīmes, kas, ilgstoši nesaņemot atbalstu, var būtiski ietekmēt viņu veselību, spēju turpināt sniegt aprūpi un arī viņu kopējo dzīves kvalitāti ilgtermiņā.

Līdzdalīgo novērojumu laikā iezīmējās arī ierobežota tehnisko palīgīdzekļu, aprūpei pielāgotas infrastruktūras un praktisko atbalsta risinājumu pieejamība. Lai arī palīgīdzekļi un iekārtas tiek nodrošināti un ir nozīmīgs atbalsts, tomēr tie ne vienmēr ir laicīgi pieejami vai atbilstoši konkrētajām vajadzībām. NA un aprūpējamo personu mobilitāti ierobežo pielāgota transporta nepieejamība un publiskās infrastruktūras neatbilstība vides pieklūstamības prasībām, lai droši pārvietotu aprūpējamās personas. Šie apstākļi būtiski apgrūtina aprūpējamo personu piekļuvi veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumiem.

NVO var būtiski papildināt aprūpes atbalsta sistēmu, jo spēj ātrāk un elastīgāk reaģēt uz NA un aprūpējamo personu vajadzībām. Jau šobrīd organizācijas sniedz kvalitatīvu un pielāgotu palīdzību, taču šo iniciatīvu pieejamība nav garantēta, jo to darbība lielā mērā ir atkarīga no spējas piesaistīt projektu finansējumu, turklāt organizāciju kapacitāte ievērojami atšķiras starp novadiem.

Tāpat novērojumos atklājās, ka NA finansiālā situācija bieži vien ir ļoti trausla un nepietiekama. Valsts un pašvaldību noteiktie pabalsti pilnībā nesedz ar aprūpi saistītos izdevumus, savukārt aprūpes apvienošana ar algotu darbu lielākajā daļā gadījumu nav iespējama. Tas rada finansiālu atkarību no citiem ģimenes locekļiem vai valsts un pašvaldību atbalsta mehānismiem, kuru pieejamība un apmērs ir ierobežots. Novērojumi liecina, ka ģimenēs, kur ir tikai viens ienākumu guvējs (vai ienākuma veids ir tikai pabalsti), bet aprūpes slogs ir augsts (piemēram, vairāki aprūpējamie), sociālekonomiskā stabilitāte ir īpaši trausla. Šādos apstākļos NA pašu vajadzības, jo īpaši veselības jomā, tiek novirzītas otrajā plānā, jo aprūpējamo personu vajadzību apmierināšana ir absolūta prioritāte. Ilgstoši šāda disproporcija starp vajadzībām un pieejamiem resursiem ietekmē gan aprūpes kvalitāti, gan NA spēju saglabāt savu veselību un funkcionālo kapacitāti.

Vēl viens izaicinājums ir saistīts ar informācijas par atbalsta iespējām, tiesībām un pakalpojumiem sadrumstalotību un nepilnīgumu. Papildus tam, informācija bieži vien ir specifiska, kas prasa iedziļināšanos un izpratni. Intensīvās aprūpes slodzes dēļ NA bieži vien tam nav ne laika, ne resursu. Tas kavē savlaicīgu palīdzības saņemšanu un mazina uzticēšanos institucionālajam atbalstam. Ja NA būtu iespēja vienuviet un proaktīvā veidā saņemt visaptverošu informāciju, konsultācijas un atbalstu administratīvo procedūru kārtošānā, tas būtiski atvieglotu NA ikdienu un uzlabotu piekļuvi nepieciešamajiem pakalpojumiem.

NA ir ļoti būtiska aprūpes sistēmas daļa – viņi ikdienā uzņemas rūpes par to, ko formālā sistēma dažādu iemeslu dēļ nespēj daļēji vai pilnībā nodrošināt. Šis darbs parasti tiek veikts ilgstoši, intensīvi un bez pārtraukuma, aizpildot būtiskas aprūpes plaisas. Vienlaikus tas notiek uz cilvēku, kas uzņēmušies šos smagos pienākumus, "rēķina" – paši NA bieži vien paliek ārpus darba tirgus, bez sociālajām garantijām un ierobežotām iespējām atjaunot spēkus, kas ilgtermiņā atstāj sekas uz viņu veselību, finansiālo stabilitāti un dzīves kvalitāti kopumā.

### 4.3. Iesaistīto institūciju un organizāciju interviju analīze

#### Esošās situācijas raksturojums

Lielākā daļa intervēto institūciju un organizāciju pārstāvji norādīja, ka atbalsta sistēma NA Latvijā šobrīd ir nepietiekama, trūkst vienotas struktūras un sistemātiskas pieejas. NA loma valsts sociālajā sistēmā nav skaidri noteikta – to statuss nav definēts, tiesības nav juridiski nostiprinātas, un atbalsts ir pilnībā atkarīgs no katras pašvaldības izpratnes par NA vajadzībām un lomu sabiedrībā, kā arī tās kapacitātes un politiskās gribas.

Vairākās intervijās tika uzsvērts, ka NA atbalstu ierobežo normatīvā regulējuma trūkums – nav vienotas definīcijas par to, kas ir NA, un mehānisma, kā NA identificēt, uzskaitīt un strukturēti sniegt atbalstu. Pašlaik pieejamie risinājumi ir nepilnīgi – tie ir sadrumstaloti, bieži vien īslaicīgi un balstīti uz individuālu iniciatīvu, nevis uz skaidru un koordinētu sistēmisku pieeju.

Trūkst koordinētas rīcības un skaidra atbildības sadalījuma starp labklājības un veselības nozarēm.

Atbalsta pasākumi galvenokārt ir vērsti uz aprūpējamo personu, savukārt NA bieži paliek ārpus mērķgrupas – bez atbilstošas aizsardzības, pieejamiem resursiem vai pārstāvniecības. NA emocionālā un fiziskā slodze ir smaga – daudzi izjūt izdegšanu, vientulību un bezizejas sajūtu, īpaši situācijās, kad nav iespējams atpūsties vai uzticēt aprūpi citam. Bieži sastopama problēma ir darba un aprūpes pienākumu savienošana – NA nākas pamest darbu vai atteikties no profesionālās attīstības, lai pilnībā veltītos tuvinieka aprūpei, vienlaikus saskaroties ar nepietiekamu materiālo un praktisko atbalstu.

Vērojama informācijas sadrumstalotība starp pašvaldībām – nav vienotu informatīvu materiālu, kas palīdzētu NA orientēties atbalsta sistēmā. Pieejamā informācija bieži vien ir novecojusi, izklaidēta pa dažādiem avotiem vai grūti pieejama. Tāpat ir nepietiekama koordinācija starp veselības, sociālās un izglītības nozarēm, un trūkst sistemātisku NA apmācību un psihoemocionālā atbalsta programmu, kas būtu pieejamas un pielāgotas dažādām NA vajadzībām.

Intervijās tika uzsvērts, ka asistenta pakalpojums, kas sākotnēji tika ieviests kā atbalsta mehānisms ģimenēm, praksē nav sevi attaisnojis – īpaši situācijās, kad nepieciešama intensīva aprūpe cilvēkiem ar ļoti smagiem FT. Pakalpojums ir grūti pieejams, nepietiekami atalgots, un asistenta lomu bieži vien nākas uzņemt pašiem ģimenes locekļiem, tādējādi netiek sasniegts galvenais mērķis – atslogot ģimeni. Kā norāda viens no intervētajiem: *"Ir grūti atrast personu, kas piekristu būt asistents cilvēkam ar ļoti smagiem funkcionēšanas traucējumiem, pavadītu personu no punkta A uz punktu B, par to atalgojumu un salīdzinoši – slodzi, kas ir jādara. Līdz ar to pat, ja izdodas atrast kādu asistentu, tad tas nav uz ilgu laiku."*

Tāpat intervijās tika akcentēts, ka atelpas brīdis, lai gan konceptuāli ir būtisks atbalsta veids NA, praksē nav pietiekami attīstīts. Tā pieejamība ir ierobežota, īpaši attiecībā uz pilngadīgām personām, un pakalpojums bieži tiek nodrošināts institucionālā vidē. Nav nodrošināta iespēja saņemt aizvietojošu aprūpi steidzamos gadījumos – piemēram, ja NA saslimst, nonāk slimnīcā vai viņam nepieciešama īslaicīga atelpa no fiziskās un emocionālās pārslodzes. Tas rada pastāvīgu nedrošības sajūtu un apziņu, ka neplānotās situācijās nav, kur vērsties pēc palīdzības.

Politikas veidotāju pārstāvji intervijā atzina, ka šobrīd nav zināms precīzs NA skaits, un bez šādas informācijas nav iespējams pilnvērtīgi novērtēt atbalsta politikas ietekmi. Pašvaldību rīcībā esošie dati ir fragmentāri, un iespējamā uzskaitē nākotnē tiek vērtēta piesardzīgi – vadlīniju izstrāde un IT sistēmu pielāgošana prasa gan cilvēkresursus, gan finanšu līdzekļus, kas pašlaik nav pieejami.

Valsts līmenī NA ir iekļauti ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu attīstības plānā<sup>70</sup>, ko apstiprinājis Ministru kabinets, tomēr īpašs finansējums šim mērķim nav paredzēts. Iniciatīvas iespējams īstenot vienīgi ar Eiropas Savienības fondu atbalstu.

NVO un citu organizāciju pārstāvji intervijās uzsvēra, ka valstī trūkst vienotas stratēģijas un konsekventas politikas attiecībā uz NA atbalstu. Līdz ar to lielākā daļa iniciatīvu balstās uz vietējo organizāciju un uzņēmumu pašiniciatīvu. Piemēram, viens no privātā sektora pārstāvjiem norādīja, ka uzņēmumi būtu gatavi iesaistīties, piedāvājot gan resursus, gan informatīvo atbalstu. Taču sadarbību kavē nepietiekama koordinācija valsts līmenī un normatīvā regulējuma trūkums, kas ļautu šādu iesaisti veidot sistemātiski un ilgtermiņā.

Kopumā tika pausta gatavība sadarboties ar publisko sektoru NA atbalsta stiprināšanā, taču pašlaik lielākā daļa iniciatīvu ir fragmentāras, īslaicīgas un atkarīgas no atsevišķu cilvēku vai organizāciju personīgās ieinteresētības, nevis no strukturētas un mērķētas valsts atbalsta sistēmas.

Reliģisko organizāciju pārstāvju paustais iezīmē atšķirīgu skatījumu: no vienas puses tiek uzsvērtā sabiedrības domāšanas maiņas nepieciešamība – aicinājums uz lielāku personisko atbildību un izpratni par sociālo pakalpojumu vērtību; no otras – tiek akcentēta praktiska, līdzietīga rīcība ikdienā. Draudzes sniedz gan garīgu, gan materiālu atbalstu, palīdzot cilvēkiem tieši tur, kur valsts sistēma nespēj nodrošināt pietiekamu atbalstu.

## **NA vajadzības un izaicinājumi**

Intervēto atbildēs visbiežāk tika uzsvērtā informācijas sadrumstalotība un skaidras sistēmas trūkums – cilvēki nezina, kur un kad vērsties pēc palīdzības, kādi

---

<sup>70</sup> Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>

pakalpojumi viņiem pienākas un kā tos saņemt. Papildu tam būtiska problēma ir arī zināšanu un prasmju trūkums aprūpes sniegšanā – kā pareizi celt, pozicionēt, ēdināt, pārsēdināt, nodrošināt higiēnu, kā arī par to, kā atpazīt uzvedības un veselības stāvokļa izmaiņas aprūpējamajai personai.

NA šobrīd saskaras ar izaicinājumiem, kas saistīti ar sociālo pakalpojumu pieejamību un atšķirīgu ienākumu vērtēšanas pieeju dažādās pašvaldībās. Piemēram, Rīgā tiek ņemti vērā tikai to ģimenes locekļu ienākumi, kuri dzīvo vienā mājāsaimniecībā ar aprūpējamo personu, savukārt citviet tiek prasīti dati arī par atsevišķi dzīvojošiem tuviniekiem. Šāda pieeju atšķirība apgrūtina pakalpojuma saņemšanu un būtiski ietekmēt NA situāciju, radot nevienlīdzību praksē.

Par NA nereti kļūst arī nepilngadīgie brāļi un māsas, kuri tiek iesaistīti aprūpē, lai gan paši vēl ir bērni un nesaņem vecumam atbilstošu uzmanību un atbalstu. Aprūpes pienākumu uzlikšana bērniem var radīt nopietnas emocionālas sekas un nelabvēlīgi ietekmēt viņu attīstību. Valsts atbalsts šādās situācijās tiek vērtēts kā nepietiekams, īpaši attiecībā uz bērnu individuālajām vajadzībām un psiholoģisko noturību. Kā izriet no intervētā sacītā: *"Par NA bieži kļūst arī brāļi un māsas, jo viņi ir daļa no ģimenes un tiek iesaistīti aprūpes funkcijās – piemēram, palīdzot ar ikdienas darbībām, kā padošana vai izvešana ārā. Šie bērni bieži nesaņem vecumposmam atbilstošu uzmanību, jo ģimenes fokuss ir uz bērnu ar smagām veselības problēmām."*

Viens no intervētajiem norādīja, ka, lai arī īpašās kopšanas un sociālā nodrošinājuma pabalsts ir ticis paaugstināts, tas praksē neatspoguļo aprūpes apjoma atšķirības starp cilvēkiem ar dažādiem FT. Finansiālais atbalsts šobrīd ir vienāds gan tiem, kuriem nepieciešama minimāla uzraudzība, gan tiem, kuru aprūpe prasa intensīvu fizisku iesaisti vairākas reizes dienā un naktī. Informanta ieskatā šāda pieeja nav taisnīga, un pabalstu apmērs būtu diferencējams, ņemot vērā gan aprūpes apjomu, gan FT.

Tehnisko palīgīdzekļu pieejamība ir vēl viena būtiska sistēmas nepilnība – trūkst iespēju tos saņemt uzreiz pēc izrakstīšanās no slimnīcas, bez ilgstošas gaidīšanas vai nepieciešamības doties uz Rīgu.

Viena no problemātiskajām jomām, kas iezīmējās intervijās, ir vecāku grūtības pieņemt bērna funkcionālos vai psihiskos traucējumus. Piemēram, nereti tiek lietoti sabiedrībā pieņemamāki apzīmējumi, piemēram, "autisms", lai izvairītos no sarežģītākas diagnozes, vienlaikus ignorējot uzvedības grūtības vai specifiskās pedagoģiskās vajadzības. Tā kā traucējumu veidi ir dažādi un bieži vien kombinēti, vienots atbalsta modelis nav piemērots visiem – nepieciešama pakalpojumu daudzveidība, kas atbilst konkrētām situācijām. Bieži vien vecākiem trūkst izpratnes par iespējamiem risinājumiem, un viņi atturas no sadarbības ar psihiatru vai medikamentu lietošanas, lai gan šāda palīdzība varētu būtiski uzlabot gan bērna, gan ģimenes ikdienu.

NA vajadzībām īpaši būtiski ir tas, lai atbalsts būtu pastāvīgs, pēctecīgs un paredzams. Tieši šo aspektu daudzviet apdraud īslaicīgi projekti, kas nesniedz ilgtermiņa risinājumus. Kā intervijā norādīja viens no informantiem, piemērs tam ir deinstitucionalizācijas projekts – lai arī aktivitātes kopumā tika vērtētas pozitīvi, atbalsts netika nodrošināts ilgstoši. Īpaši attiecībā uz bērniem projekts, viņaprāt, ir vērtējams kā neveiksmīgs, jo pakalpojumi bija īslaicīgi un nepārauga ilgtspējīgā atbalsta sistēmā. Informants uzsvēra, ka vecāki izjutuši vilšanos un neizpratni par to, ka būtiski pakalpojumi pēkšņi beigušies, savukārt piedāvātās nodarbības nav spējušas nodrošināt reālu iekļaušanu sabiedrībā.

Intervijās tika norādīts uz izmaiņām vecāku attieksmē pret pakalpojumu attīstību – iepriekšējās paaudzes vecāki aktīvi iesaistījās un pielāgoja savu profesionālo dzīvi, lai veidotu nepieciešamos atbalsta mehānismus. Savukārt mūsdienās novērojama tendence vairāk paļauties uz jau gataviem risinājumiem, ne vienmēr iesaistoties to izstrādes procesā. Viens no intervētajiem uzsvēra, ka, lai pakalpojumi atbilstu reālajām vajadzībām, ir būtiski tos veidot ciešā sadarbībā ar pašām ģimenēm un NA. Tikai šādā dialogā iespējams nodrošināt, ka atbalsts ir saturiski atbilstošs un praksē lietojams, neaprobežojoties ar formālu pakalpojumu pieejamību vai pabalstu saņemšanu.

Attieksmē pret psihosociālajiem pakalpojumiem iezīmējas citādas paaudžu atšķirības. Vecākiem, kuri dzīvojuši padomju laikā, biežāk prioritāri ir konkrēti pakalpojumi un pabalsti, savukārt atbalsta grupas nereti tiek uztvertas kā mazāk vērtīgas vai mazāk nepieciešamas. Jaunākās paaudzes vecāki ir atvērtāki iesaistei šāda veida atbalstā – viņi apzinās savas tiesības rūpēties arī par sevi un ir gatavi piedalīties, ja vien ir nodrošinātas pamata vajadzības un praktiski iespējams to savienot ar aprūpes pienākumiem.

### **Sadarbība NA atbalstam**

Kā norādīja politikas veidotāju pārstāvis, sadarbība starp valsti, pašvaldībām, veselības un sociālās jomas pārstāvjiem šobrīd ir procesā – ar vairākām pozitīvām iestrādņēm, taču joprojām pastāv nepieciešamība pēc būtiskiem uzlabojumiem. Institūciju savstarpējā fragmentācija tieši ietekmē NA, kurš nespēj saņemt vienotu, koordinētu atbalstu. Par iespējamo risinājumu tiek minēta integrēta pieeja, administratīvo šķēršļu mazināšana un plašāka NVO iesaiste, īpaši uzsverot veiksmīgus projektus paliatīvās aprūpes un bērnu atbalsta jomā. Vienlaikus tika atzīmēti arī būtiski izaicinājumi – ierobežoti resursi un nepilnīga sadarbība starp slimnīcām un pašvaldību sociālajiem dienestiem.

Pašvaldību pārstāvis norādīja, ka līdz šim sadarbība NA jautājumu kontekstā starp pašvaldību, valsti un veselības aprūpes nozari notikusi netieši – galvenokārt caur ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības plānošanu, paliatīvās

aprūpes nodrošināšanu un finansējuma piešķirumiem sociālās aprūpes centriem. Taču šī pieeja nav tieši vērsta uz NA kā atsevišķu mērķa grupu, un līdz šim nav izveidota mērķēta atbalsta sistēma, kas ņemtu vērā viņu specifiskās vajadzības.

Intervētie akcentēja ģimenes ārstu un veselības aprūpes speciālistu ierobežoto kapacitāti, kas liedz nodrošināt nepieciešamo medicīnisko atbalstu aprūpējamām personām – īpaši situācijās, kad nepieciešamas konkrētas medicīniskas manipulācijas vai uzraudzība mājas apstākļos. Vienlaikus trūkst sadarbības starp veselības un sociālās aprūpes sistēmām – izrakstot pacientu no slimnīcas, informācija sociālajam dienestam netiek nodota automatizēti vai laikus, kas apgrūtina turpmākā atbalsta plānošanu.

Vienlaikus joprojām pastāv zema sabiedrības informētība par NA lomu un vajadzībām – viņu balss publiskajā telpā bieži netiek dzirdēta, un arī paši NA reti tiek uzrunāti kā vērtīgs resurss. Intervētie norādīja uz nepieciešamību veidot platformas pieredzes apmaiņai, atbalsta grupas un mācību programmas gan NA, gan sociālajiem darbiniekiem, kuriem nereti trūkst izpratnes un praktiskas pieredzes darbā ar cilvēkiem ar FT.

Intervētie uzsvēra atšķirības starp pilsētvidi un laukiem – lauku teritorijās biežāk sastopama savstarpēja palīdzība un kopienas atbalsts, savukārt pilsētās dominē sociālais norobežojums un iedzīvotāju savstarpēja atsvešinātība: *"Sociālie darbinieki savā teritorijā vienkārši zina, kurš kuru aprūpē."*

Liela daļa informantu norādīja uz nepieciešamību aktivizēt vietējo kopienu iesaisti, īpaši izmantojot seniorus, bijušos profesionāļus un brīvprātīgos, kas varētu sniegt praktisku palīdzību vai atelpas brīžus NA. Taču brīvprātīgā darba attīstību kavē normatīvā regulējuma praktiska īstenošana – nav skaidrs, kā organizēt šo darbu, kā kompensēt izdevumus.

## **Pašvaldību atbalsts NA**

Pašvaldību iespējas sniegt atbalstu NA ierobežo vairāki faktori – zema izpratne sabiedrībā un politikas līmenī par NA nozīmi, nepietiekams finansējums atbalsta nodrošināšanai, speciālistu trūkums sociālajos dienestos, kā arī būtiskas atšķirības starp pašvaldību rīcībā esošajiem resursiem. Atbalsts NA šobrīd nav vienots vai obligāts, tāpēc tā apjoms un pieejamība ir atkarīga no katras pašvaldības iniciatīvas. Papildu izaicinājumus rada gan juridiskie ierobežojumi, gan nepilnības NA identificēšanā – ja persona pati nevēršas pēc palīdzības, dati par šo mērķa grupu nav pieejami, un nav arī skaidra pamatojuma tās uzskaitēi. Kā norādīja informanti intervijās, lai nodrošinātu ilgtspējīgu un mērķētu atbalstu NA, nepieciešams metodiskais nodrošinājums, pietiekams finansējums un mācības pašvaldību speciālistiem. Vienlaikus jāattīsta elastīgi atbalsta mehānismi, piemēram, pakalpojumu kuponi, ko NA var izmantot pēc saviem ieskatiem: *"Sistēmai jāveicina*

*iespējas pašiem iegādāties nepieciešamo pakalpojumu – caur valsts, pašvaldību līdzfinansējumu, nodokļu atlaidēm, voucheriem vai citiem mehānismiem. Tas veicinātu arī pakalpojumu tirgus attīstību, kvalitāti un konkurenci.”*

NA atbalsta prakse sociālajos dienestos šobrīd ir nevienmērīga un fragmentēta. Uzskaitē lielākoties netiek veikta vai notiek netieši – tikai tajos gadījumos, kad aprūpējamai personai tiek piešķirts materiālais atbalsts un jānorāda aprūpētājs. Intervētie atzina, ka nav vienotas metodikas uzskaites veikšanai, nav juridiska pienākuma, kā arī trūkst nepieciešamās kapacitātes – gan cilvēkresursu, gan atbilstošu IT rīku. Vienlaikus tika uzsvērts, ka NA uzskaitē būtu jābūt strukturētai un integrētai esošajās informācijas sistēmās, piemēram, DigiSoc, lai visās pašvaldībās nodrošinātu konsekventu un praksē lietojamu pieeju.

NA identificēšana pašvaldībās parasti notiek pēc situācijas – brīžos, kad aprūpējamā persona vai viņas tuvinieks pats vēršas dienestā, meklējot palīdzību vai konsultāciju. Dažkārt informācija par NA nonāk arī no kaimiņiem, ārstiem, slimnīcām vai vietējām biedrībām. Tomēr, kā uzsvēra intervētie, mērķtiecīga NA uzrunāšana šobrīd nav iespējama – to ierobežo gan nepietiekama kapacitāte, gan normatīvais regulējums, tostarp personas datu aizsardzības prasības. Vairāki sociālie darbinieki atzina, ka cilvēki nereti vairās vērsties sociālajā dienestā – gan aizspriedumu dēļ, gan tāpēc, ka baidās no kontroles vai sabiedrības vērtējuma. Sabiedrībā joprojām pastāv priekšstats, ka uz sociālo dienestu dodas tikai tie, kuri ir “nabadzīgi” vai “kam pavisam slikti”.

Sociālo dienestu sadarbība ar NA lielākoties notiek konkrētu gadījumu ietvaros un balstās uz individuālu pieeju, nevis uz strukturētu sadarbības mehānismu. Intervētie atzina, ka sadarbība ar NA būtu iespējama, taču bieži vien paši NA nevēlas iesaistīties – daļa izvēlas palikt neformālā zonā, citiem nav skaidrs, kādu praktisku ieguvumu šāda sadarbība varētu dot. Atsevišķās pašvaldībās sociālie dienesti ir mēģinājuši veidot apmācības un kontaktpunktus, taču saskārušies ar zemu atsaucību. Tāpat tika uzsvērts, ka sociālo dienestu rīcībā nav mehānismu, lai panāktu NA iesaisti – līdzdalība šādos procesos ir brīvprātīga un atkarīga no pašas personas gatavības uzņemties atbildību.

### **NVO un citu organizāciju loma NA atbalstam**

NVO un citas organizācijas Latvijā ieņem būtisku lomu NA atbalsta sistēmā, jo tās bieži ir vistuvāk cilvēkiem esošais atbalsta resurss. Tās spēj nodrošināt elastīgu, individuālām vajadzībām pielāgotu pieeju un iedziļināties katras ģimenes situācijā. NVO funkcijas pārsniedz formāla pakalpojuma robežas – tās sniedz arī neformālu emocionālu un praktisku atbalstu, kas palīdz stiprināt NA psihoemocionālo noturību un mazināt izolētības sajūtu aprūpes procesa laikā.

NVO darbība pārsvarā ir lokāla, un kapacitāte – ierobežota. Lielākā daļa organizāciju strādā ar konkrētām mērķgrupām, piemēram, biedrība "Dzīvības koks" – ar onkoloģijas pacientiem un viņu tuviniekiem, Salaspils bērnu un jauniešu ar invaliditāti biedrība "Zelta Atslēdziņa" – ar pilngadīgām personām ar invaliditāti kopš bērnības. Šīs organizācijas darbojas sava reģiona vai mērķa grupas ietvaros un pieejamo resursu robežās, līdz ar to nespēj nodrošināt mērķtiecīgu un sistēmisku atbalstu valsts mērogā.

NVO finansējums ir atkarīgs no īstermiņa projektiem, brīvprātīgo darbu vai pašvaldību iepirkumiem, kas būtiski ierobežo iespēju nodrošināt stabilu un ilgtermiņā noturīgu palīdzību. Organizācijas pašas identificē vajadzības, piesaista finansējumu un īsteno aktivitātes, būtībā darbojoties līdzīgi kā mazi uzņēmumi. Šāda nestabila darbības vide rada risku NA atbalsta nepārtrauktībai un ierobežo iespēju panākt sistēmisku ietekmi. Tāpēc intervijās tika uzsvērta nepieciešamība pēc stabila finansējuma mehānisma un iespējas deleģēt konkrētas funkcijas NVO, tā stiprinot gan atbalsta pakalpojumu ilgtspēju, gan pieejamību.

Vienlaikus pastāv organizācijas ar pakalpojumu pārklājumu valsts mērogā, piemēram, biedrība "Latvijas Samariešu apvienība" un biedrība "Latvijas Sarkanais Krusts", kā arī organizācijas, kas pārstāv specifiskas mērķa grupas un kurām ir valsts deleģētas funkcijas – piemēram, Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība.

Viens no būtiskākajiem NVO pienesumiem ir spēja apzināt valsts un pašvaldību sistēmu trūkumus un NA vajadzības, pateicoties ciešajam kontaktam ar NA un aprūpējamajām personām. Tas ļauj NVO kalpot kā tiltam starp sabiedrību un valsts institūcijām, rosinot politikas pārmaiņas, kas balstītas praksē. Vienlaikus sadarbība ar valsts un pašvaldību iestādēm joprojām ir fragmentēta un nepietiekama – trūkst koordinētas informācijas apmaiņas, kopīgi izstrādātu risinājumu un vienotas, centralizētas informācijas platformas. Kā norādīja viens no interviju dalībniekiem: *"Viena no galvenajām NA vajadzībām ir pieejams, uzticams un visaptverošs atbalsta tīkls, kas varētu sniegt ne tikai pakalpojumus, bet arī informāciju, orientēšanos sistēmā un konsultācijas."*

Attīstības potenciāls saskatāms vairākos virzienos – gan NA izglītošanā un atelpas brīžu organizēšanā, gan arī monitoringa funkcijas īstenošanā, palīdzot laikus identificēt neformālās aprūpes riska situācijas un attālināt aprūpējamās personas institucionalizācijas nepieciešamību. Lai to īstenotu, nepieciešama sistēmiska pieeja un valsts iesaiste – gan informēšanas jomā, gan sadarbojoties ar sociālajiem dienestiem, gan veicinot akreditētu apmācību pieejamību. Vienlaikus privātais sektors ir gatavs iesaistīties, īpaši norādot uz kritisku formālo aprūpētāju trūkumu un nepieciešamību attīstīt viņu profesionālo kapacitāti.

NA augstu novērtē NVO sniegto atbalstu, īpaši izceļot individuālo pieeju, emocionālo atbalstu, palīdzību orientēties sistēmā un praktisku risinājumu sniegšanu ikdienas

situācijās. Īpaši pozitīvas atsauksmes saņēmušas licencētas apmācības, atbalsta grupas, informatīvie materiāli un gadījumu vadība.

Valsts sniegtais atbalsts bieži tiek uztverts kā formāls un nepielāgots reālajām vajadzībām. Īpaši kritiski tiek vērtēta palīdzības pieejamība pēc bērna pilngadības sasniegšanas vai NA veselības problēmu brīžos. Pašvaldībās trūkst strukturētas gadījuma vadības un ilgtermiņa redzējuma, kas kavē mērķtiecīgu atbalsta plānošanu.

## **Nodarbinātības veicināšana**

Liela daļa informantu norādīja, ka NA darbība pašlaik notiek juridiskas nenoteiktības apstākļos – nav skaidri noteikts oficiāls statuss, kas apgrūtina darba attiecību pielāgošanu. Tika uzsvērts, ka bez definēta statusa nav iespējams nodrošināt sociālās garantijas, uzkrāt apdrošināšanas stāžu vai precīzi noteikt darba devēja pienākumus. Tāpēc vairāki informanti uzskata, ka nepieciešama normatīvā regulējuma sakārtošana, lai NA varētu oficiāli kļūt par aprūpētājiem un saņemtu mērķētu atbalstu, atgriežoties darba tirgū.

Intervijās tika uzsvērtā elastīga darba laika nepieciešamība NA – iespēja strādāt attālināti, nepilnu slodzi vai pielāgot darba dienas sākumu un beigas, lai varētu apvienot darbu ar aprūpes pienākumiem. Vienlaikus tika atzīmēts, ka šāda elastība nav piemērojama visās profesijās, tāpēc risinājumiem jābūt individuāli pielāgotiem. Īpaši izcelta arī darba devēju loma – bieži sastopams pretimnākšanas trūkums, formāla attieksme pret darba grafiku un nevēlēšanās ņemt vērā darbinieka privātos apstākļus. Tomēr, kā norādīja vairāki informanti, aprūpes periods nav pastāvīgs, un elastība šajā laikā var būt ieguldījums ilgtermiņa lojalitātē un darba noturībā: *“Ir svarīgi, lai darba devēji saskata NA kā vērtīgu darbinieku un meklē risinājumus, nevis uzreiz piedāvā pārtraukt darba attiecības. Aprūpes posms nav mūžīgs – līdz ar to elastība šajā periodā ir ieguldījums lojalitātē un viņa turpmākajā profesionālajā darbībā.”*

Intervijā izskanēja piemērs, kur aprūpes pabalsta piešķiršanas nosacījumi ietekmē aprūpes organizēšanu un pakalpojumu izvēli. Piemēram, kad DAC pakalpojuma piešķiršanas rezultātā NA tiek samazināts oficiāli atzītais aprūpes laiks un attiecīgi - finansiālā palīdzība, viņi atsakās no pakalpojuma, lai saglabātu pabalstu esošajā apmērā.

Vienlaikus, ja vecāks izvēlas strādāt, viņš joprojām atrodas augsta riska situācijā, jo jebkurā brīdī var rasties nepieciešamība pēc tūlītējas aprūpes, darbnespējas lapas vai pavadošā atbalsta. Tas būtiski apgrūtina iespēju saglabāt stabilu nodarbinātību un plānot profesionālo attīstību ilgtermiņā: *“Ja zvana no skolas vai pakalpojuma sniedzējs un saka – ziniet, jums ir jābrauc pakal tuviniekam – un ir jāpamet viss un jāskrien, tad līdz ar to, tā iekļaušanās darba tirgū ir ar saviem riskiem.”*

Intervijās tika uzsvērtā aprūpes pakalpojumu nepieejamība, īpaši bērniem ar invaliditāti un pieaugušajiem ar smagiem FT. Šāds pakalpojumu trūkums nereti piespiež NA pārtraukt darba gaitas un palikt mājās kopā ar aprūpējamo personu. Intervētie norādīja, ka pakalpojumiem jābūt pieejamiem gan teritoriāli, gan finansiāli, kā arī pielāgotiem reālajām NA un aprūpējamās personas vajadzībām. Sabiedrībā balstītie pakalpojumi tiek vērtēti kā iekļaujošāka alternatīva institucionālajai aprūpei.

Vienā no intervijām, atsaucoties uz starptautisko pieredzi, tika minēts, ka Vācijā un Skandināvijas valstīs bērniem ar invaliditāti netiek piešķirti naudas pabalsti – tā vietā tiek nodrošināti nepieciešamie pakalpojumi, savukārt finansiālais atbalsts parādās tikai pieaugušā vecumā. Šāda pieeja veicina vecāku iespējas saglabāt vietu darba tirgū. Lai gan informants atzina, ka līdzīgu pieeju Latvijā ieviest būtu sarežģīti, vienlaikus tika uzsvērts, ka pirmais solis būtu būtiski nodrošināt plašāku pakalpojumu pieejamību bērniem ar invaliditāti, tā palīdzot vecākiem neizkrist no darba tirgus.

Informantu skatījumā NA iedalās divās grupās – vieni sniedz aprūpi īslaicīgi, savukārt citi to veic ilgstoši, bieži vien vairāku gadu garumā. Otrās grupas pārstāvji nereti ir zaudējuši profesionālās prasmes un izkrituši no darba tirgus. Intervijās tika pausta pārliecība, ka šī ilgstošās aprūpes pieredze ir vērtība, kas būtu jāatzīst formāli, piešķirot tai profesionāla darba statusu ar atbilstošām sociālajām garantijām. Viens no informantiem atcerējās, ka agrāk pašvaldības piešķīra pabalstus gadījumos, kad tika aprūpēta persona ar I grupas invaliditāti, bērns ar invaliditāti līdz 16 gadu vecumam vai persona, kas sasniegusi 80 gadu vecumu. Šo aprūpes laiku ieskaitīja arī darba stāžā: *"Ilgstošie aprūpētāji bieži vien jau ir zaudējuši vietu darba tirgū, un valstij būtu jādomā, kā darba tirgu veidot ap viņiem, nevis otrādi. Šiem cilvēkiem jānodod iespēja aprūpi sniegt kā oficiālu darbu – ar sociālajām garantijām, apmaksu, iespējams, strādājot arī pie cita aprūpējamā. Nevis mēģināt viņus "atgriezt" darba tirgū svešā jomā, bet gan izmantot jau esošo pieredzi, padarot to formālu un atzītu."*

Vairāki intervētie pievērsās arī finansiālajām pretrunām – NA nereti saņem pabalstus, kuru kopsumma pārsniedz zemu atalgota darba ienākumus. Šādās situācijās rodas jautājumi par motivāciju atgriezties darba tirgū. Tika akcentēts, ka pašreizējā sistēma lielā mērā balstās uz pabalstu kā kompromisa risinājumu, kas ļauj NA nestrādāt. Ilgtermiņā šāda pieeja var veicināt atkarību no pasīvā atbalsta un kavēt līdzdalību darba tirgū.

Intervēto izteikumos īpaši izcelti arī psiholoģiskie aspekti – ilgstoša izolācija no darba tirgus var radīt profesionālās identitātes zudumu, izdegšanu un zemu pašvērtējumu. Šādos gadījumos ar darba piedāvājumu vien nepietiek – nepieciešams emocionāls atbalsts, iedrošinājums un atbalsts atgriešanās procesā, piemēram, karjeras konsultācijas, pārkvalifikācijas iespējas un mērķētas apmācību programmas.

Intervijās skaidri iezīmējas nepieciešamība pēc integrēta atbalsta mehānisma, kas aptver vairākas savstarpēji saistītas jomas: elastīgu darba organizāciju, kas ļautu NA

apvienot aprūpes pienākumus ar daļēju vai pielāgotu nodarbinātību; pieejamus, ģimenes vajadzībām pielāgotus sociālos pakalpojumus; skaidru un vienotu normatīvo bāzi, kas definē NA statusu un tiesības; mērķētus pasākumus darba devēju motivēšanai pielāgot darbavietas NA vajadzībām; kā arī profesionālās apmācības un pārkvalifikācijas iespējas, lai veicinātu NA iekļaušanos darba tirgū pēc aprūpes perioda beigām. Tomēr šādu pieeju īstenošana iespējama tikai tad, ja valsts, pašvaldības un darba devēji veido koordinētu un mērķētu politiku.

Politikas veidotājs intervijā norādīja, ka diskusijās ar darba devējiem līdz šim panākta vienošanās par iespēju piešķirt piecas brīvas darba dienas NA (aprūpētāja atvaļinājumu), taču šīs dienas no darba devēja puses nav apmaksātas. Darba devēji nav gatavi apmaksāt šīs dienas vai veikt sociālās iemaksas, ja vien finansējumu nesedz valsts. Savukārt valsts budžetā tam šobrīd nav paredzēti līdzekļi. Arī ideja par aprūpes perioda ieskaitīšanu apdrošināšanas stāžā tiek vērtēta kā fiskāli ietilpīga, un tās ieviešanai būtu nepieciešami papildu resursi.

### **Apmācību organizēšana**

SIVA organizētās apmācības NA vidū raisījušas ievērojamu interesi, kas apliecina šāda atbalsta turpināšanas nepieciešamību. Apmācību saturs tiek augstu novērtēts – īpaši izcelta mācībspēku profesionalitāte, individuāla pieeja un iespēja saņemt emocionālu atbalstu. Tas veicina savstarpēju sapratni un palīdz mazināt sociālo noslēgtību. Vienlaikus izaicinājumu rada praktiskas grūtības piedalīties apmācībās – daļai NA nav iespēju nodrošināt aprūpi apmācību laikā. Tāpēc, raugoties no sistēmiskas un integrētas atbalsta pieejas, būtu nepieciešams pašvaldību atbalsts, lai NA varētu pilnvērtīgi iesaistīties šādās mācībās.

Tuvākajā nākotnē plānots paplašināt apmācību pieejamību, aptverot visus Latvijas reģionus un attīstot dažādus mācību formātus – tostarp arī kombinētus risinājumus, kas apvieno klātienes un attālinātu dalību, lai nodrošinātu lielāku elastību un pieejamību dažādu NA vajadzībām.

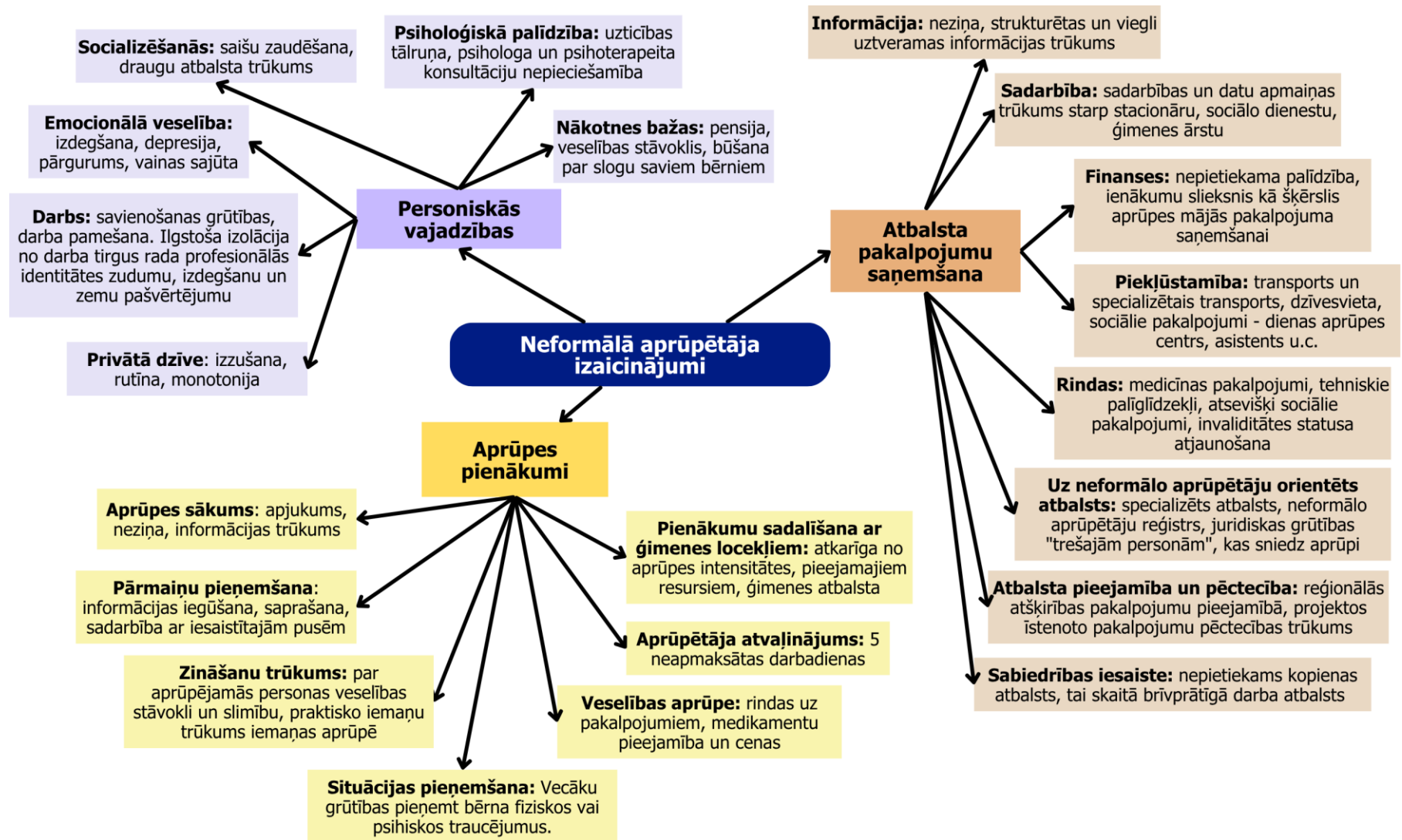
Neskatoties uz augsto pieprasījumu un pozitīvo novērtējumu, politikas veidotājs intervijā norādīja, ka SIVA apmācību ilgtspēja šobrīd ir neskaidra. Esošais finansējums tuvojas beigām, un turpinājums iespējams tikai ar valsts pamatbudžeta atbalstu, taču šobrīd tajā līdzekļi mācību turpināšanai nav paredzēti.

#### **4.4. Kopsavilkums par NA vajadzībām un izaicinājumiem**

NA Latvijā saskaras ar virkni izaicinājumu, kas skar gan aprūpes organizēšanu, gan personīgo labklājību. Aprūpes sākumā bieži valda apjukums un informācijas trūkums, savukārt ikdienā – emocionāla un fiziska pārslodze, grūtības savienot aprūpi ar darbu, kā arī ierobežota piekļuve atbalsta pakalpojumiem. Trūkst vienotas, saprotamas informācijas, koordinācijas starp institūcijām un mērķēta atbalsta gan NA, gan aprūpējamajiem.

Kopumā izaicinājumus, ar kuriem NA saskaras, var iedalīt 3 grupās: (1) izaicinājumi saistībā ar neformālās aprūpes sniegšanu, (2) izaicinājumi, kas saistīti ar neformālās aprūpes salāgošanu ar personiskajām vajadzībām un (3) izaicinājumi atbalsta pakalpojumu saņemšanā, ietverot gan veselības, gan sociālā atbalsta jomas (skatīt 7. attēlu un 2. pielikumu).

Attēls 7. NA izaicinājumi aprūpes sniegšanā



### **Veicot interviju ar NA, viņu tuviniekiem un aprūpējamām personām**

**analīzi**, var secināt, ka būtisku atšķirību starp NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo viedokļiem par NA stāvokli un vajadzībām neformālās aprūpes darbībā nav. Viedokļu atšķirības ir saistītas ar informantu iepriekšējo pieredzi, neformālās aprūpes sniegšanas ilgumu, aprūpējamās personas FT veidu un citiem, mazāk specifiskiem sociālajiem raksturojumiem. Tā, piemēram, NA ar profesionālu pieredzi sociālā darba, sociālās aprūpes, medicīnas jomā ir labāk informēti par aprūpējamās personas FT medicīniskajiem aspektiem un dažādu sociālo pakalpojumu pieejamību. NA tuvinieku viedokļus lielā mērā nosaka viņu iesaistes apjoms aprūpē.

Arī aprūpējamo personu izglītība, dzīves pieredze un FT veids un invaliditātes smaguma pakāpe būtiski ietekmē viņu spēju novērtēt savu stāvokli, integrēties darba tirgū u.tml., kas lielā mērā ietekmē viņu labbūtnību. Piemēram, jauna sieviete ar augstāko izglītību, darba pieredzi un spēju veikt augsti kvalificētu darbu, kas nav saistīts ar fizisku slodzi, var turpināt darbu attālināti arī tad, ja ir pilnībā zaudējusi spēju kontrolēt daļu sava ķermeņa.

Intervēto NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu loks kopumā bija pietiekami plašs, ļaujot aptvert ļoti dažādas neformālās aprūpes situācijas, kas attiecīgi ļāva sagatavot datus pamatotus ieteikumus NA atbalstam.

**Līdzdalīgais novērojums kā metode ļāva** padziļināti izprast NA aprūpes režīmu, intensitāti, slodzes sadalījumu un pārslodzes pazīmes, tostarp arī tās, kas ir latentā formā – proti, netiek verbalizētas vai apzinātas pašu NA pieredzē. Līdzdalīgie novērojumi nodrošināja tiešu piekļuvi aprūpes videi, kurā būtiska loma ir neformālajām praksēm un risinājumiem. Šī metode ļāva fiksēt ne tikai praktiskos aprūpes aspektus, bet arī ikdienas attiecību dinamiku plašā sociālajā tīklojumā – starp aprūpējamo, ģimenes locekļiem, tuvākiem un tālākiem radiem, kopienas pārstāvjiem, kā arī formālajām institūcijām. Šāda daudzslāņaina mijiedarbība citos datu vākšanas veidos bieži vien paliek nepilnīgi atklāta, savukārt novērojums ļauj to uztvert visā tās kontekstā un niansēs.

Gan intervijās ar NA, gan līdzdalīgajos novērojumos redzama NA emocionālā piesaiste aprūpējamajam, informācijas trūkums, finansiālais spiediens un vajadzība pēc atelpas. Abos datu avotos NA uzsver pašmācības ceļā iegūtas prasmes, sarežģītu attiecību dinamiku ar institūcijām, kā arī vēlmi pēc saprotamas, proaktīvas informācijas.

Gadījumos, kad vienam un tam pašam NA tika veikta gan intervija, gan līdzdalīgais novērojums, šī kombinācija ļāva salīdzināt verbāli pausto ar faktisko rīcību ikdienas situācijās. Tas sniedza iespēju identificēt neatbilstības starp aprūpētāja paša uztveri un novēroto realitāti. Piemēram, viens no aprūpētājiem – V1 – intervijā noliedza pārguruma sajūtu un neatzina veselības problēmu esamību, taču līdzdalīgajā novērojumā bija vērojamas gan fiziskas, gan emocionālas pārslodzes pazīmes, kā arī tendence ignorēt vai apslēpt veselības sarežģījumus. Novērojumos tika fiksētas

izdegšanas pazīmes, kas intervijās netika atklātas vai tika noliegtas. Piemēram, S1 balss tonis, ķermeņa valoda un noguruma pazīmes vakarā liecināja par emocionālu izsīkumu, lai gan intervijā viņa uzsvēra spēju sabalansēt darbu, studijas un aprūpi. Novērojumi atklāja, ka NA bieži neēd regulāri, neizguļas, atliek savas vajadzības, lai gan intervijās to neuzsver vai pat noliedz. Tas ļauj secināt, ka veselības problēmas tiek internalizētas kā "normāla" aprūpes sastāvdaļa.

Līdzdalīgie novērojumi papildus intervijām ar NA pilnīgāk atklāja, kā NA strukturē dienu, piemēram, plāno smagākos darbus brīvdienās, kad pieejams palīgs, vai pielāgo aprūpi aprūpējamā emocionālajam stāvoklim. Tika fiksētas individuālas adaptācijas stratēģijas, piemēram, pašizgatavoti risinājumi matu mazgāšanai un ūdens pievadei, kas intervijās netika pieminēti. Īpaši spēcīgi atklājās emocionālā tuvība un intuitīvā komunikācija, piemēram, starp S3 un viņas meitu, kurai nav verbālās komunikācijas spēju. Šādas attiecību kvalitātes nianšes intervijās būtu grūti verbalizēt.

Līdzdalīgie novērojumi tādējādi šajā pētījumā nodrošināja īpaši bagātīgu empīrisko materiālu, kas būtiski paplašināja izpratni par neformālās aprūpes ikdienu.

Veicot **interviju ar iesaistītajām institūcijām un organizācijām** analīzi, secināms, ka kopumā iezīmējas līdzīgs viedoklis attiecībā uz NA lielo emocionālo un fizisko slodzi, sarežģīto piekļuvi informācijai un pakalpojumiem, atelpas iespēju trūkumu un nepieciešamību pēc skaidrākas, saprotamākas atbalsta sistēmas. Tāpat uzsvērtā informācijas sadrumstalotība starp pašvaldībām, kā arī vienotu informatīvo materiālu trūkums, kas apgrūtina NA iespējas orientēties atbalsta sistēmā.

Vienlaikus intervijās ar organizāciju un institūciju pārstāvjiem iezīmējas arī atšķirīgs skatījums uz neformālo aprūpi, kas papildina un reizē nedaudz kontrastē ar pašu NA pieredzi. Šis atšķirības atklāj ne tikai dažādas pozīcijas neformālās aprūpes situācijas vērtējumā, bet arī norāda uz jauniem izaicinājumiem un nepieciešamību pēc starpnozaru koordinācijas.

Pirmkārt, institūcijas un organizācijas uzsver, ka trūkst skaidras definīcijas, kas ir NA, tāpēc viņus ir grūti uzrunāt un atbalstīt. NA bieži nav identificējami, jo trūkst datu un reģistru. Īpaši aktuāla problēma tā ir organizāciju gadījumā. Tāpat tiek norādīts, ka NA ir bailes no stigmatizācijas un viņi reizēm nevēlas būt sociālā atbalsta sistēmas redzeslokā. Atšķirībā no NA, kuri bieži runā par emocionālu un praktisku slodzi, organizācijas intervijās nereti fokusējas tieši uz strukturāliem izaicinājumiem – kā sasniegt NA kā mērķa grupu.

Otrkārt, kamēr NA bieži raksturo ikdienas aprūpes izaicinājumus un tūlītējas vajadzības, organizācijas intervijās uzsver ilgtermiņa plānošanas trūkumus. Tiek norādīts, ka vecāki, kuri aprūpē savus pilngadīgos/nepilngadīgos bērnus ar FT nereti atliek lēmumu pieņemšanu līdz brīdim, kad situācija kļūst kritiska un nepieciešamība pēc palīdzības – tūlītēja. Organizācijas uzsver, ka cilvēkiem vajadzīga palīdzība

laikus – nevis tikai tad, kad problēma jau ir ļoti nopietna. Tas norāda uz nepieciešamību stiprināt preventīvu pieeju darbā ar NA un sniegt atbalstu ilgtspējīgu lēmumu pieņemšanā.

Treškārt, atšķirībā no intervijām ar NA un viņu tuviniekiem, organizācijas iezīmē problemātiku saistībā ar nepilngadīgo brāļu/māsu iesaisti aprūpē, kas, organizāciju ieskatā, var būt potenciāli traumējoša. Šī tēma NA intervijās neparādās kā problēma, kas var liecināt par normalizētu līdzatkarības modeli ģimenē. Organizācijas aicina veidot atbalsta mehānismus aprūpējamās personas brāļiem/māsām, kas palīdzētu saglabāt bērnu ģimeniskās, nevis aprūpētāja lomas.

Ceturtkārt, organizācijas norāda, ka vecāki mēdz noliegt sava bērna diagnozi vai cenšas "normalizēt" situāciju, kas kavē savlaicīgu atbalsta saņemšanu. Šī attieksme tiek interpretēta kā vecāka aizsardzības mehānisms, bet vienlaikus – kā šķērslis efektīvākai un laicīgākai sadarbībai ar atbalsta sniedzējiem. Organizācijas šajā kontekstā uzsver nepieciešamību pēc izglītojoša un psiholoģiska darba ar bērnu vecākiem (NA).

Piektkārt, ņemot vērā, ka organizācijas aktīvi mijiedarbojas ar NA, tās "no malas" spēj novērtēt atbalsta pakalpojumu ietekmi uz NA. Tiek novērtēta DAC pakalpojuma pozitīvā ietekme uz NA dzīves kvalitāti, tostarp iespēju atgriezties darba tirgū. Vienlaikus tiek aktualizēta problemātika saistībā ar pabalstu sistēmu, kas, organizāciju ieskatā, dažkārt nerada motivāciju NA atgriezties darba tirgū, jo NA baidās zaudēt pabalstus, un tas rada pretrunīgas situācijas.

Sestkārt, institūciju, organizāciju intervijās uzsvērtā nepietiekamā integrācija starp veselības un sociālās aprūpes nozarēm. Trūkst strukturētas sadarbības starp ārstniecības iestādēm un sociālajiem dienestiem – īpaši izceļas informācijas nodošanas problēmas pēc pacienta izrakstīšanas no slimnīcas, kas kavē savlaicīgu aprūpes turpinājumu. Intervijās norādīta nepieciešamība veidot integrētu atbalsta sistēmu, kurā mediķi un sociālie darbinieki darbotos kā vienota komanda, nodrošinot pēctecīgu un koordinētu palīdzību gan aprūpējamām personām, gan viņu neformālajiem aprūpētājiem.

Septītkārt, lai gan kopumā NA, viņu tuvinieku skatījumi uz sociālo dienestu darbu atšķiras, visās grupās, tostarp organizāciju un institūciju intervijās, atkārtojas jēdziens "birokrātiskas procedūras". Cilvēki bieži jūtas apmaldījušies sistēmā, kur viss ir sarežģīts, neskaidrs un laikietilpīgs. Nav skaidras informācijas par to, kur vērsties, kādi pakalpojumi pienākas un kā tos saņemt.

Astotkārt, intervijās īpaši uzsvērtā SIVA apmācību nozīme – tās sniedz zināšanas, emocionālu atbalstu un iespēju sazināties ar citiem līdzīgā situācijā. Tomēr daudziem NA trūkst iespēju tajās piedalīties, jo nav, kas aprūpē viņu tuvinieku mācību laikā, un pašvaldību atbalsts šim procesam ir nepietiekams.

Devītkārt, vairāki intervētie izcēla sabiedrības zemo informētību par NA lomu, kā arī nepieciešamību aktivizēt vietējo kopienu un NVO iesaisti. Tika akcentēts, ka īpaši seniori un jaunieši varētu iesaistīties kā brīvprātīgie, taču brīvprātīgā darba attīstību kavē normatīvā regulējuma trūkums.

Desmitkārt, organizācijas un NVO intervijās uzsvēra, ka NA vajadzībām īpaši būtiski ir tas, lai atbalsts būtu pastāvīgs, paredzams un pēctecīgs, ko šobrīd apdraud īslaicīgi projekti un nestabils finansējums. NA augstu novērtē NVO sniegto emocionālo un praktisko atbalstu, kas bieži vien ir tuvākais pieejamais resurss ikdienas situācijās.

Visbeidzot, organizācijas intervijās pievērš uzmanību NA emocionālajai dimensijai – vecāku līdzatkarībai un bailēm "palaist" savu aprūpējamo pilngadīgo bērnu. Vecāki bieži uzņemas pilnu atbildību arī tad, kad bērns ir pieaudzis, un nespēj iedomāties, ka aprūpi varētu uzticēt kādam citam. Tas kavē gan bērna patstāvību, gan vecāka iespējas dzīvot savu dzīvi. Šī tēma NA intervijās visbiežāk netiek verbalizēta, bet organizācijas to identificē kā būtisku šķērsli bērna autonomijas veidošanai un vecāku dzīves kvalitātei nākotnē.

## 5. SECINĀJUMI

Šajā sadaļā apkopoti galvenie pētījuma secinājumi, kas atspoguļo būtiskākās atziņas par neformālās aprūpes situāciju Latvijā.

**Informācijas pieejamība.** Līdzīgi kā iepriekšējos pētījumos<sup>71</sup>, arī šajā pētījumā NA, organizāciju un institūciju pārstāvji norāda uz būtisku informācijas trūkumu neformālās aprūpes procesā. Viens no būtiskākajiem izaicinājumiem NA ir aprūpes uzsākšanas brīdis, kad trūkst skaidras un saprotamas informācijas par pieejamo palīdzību un to, kur vērsties pēc atbalsta. Šajā posmā informācija ir sadrumstalota, izkaisīta starp vairākām institūcijām un nav pieejama vienuviet. Grūtības saglabājas arī turpmākajā aprūpes procesā – īpaši attiecībā uz dažādu atbalsta formu pārskatāmību, pieejamību un piemērotību konkrētajai situācijai. Arī aprūpes procesam turpinoties, izaicinājumi nemazinās – īpaši attiecībā uz atbalsta veidu pārskatāmību, to faktisko pieejamību un atbilstību konkrētajām vajadzībām. Vienlaikus šis empīriskais pētījums izceļ vajadzību pēc proaktīvas informācijas sniegšanas un vienotas pieejas, kas ļautu NA ātri un saprotami iegūt informāciju par pieejamajiem pakalpojumiem. Tāpat arī konsultācijas, atbalsts dokumentu noformēšanā un iesniegšanā būtiski atvieglotu NA ikdienu un uzlabotu piekļuvi pakalpojumiem.

**Valsts atbalsts un pašvaldību atbalsts NA.** Pētījums apstiprina, ka NA atbalsts Latvijā ir nevienmērīgs un atkarīgs no pašvaldības kapacitātes. Kā liecina pašvaldību saistošo noteikumu analīze<sup>72</sup>, atbalsta pieejamība un kvalitāte būtiski atšķiras dažādās teritorijās. Vienlaikus empīriskie dati izgaismo praktiskus šķēršļus, piemēram, atelpas brīža pakalpojuma ierobežoto pieejamību un asistenta trūkumu, kas līdz šim pētījumos bijuši mazāk detalizēti aprakstīti.

Viens no būtiskākajiem atbalsta instrumentiem ir atelpas brīža pakalpojums, ko vairāk nekā puse pašvaldību nodrošina līdz 30 diennaktīm gadā.<sup>73</sup> No 2026. gada šis pakalpojums kļūs par obligātu visās pašvaldībās, tomēr intervijās ar iestāžu/organizāciju pārstāvjiem norādīts, ka tā praktiskā pieejamība ir ierobežota, īpaši pieaugušajiem, un pakalpojums bieži tiek īstenots institucionālā vidē, nesniedzot pilnvērtīgu aprūpi aprūpējamajai personai. NA nav nodrošināta iespēja saņemt aizvietojošu aprūpi steidzamos gadījumos, piemēram, kad pašam NA ir veselības sarežģījumi un ir nepieciešama medicīniska palīdzība. Šāda akūta atbalsta

---

<sup>71</sup> SIVA. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.

<sup>72</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodedums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika". Vairāk informācijas šī nodeduma dokumentā "Pielikumi".

<sup>73</sup> Atelpas brīža pakalpojumu sniedz 28 pašvaldības, no kurām 24 to nodrošina pašvaldības budžeta ietvaros. Pārējās pašvaldībās atelpas brīža pakalpojums ir maksas pakalpojums, kuru klients apmaksā pilnībā vai daļēji. Tikai viena pašvaldība atelpas brīža pakalpojumu nodrošina mājoklī, piemēram, pie klienta mājās. Informācijas avots: Pašvaldību saistošie noteikumi.

trūkums NA rada pastāvīgu nedrošības sajūtu un palielina viņa emocionālo slodzi. Papildu atslogojumu NA varētu sniegt pašvaldību finansēta īslaicīga sociālā aprūpe, taču tās pieejamība pašvaldībās ir nevienmērīga.<sup>74</sup>

Būtiska problēma ir formāli sagatavotu asistentu un aprūpētāju trūkums. Šo speciālistu nepieejamība bieži vien liek ģimenēm uzņemties asistenta funkcijas<sup>75</sup>, kas ilgtermiņā nav ilgtspējīgs risinājums. NA nereti nav nepieciešamo prasmju, un šāda slodze veicina viņu izdegšanu, kā arī var kļūt par iemeslu darba slodzes samazināšanai vai darba attiecību pārtraukšanai. Tas savukārt negatīvi ietekmē NA nodarbinātības iespējas un valsts ekonomiku, īpaši gadījumos, kad NA ir augsti kvalificēti speciālisti. Vienlaikus jāatzīst, ka asistenta pienākumu uzņemšanās var būt piemērota atsevišķos gadījumos – piemēram, ja NA ir pensijā, aprūpes apjoms ir neliels vai NA apzināti izvēlas sniegt aprūpi bez citu iesaistes. Šādos gadījumos asistenta statusa iegūšana var nodrošināt minimālu finansiālu atbalstu un juridisku pamatojumu aprūpes sniegšanai.

Papildu izaicinājums ir īpašās kopšanas pabalsta piešķiršanas kārtība personām ar invaliditāti. Lai gan pabalsts tiek diferencēts starp bērniem un pieaugušajiem, katrā grupā tas tiek piešķirts vienotā apmērā, proti, neatkarīgi no aprūpes intensitātes. Tas rada nevienlīdzību starp NA, kuri sniedz tikai uzraudzību, un tiem, kuri nodrošina intensīvu fizisku aprūpi vairākas reizes dienā un naktī. Intervijās uzsvērta nepieciešamība diferencēt pabalsta apjomu, balstoties uz aprūpes slodzi un aprūpējamās personas vajadzībām.

Tāpat empīriskais pētījums norāda uz deinstitucionalizācijas projekta ilgtspējas trūkumu bērnu ar FT atbalsta jomā. Lai arī sniegtie pakalpojumi tika novērtēti pozitīvi, to īslaicīgais raksturs un nepāraugšana stabilā sistēmā pašvaldību ierobežotā finansējuma dēļ radīja vilšanos vecākiem par turpmākā atbalsta zaudēšanu.

Pētījumā kā būtiska problemātika tiek minēta **tehnisko palīgīdzekļu pieejamība**, kā arī birokrātiska to saņemšanas kārtība. Lai arī tehniskie palīgīdzekļi un iekārtas normatīvo aktu kārtībā tiek nodrošinātas visā valsts teritorijā neatkarīgi no personas dzīvesvietas, tie bieži netiek saņemti savlaicīgi. To revīzijā konstatējusi arī Valsts kontrole, norādot, ka 2023. gada beigās teju 900 iedzīvotāju gaidīja rindās, lai gan nepieciešamie tehniskie palīgīdzekļi noliktavās bija pieejami. Tas saistīts ar to, ka pakalpojuma piešķiršana un izsniegšana neatbilst mūsdienu darba organizācijai.<sup>76</sup>

---

<sup>74</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika". Vairāk informācijas šī nodevuma dokumentā "Pielikumi".

<sup>75</sup> Pakalpojumu visbiežāk sniedz paši ģimenes locekļi – 2024. gadā asistenta pakalpojumu pilngadīgām personām 38,7 % gadījumu nodrošināja mājāsaimniecībā dzīvojoši radnieki, bērniem – 79,4 % (saskaņā ar LM sniegto informāciju).

<sup>76</sup> Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Neprasmīga tehnisko palīgīdzekļu administrēšana noved pie garām rindām. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/aktualitates/neprasmiga-tehnisko-paliglidzeklu-administresana-noved-pie-garam-rindam>

Daļa NA intervijās ir norādījuši, ka aprūpējamās personas izvērtēšanas process tehnisko palīgīdzekļu saņemšanai noteiktos gadījumos ir bijis apgrūtināošs, jo tas notiek tikai klātienē, galvenokārt Rīgā. Šo problēmu apstiprina arī Valsts kontroles revīzijas ziņojums, kurā norādīts, ka gaidīšanas laiks uz šādu izvērtējumu var sasniegt no trim līdz gandrīz pieciem mēnešiem. Tāpat netiek organizēta tehnisko palīgīdzekļu piegāde uz dzīvesvietu, kas, Valsts kontroles ieskatā, būtu efektīvs risinājums un izmaksātu salīdzinoši maz. Papildus tehnisko palīgīdzekļu saņemšanu mēdz pagarināt nepilnīgi ārstniecības personu atzinumi (neprecīzi tehnisko palīgīdzekļu nosaukumi, nav aprakstīti personas funkcionēšanas traucējumi, nav noteikti personai piemērotākie tehniskie palīgīdzekļi u.c.), tādēļ personai tiek lūgts iesniegt precizētu atzinumu vai papildu dokumentus un/vai ierasties uz padziļinātu funkcionēšanas novērtēšanu.<sup>77</sup>

Intervijās saistībā ar tehniskajiem palīgīdzekļiem iezīmējas problemātika, ka tie mēdz nebūt atbilstoši konkrētajām aprūpējamās personas vajadzībām. Tāpat intervētie NA ir norādījuši, ka viņiem pietrūkst informācija par jaunāko, inovatīvāko tehnisko palīgīdzekļu pieejamību, kuriem varētu pieteikties un kas atvieglotu aprūpes sniegšanu, jo tehnoloģijas nepārtraukti attīstās.

**Sociālo dienestu spēja identificēt un uzrunāt NA.** NA uzskaitē pašvaldībās lielākoties netiek veikta vai notiek netieši – tikai gadījumos, kad aprūpējamai personai ir piešķirts atbalsts un jānorāda NA. Nav vienotas metodikas, juridiska pienākuma un pietiekamas kapacitātes – trūkst gan cilvēkresursu, gan IT rīku. NA parasti tiek identificēti gadījumos, kad rodas konkrēta nepieciešamība vai ir pieprasījums pēc palīdzības, piemēram, kad persona vai viņas tuvinieki vērsas sociālajā dienestā, vai informācija tiek saņemta no ārstiem, slimnīcu sociālajiem darbiniekiem, kaimiņiem vai vietējām organizācijām.

NA pirmreizējā vai atkārtotā uzrunāšanā, kā arī aprūpējamās personas situācijas uzraudzībā būtiska nozīme ir līdzšinējai sadarbības pieredzei ar sociālo dienestu. Informantu pieredze ir atšķirīga un lielā mērā atkarīga no konkrētās pašvaldības sociālā dienesta kapacitātes, kā arī sociālā darbinieka profesionālajām prasmēm un attieksmes. Daļa NA uzsver pozitīvu pieredzi ar atsaucīgiem un ieinteresētiem speciālistiem, taču daļa norāda uz sadarbības izaicinājumiem.

Pirmkārt, NA vēlētos, lai sociālie dienesti būtu proaktīvāki – uzrunātu ģimenes, kas jau vērsušās pēc palīdzības, sekotu līdzi situācijai, interesētos par vajadzībām vai vienkārši sniegtu emocionālu atbalstu. Tas NA radītu drošības sajūtu un pārliecību, ka viņu situācija tiek sadzirdēta. Otrkārt, NA uzsver nepieciešamību pēc skaidras, saprotamas informācijas par pieejamo atbalstu, kā arī iejūtīgas, uz risinājumu

---

<sup>77</sup> Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Neprasmīga tehnisko palīgīdzekļu administrēšana noved pie garām rindām. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/aktualitates/neprasmiga-tehnisko-paliglidzeklu-administresana-noved-pie-garam-rindam>

vērstas attieksmes. Dažkārt NA trūkst skaidrojuma, kāpēc konkrēts atbalsts nav pieejams, un netiek piedāvātas alternatīvas.

Treškārt, īpaši mazās pašvaldībās būtiska ir konfidencialitāte. NA nereti bažijas par privātuma ievērošanu un izvairās no sadarbības ar vietējiem pakalpojumu sniedzējiem baumu un stigmas dēļ.

**Integrēta veselības un sociālās aprūpes pieeja.** Šis pētījums apstiprina, ka Latvijā joprojām trūkst vienotas, koordinētas sistēmas, kas sasaista veselības aprūpes un sociālās aprūpes pakalpojumus neformālās aprūpes kontekstā. Sadarbība starp nozarēm ir nepilnīga – dominē individuālas iniciatīvas, nevis sistēmiski koordinēta rīcība. Šāda situācija norāda uz atšķirību starp esošo praksi un Eiropas aprūpes stratēģijā noteikto virzību, kas paredz integrētu pieeju visā dzīves ciklā, balstot to starpnozaru sadarbībā un cilvēkcentrētos risinājumos. Pētījuma dati izgaismo arī praktiskus šķēršļus – traucētu informācijas apmaiņu starp ārstniecības iestādēm un sociālajiem dienestiem, nepietiekamu sociālo darbinieku iesaisti aprūpes plānošanā un vienotas gadījuma vadības sistēmas trūkumu.

**Darba un aprūpes pienākumu salāgošana.** Līdzīgi kā citos pētījumos par darba un aprūpes pienākumu salāgošanu<sup>78</sup> un pētnieku veikto valstu izpēti<sup>79</sup> arī šajā pētījumā apstiprinās tas, ka neformālā aprūpe ietekmē nodarbinātību – NA nereti aprūpes pienākumu dēļ ir spiesti samazināt darba slodzi vai pamest darbu. NA šobrīd ir ļoti būtiska aprūpes sistēmas daļa – viņi ikdienā uzņemas rūpes par to, ko formālā sociālās aprūpes sistēma dažādu iemeslu dēļ nespēj pilnībā vai daļēji nodrošināt. Viena laiku daļa NA šajā aprūpes modelī nonāk finansiāli nestabilā un ilgtermiņā neprognozējamā situācijā. Valsts un pašvaldību palīdzība pilnībā nesedz ar aprūpi saistītos izdevumus, savukārt aprūpes apvienošana ar algotu darbu daļā gadījumu nav iespējama. Civillikums<sup>80</sup> nosaka vecāku atbildību par bērnu un bērnu atbildību par vecāku aprūpi, taču atbalsta trūkuma dēļ NA bieži ir spiesti pamest darbu, jo nevar atļauties maksāt par sociālajiem pakalpojumiem paši, kā arī nereti iespēju saņemt pakalpojumu apgrūtinā to trūkums tuvējā apkārtnē vai rindas uz pakalpojumu. Algota darba neesamība NA rada bažas par nākotni, jo netiek veiktas sociālās iemaksas, uzkrāts apdrošināšanas stāžs, kas var palielināt NA nabadzības risku pensijas vecumā. Lai gan neformālās aprūpes attīstība ir iekļauta ilgtermiņa

---

<sup>78</sup> Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. (2020). Darba un privātās dzīves līdzsvarošanas praktiskie risinājumi. Pieejams:

[https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef\\_Petijums\\_Darba\\_un\\_privts\\_dzves\\_ldzsvarosanas\\_praktiskie\\_risinajumi.pdf](https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef_Petijums_Darba_un_privts_dzves_ldzsvarosanas_praktiskie_risinajumi.pdf)

<sup>79</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika"

<sup>80</sup> Latvijas Republikas Saeima. (1937). Civillikums. Pieejams: <https://m.likumi.lv/ta/id/225418-civillikums>

sociālās aprūpes pakalpojumu attīstības plānā<sup>81</sup>, pagaidām tai nav paredzēts finansējums no valsts pamatbudžeta.

Veiktajā pētījumā skaidri iezīmējas nepieciešamība pēc integrēta atbalsta mehānisma NA nodarbinātības veicināšanai, kas aptvertu vairākas savstarpēji saistītas jomas: (a) elastīgu darba organizāciju, kas ļautu NA apvienot aprūpes pienākumus ar daļēju vai pielāgotu nodarbinātību; (b) pieejamus, aprūpējamā, t.sk. ģimenes, vajadzībām pielāgotus sociālos pakalpojumus; (c) skaidru un vienotu normatīvo bāzi, kas definē NA statusu un tiesības; (d) mērķētus pasākumus darba devēju motivēšanai pielāgot darbavietas NA vajadzībām; kā arī (e) profesionālās apmācības un pārkvalifikācijas iespējas, lai veicinātu NA iekļaušanos darba tirgū pēc neformālās aprūpes perioda beigām. Vienlaikus intensīvs neformālās aprūpes darbs būtu jāatzīst kā darbs ar sociālajām garantijām. Tāpat tiek norādīts, ka ir svarīgi, lai darba devēji saskata NA kā vērtīgu darbinieku un meklē risinājumus, nevis uzreiz piedāvā pārtraukt darba attiecības. Aprūpes posms nav mūžīgs – līdz ar to elastība šajā periodā ir ieguldījums lojalitātē un viņa turpmākajā profesionālajā darbībā.

**NA psihoemocionālais stāvoklis.** Iepriekšējie pētījumi ir uzsvēruši NA emocionālo slodzi<sup>82</sup>, taču šis pētījums sniedz dziļāku ieskatu NA pieredzē dažādos aprūpes posmos – no diagnozes saņemšanas līdz ilgstošai aprūpei. Viens no psiholoģiski smagākajiem posmiem daļai no informantiem ir bijis brīdis, kad tiek saņemta ziņa par sava tuvinieka, īpaši nepilngadīgā/pilngadīgā bērna diagnozi, slimības prognozējošo gaitu. Intervijās iezīmējās, ka vecākiem sākotnēji ir bijis grūti pieņemt bērna diagnozi, tāpēc rodas noliegums un vēlme diagnozi interpretēt sociāli pieņemamākā veidā, lai slēptu vai mazinātu problēmas nopietnību. Šādu pieredzi LM īstenotajā konferencē "Sociālo pakalpojumu kvalitāte. Pieredze un nākotnes plāni" publiski norādījusi arī A. Bendika, kas ir bērna ar FT mamma, uzsverot, ka, lai arī noliegums ir normāls posms, tomēr bīstams, jo var ieilgt.<sup>83</sup> Vecākiem šajā posmā trūkst izpratnes par traucējumu būtību un nepieciešamību sadarboties ar speciālistiem.

Savukārt otrs psiholoģiski smags posms iezīmējas brīdī, kad NA jau ir adaptējies apstākļiem, aprūpi veic zināmu laiku un ir iestājusies rutīna, sāk izsīkt spēki un rodas apziņa, ka nekas nemainīsies un NA vairs nevarēs atgriezties agrākajā ikdienas ritējumā. NA šajās reizēs trūkst psiholoģiskais atbalsts. Vairumā intervētie NA un novērotie NA aprūpi veic nepārtrauktā 24/7 režīmā bez iespējas atpūsties vai atjaunot spēkus. Aprūpes darbs ir gan fiziski, gan emocionāli smags un papildus tam

<sup>81</sup> Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024. – 2029. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>

<sup>82</sup> SIVA. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.

<sup>83</sup> Bendika A. (2024). "Pakalpojums ir, satura nav". Pieredzes stāsts. Pieejams: [https://www.youtube.com/watch?v=nfmav\\_Xd0nY](https://www.youtube.com/watch?v=nfmav_Xd0nY)

NA pilda arī ar mājsaimniecību saistītus pienākumus. Šādas ilgstošas emocionālas un fiziskas slodzes dēļ NA nereti saskaras ar psiholoģiska rakstura problēmām, piemēram, depresiju, izdegšanu, kauna un atstumtības sajūtu.

Lai mazinātu izdegšanu, vientulības sajūtu, NA ir svarīgi veidot jaunus kontaktus ar līdzīgiem cilvēkiem un kopienām, lai apspriestu savas sajūtas, gūtu emocionālu iedrošinājumu, socializētos. Vienlaikus šajā aspektā iezīmējas atšķirības starp dažādām paaudzēm, t.i., atvērtību šādiem psihosociāliem pakalpojumiem, atbalsta grupām. Padomju laikā dzīvojošajiem biežāk ir svarīgi saņemt pakalpojumus, pabalstus – konkrētas un taustāmas lietas. Savukārt gados jaunākie ir atvērtāki un vairāk domā arī par rūpēm par sevi.

Ģimenēs, kur ir tikai viens ienākumu guvējs (vai ienākuma veids ir tikai pabalsti), bet aprūpes slogs ir augsts (piemēram, vairāki aprūpējamie), sociālekonomiskā stabilitāte ir īpaši trausla. Šādos apstākļos NA pašu vajadzības, jo īpaši veselības jomā, tiek novirzītas otrajā plānā, jo aprūpējamo personu vajadzību nodrošināšana ir prioritāte. Ilgstoši šāda disproporcija starp vajadzībām un pieejamiem resursiem ietekmē gan aprūpes kvalitāti, gan NA spēju saglabāt savu veselību un funkcionālo kapacitāti.

**NVO, reliģisko organizāciju atbalsts.** Lai gan iepriekš veiktajā pētījumā ir uzsvērtā NVO nozīme NA atbalsta sistēmā<sup>84</sup>, empīriskie dati liecina, ka intervētie NA maz izmanto šo resursu. Šīs iespējas netiek izmantotas galvenokārt informācijas trūkuma dēļ — NA nezina par šādām organizācijām, pieejamā informācija visbiežāk tiek sniegta atbilstoši konkrēto organizāciju darbības specifikai, bez vienotas pieejas. Rezultātā bez priekšzināšanām NA ir grūti atrast atbalstu, īpaši, ja viņi nepazīna organizācijas, kas šādus pakalpojumus piedāvā. Tas norāda uz nepieciešamību stiprināt sadarbību starp valsts, pašvaldību un NVO sektoru, kā arī uzlabot informācijas apriti.

Domājot par NA atbalsta sistēmas ilgtspēju, īpaši būtiski ir tas, lai atbalsts būtu pastāvīgs, pēctecīgs un paredzams. NVO lielākoties darbojas atsevišķu iniciatīvu vai konkrētu projektu ietvaros ar ierobežotu ilgumu, kas apdraud atbalsta nepārtrauktību un ilgtspēju. Kā piemēru var norādīt Latvijas Samariešu apvienības īstenoto iniciatīvu NA noderīgas mājaslapas (prastpalidzet.lv) izveidē, kuras saturs netika pilnībā izstrādāts finansējuma trūkuma dēļ.<sup>85</sup> Stabilitātes nodrošināšanai NVO sniegtajiem atbalsta pasākumiem trūkst pastāvīga finansējuma, kas ierobežo pakalpojumu un atbalsta pieejamību un ilgtspēju. Organizācijas vēlētos vairāk īstenot gan izglītojošus pasākumus, gan nodarbības aprūpējamajām personām, gan sniegt dažādu praktisku palīdzību, taču šo aktivitāšu īstenošanai ir nepieciešami līdzekļi.

---

<sup>84</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika". Vairāk informācijas šī nodevuma dokumentā "Pielikumi".

<sup>85</sup> Datu avots: intervija ar Latvijas Samariešu apvienības pārstāvi.

Vienlaikus pētījumā arī tika secināts, ka lieliem uzņēmumiem var būt kapacitāte veidot atbalsta iniciatīvas, tostarp dibinot NVO un apmācot speciālistus, taču šīs aktivitātes vienlaikus kalpo arī komerciālo interešu īstenošanai, tostarp savu produktu izplatīšanai. Latvijā ir piemēri, kuros, izmantojot savus resursus, komersants ir izveidojis atbalsta struktūras NA (bukletus, apmācības u.c.). Tas norāda uz uzņēmumu spēju reaģēt uz strukturālajām nepilnībām atbalsta sistēmā un demonstrē, kā komerciālās intereses var tikt salāgotas ar sabiedriskā labuma nodrošināšanu.

**NA apmācība aprūpes sniegšanai.** Lai arī interneta vidē pieejams plašs informatīvo materiālu klāsts par dažāda veida saslimšanām, veselīgu uzturu, atbalsta iespējām, emocijām, neformālo aprūpi, saskarsmi ar aprūpējamo, kā arī psiholoģisko atbalstu aprūpētājiem un citām aktuālām tēmām<sup>86</sup>, veiktais pētījums apliecina, ka, neskatoties uz šādu resursu pieejamību, NA joprojām trūkst zināšanas un prasmes aprūpes sniegšanas procesā. NA ir aktuālas fokusētas, praktiskas apmācības par aprūpes jautājumiem, kas radītu ne vien drošības sajūtu pašam NA, bet arī mazinātu risku, ka zināšanu trūkuma dēļ aprūpējamās personas stāvoklis var pasliktināties.

Nozīmīgu pienesumu un atbalstu šajā jomā sniedz SIVA īstenotā Kompetenču attīstības programma NA, kur izmēģinājumprojekta ietvaros<sup>87</sup> NA ir iespēja piedalīties mācībās piecos tematiskos moduļos: medicīna un aprūpe; saskarsme; sadzīve, vide un ergonomika; tiesības un pienākumi; aprūpētāja pašaprūpe.<sup>88</sup> Intervētie, kuri ir piedalījušies SIVA apmācībās, norāda, ka mācības ir vērtīgas gan iegūto zināšanu un prasmju, gan iespējas socializēties un dalīties pieredzē ar līdzīgi domājošiem cilvēkiem dēļ. Arī intervētie SIVA speciālisti apliecina, ka interese par apmācībām ir augsta – grupas nokomplektējas pilnībā. Nākotnē apmācības varētu tikt īstenotas arī reģionos un kombinēti, apvienojot tiešsaistes un klātienes nodarbības.<sup>89</sup> Vienlaikus, ņemot vērā, ka šī aktivitāte tiek finansēta no projekta līdzekļiem, būtisks izaicinājums ir apmācību ilgtspējas nodrošināšana, jo šobrīd valsts budžetā to turpmākai finansēšanai līdzekļi nav paredzēti.<sup>90</sup>

Kā uzsver viens no intervētajiem NVO pārstāvjiem, apmācībām NA atbalstā ir būtiska nozīme, taču to plānošanā būtu jāņem vērā atšķirīgās NA vajadzības. Daļa NA augstu novērtē grupu nodarbības, saskatot to pievienoto vērtību pieredzes apmaiņā ar

---

<sup>86</sup> Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. noderums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika". Vairāk informācijas šī noderuma dokumentā "Pielikumi", 4. sadaļā.

<sup>87</sup> Mācības tiek īstenotas Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna 3.1. reformas un investīciju virziena "Reģionālā politika" reformas 3.1.2.r "Sociālo un nodarbinātības pakalpojumu pieejamība minimālo ienākumu reformas atbalstam" 3.1.2.4.i. investīcijas "Sociālās un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu sinerģiska attīstība cilvēku ar FT drošumspējas veicināšanai" ietvaros.

<sup>88</sup> Sociālās integrācijas valsts aģentūra. Apmācības neformālajiem aprūpētājiem. Pieejams: <https://www.siva.gov.lv/lv/projekts/uzsakta-pieteikšanas-dalibai-kompetencu-attistibas-programma-neformalajiem-aprupetajiem-kas-tiek-istenota-projekta-raiti-ietvaros>

<sup>89</sup> Intervija ar SIVA pārstāvjiem.

<sup>90</sup> Intervija ar LM pārstāvjiem.

citiem. Vienlaikus citi NA dod priekšroku individuālām apmācībām savā dzīvesvietā – pielāgotām konkrētajai situācijai un aprūpējamajai personai. Tāpēc nākotnē būtu svarīgi nodrošināt gan grupu, gan individuālās apmācību iespējas, piemēram, attīstot sadarbību ar organizācijām, kas sniedz aprūpes mājās pakalpojumu.

**Citi identificētie izaicinājumi.** NA un aprūpējamo personu mobilitāti ierobežo transporta piekļūstamības ierobežojumi un publiskās infrastruktūras neatbilstība vides piekļūstamības prasībām, lai droši pārvietotu aprūpējamās personas. Šie apstākļi būtiski apgrūtina aprūpējamo personu piekļuvi veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumiem. Viens no NA sāpīgiem jautājumiem ir arī tas, kā operatīvi risināt smagu, gulošu aprūpējamo personu nogādāšanu dzīvesvietā (tostarp ienešanu, uznešanu dzīvesvietā) pēc izrakstīšanas no stacionāra.

Salīdzinot ar iepriekš veiktajiem pētījumiem, šis pētījums izgaismo gados jaunos NA (bērni un pusaudži) un viņu vajadzības. Par NA kļūst arī nepilngadīgie brāļi un māsas, kuri tiek iesaistīti aprūpes pienākumos, tomēr paši nereti nesaņem pietiekamu uzmanību un atbalstu, kas atbilstu viņu vecumam un vajadzībām, ierobežojot viņu iespējas mācīties un iekļauties darba tirgū. Arī Eurocarers uzsver, ka gados jaunie aprūpētāji ir nepamanīta riska grupa, kas pakļauta NEET riskam (t.i., jaunieši, kuri nestrādā un nemācās), un aicina viņiem nodrošināt atbilstošu atbalstu.<sup>91</sup>

Kā norāda Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas speciālisti, aprūpējamās personas (smagi slima bērna) brāļiem un māsām var būt nepieciešams specifisks atbalsts, lai palīdzētu pielāgoties jaunajiem apstākļiem: "Māsām un brāļiem ir emocionāli grūti. [...] Pamanot, ka māsa vai brālis ir smagi saslimis, citi bērni ģimenē var sākt vainot sevi pie notikušā. Tāpat periodos, kad vecāki vairāk laika pavada ar bērnu, kurš ārstējas slimnīcā vai mājās, māsa vai brālis var sākt justies nemīlēts."<sup>92</sup> Šādu atbalstu bērnu ar smagām saslimšanām ģimenes locekļiem šobrīd ir iespējams saņemt Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas īstenotajā Eiropas Sociālā fonda Plus finansētajā projektā "Atbalsta sistēmas izveide bērniem ar smagām saslimšanām un viņu ģimenes locekļiem" ietvaros.<sup>93</sup> Ņemot vērā, ka atbalsts šobrīd tiek nodrošināts projekta ietvaros, būtiski ir domāt par ilgtspējīga atbalsta risinājumiem smagi slimā bērna ģimenes locekļiem arī pēc tā noslēguma.

---

<sup>91</sup> Eurocarers. (2020). Enhancing the rights of informal carers: Eurocarers' response to the consultation on the Social Pillar Action Plan. Pieejams: <https://eurocarers.org/publications/enhancing-the-rights-of-informal-carers/>

<sup>92</sup> Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. (2024). Psiholoģiskais atbalsts bērniem ar smagām slimībām un viņu ģimenēm. Pieejams: <https://www.bkus.lv/lv/jaunums/psihologiskais-atbalsts-berniem-ar-smagam-slimibam-un-vinu-gimenem-0>

<sup>93</sup> Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. (2023). Par projektu "Atbalsta sistēmas izveide bērniem ar smagām saslimšanām un viņu ģimenes locekļiem". Pieejams: <https://www.bkus.lv/lv/par-projektu-atbalsta-sistemas-izveide-berniem-ar-smagam-diagnozem-un-vinu-gimenes-locekliem>

## 6. IETEIKUMI NEPIECIEŠAMĀ ATBALSTA VEIDIEM

Šajā apakšnodaļā ir sniegti esošās situācijas izpētē, veiktajās intervijās, līdzdalīgajos novērojumos pamatoti priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem NA Latvijā. To ieviešanas periods ir noteikts saskaņā ar Attīstības plānošanas sistēmas likuma 8. panta definējumu: īstermiņā (līdz trim gadiem), vidējā termiņā (līdz septiņiem gadiem) un ilgtermiņā (līdz 25 gadiem).<sup>94</sup>

Rekomendācijas paredz izveidot stabilu, koordinētu un uz NA centrētu atbalsta sistēmu. Tās aptver NA juridiskā statusa nostiprināšanu, elastīgus nodarbinātības risinājumus, finansiālu un psiholoģisku atbalstu, pakalpojumu integrāciju, NA apmācības, kopienu stiprināšanu, starpinstitutionālu sadarbību, kā arī citus risinājumus. Izstrādāto ieteikumu mērķis ir mazināt NA slogu, tostarp mazinot šķēršļus viņu iesaistei darba tirgū un sabiedriskajā dzīvē, kā arī nodrošinot neformālās aprūpes kvalitāti ilgtermiņā.

### I. Neformālo aprūpētāju statuss un identificēšana

#### 1. Rekomendācija – Nodefinēt un juridiski nostiprināt NA statusu, veicot grozījumus SPSPĻ un citos atbilstošos tiesību aktos (piemēram, Ārstniecības likumā u.c.).

*Pamatojums:* Neformālā aprūpe ir būtiska sociālās aprūpes sastāvdaļa, taču tās loma Latvijā šobrīd nav juridiski definēta. NA statusa nostiprināšana normatīvajos aktos ļautu ieviest strukturētākus atbalsta mehānismus – apmācības, konsultācijas un finansiālu atbalstu – veidojot līdzsvarotu un ilgtspējīgu sociālās aprūpes modeli, kas atbilst mūsdienu sociālās politikas principiem.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: LM, VM
- ▼ Iesaistītie: Pašvaldību sociālie dienesti, NVO
- ▼ Finansiālā ietekme: Nav

#### 2. Rekomendācija – Izstrādāt un ieviest jaunu līguma formu, kas ļauj personām, kuras ir iesaistītas neformālās aprūpes attiecībās, savstarpēji vienoties par aprūpes, medicīniskajiem, finanšu un pārstāvības jautājumiem, bez īpašumtiesību nodošanas.<sup>95</sup>

<sup>94</sup> Attīstības plānošanas sistēmas likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=175748>

<sup>95</sup> Papildināts 2025. gada 11. novembrī, balstoties uz fokusgrupu diskusiju, kas veiktas ar NVO/institūciju pārstāvjiem, rezultātiem.

*Pamatojums:* Aprūpes līgums, kas tiek slēgts pie notāra saskaņā ar Civillikuma 2007.–2012. pantu, paredz, ka viena persona nodod mantu vai īpašumu otrai personai apmaiņā pret aprūpi vai uzturu. Līgums ir neatsaucams, ja vien nav smagu pārkāpumu. Aprūpētājs iegūst īpašumtiesības uz mantu, kas var radīt riskus aprūpējamajam. Tādējādi šis līguma veids nav piemērots mūsdienu neformālās aprūpes attiecībām, kur cilvēki vēlas vienoties par praktisku atbalstu, saglabājot autonomiju bez īpašumtiesību nodošanas.

- ▽ Ieviešanas laika periods: Īstermiņā
- ▽ Atbildīgie: TM
- ▽ Iesaistītie: Pašvaldību sociālie dienesti, LM
- ▽ Finansiālā ietekme: Nav

## **II. Finansiāls atbalsts un atbalsts NA nodarbinātībai**

### **3. Rekomendācija – Izstrādāt integrētu atbalsta mehānismu NA nodarbinātības veicināšanai:**

**(1) Ieviest valsts apmaksātu īstermiņa aprūpes pabalstu NA līdz 90 dienām (pēc Čehijas modeļa) – tā apmēru dažādojot pēc aprūpes intensitātes līmeņiem.**

**(2) Veikt grozījumus Darba likumā, ieviešot apmaksātu aprūpētāja atvaļinājumu, nosakot tā ilgumu piecas darba dienas ar pakāpenisku pagarinājumu līdz 10 darba dienām. Par pirmajām piecām atvaļinājuma dienām paredzama atlīdzība no darbinieka vidējās izpeļņas, savukārt par sestās līdz desmitās dienas periodu – 50 % apmērā no darbinieka vidējās izpeļņas.**

**(3) Atbalstīt darba devējus, kuri piedāvā NA attālināta darba iespējas, elastīgu grafiku vai nepilnu darba laiku, piemēram, piešķirot nodokļu atvieglojumus. Veikt grozījumus likuma "Par valsts sociālo apdrošināšanu" 20.<sup>4</sup> panta 4. daļā, paredzot, ka noteiktās minimālās obligātās iemaksas neveic Darba likuma 134. panta 2. punktā noteikto grupu gadījumos, ja tās strādā nepilnu darba laiku.<sup>96</sup>**

**(4) Veikt grozījumus Darba likuma 134. panta 2. punktā, paplašinot to personu loku, kurām ir tiesības uz nepilnu darba laiku, iekļaujot arī**

---

<sup>96</sup> Papildināts 2025. gada 11. novembrī, balstoties uz fokusgrupu diskusiju, kas veiktas ar NVO/institūciju pārstāvjiem, rezultātiem.

**darbiniekus, kuru aprūpē ir pilngadīga persona ar invaliditāti, kurai nepieciešama īpaša kopšana.<sup>97</sup>**

**(5) Paplašināt likuma "Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" personu loku, piešķirot slimības pabalstu arī tad, ja nepieciešams aprūpēt laulāto, vecāku, citu tuvu ģimenes locekli vai māsaimniecībā dzīvojošu personu, kurai nopietna medicīniska iemesla dēļ vajadzīga aprūpe vai atbalsts. Pabalstu piešķirt pēc tiem pašiem nosacījumiem kā slima bērna kopšanas gadījumā līdz 14 gadu vecumam: līdz 14 dienām, ja aprūpe notiek mājās.<sup>98</sup>**

*Pamatojums:* Integrēta atbalsta sistēma, tostarp elastīgs darba laiks, īstermiņa aprūpes pabalsts un slimības pabalsts, ļautu nodarbinātajiem NA apvienot aprūpes pienākumus ar darba dzīvi, tādējādi saglabājot savu ekonomisko neatkarību. Tas samazinātu viņu atkarību no pabalstiem, mazinātu sociālās palīdzības izdevumus un palielinātu nodokļu ieņēmumus, vienlaikus veidojot cieņpilnu attieksmi pret neformālo aprūpi. Pašreizējais normatīvais regulējums neaptver visas potenciālās NA grupas, kurām varētu būt nepieciešamība pēc nepilna darba laika, tādējādi ierobežojot tiesības uz darba laika pielāgojumu. Minimālo obligāto sociālo iemaksu prasība attur darba devējus no NA nodarbināšanas nepilnu darba laiku.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Ilgtermiņā
- ▼ Atbildīgie: LM
- ▼ Iesaistītie: LBAS, LDDK
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**4. Rekomendācija – Ieviest mērķētu un pēc aprūpes līmeņa diferencētu finansiālo atbalstu NA, īpaši ilgstošas neformālās aprūpes gadījumos. Ja darbspējas vecuma NA nav nodarbināts aprūpes pienākumu dēļ, nodrošināt viņu sociālo apdrošināšanu. Paredzēt īpašu atbalstu tiem NA, kuri neformālo aprūpi sniedz vieni.**

*Pamatojums:* Mērķēts un pēc aprūpes līmeņa dažādots finansiālais atbalsts ļautu taisnīgāk kompensēt ienākumu zudumu NA, īpaši ilgstošas neformālās aprūpes situācijās. Sociālās apdrošināšanas nodrošināšana gadījumos, kad darbspējas vecuma NA nav nodarbināts aprūpes dēļ, palīdzētu saglabāt sociālo aizsardzību,

---

<sup>97</sup> Papildināts 2025. gada 11. novembrī, balstoties uz fokusgrupu diskusiju, kas veiktas ar NVO/institūciju pārstāvjiem, rezultātiem.

<sup>98</sup> Papildināts 2025. gada 11. novembrī, balstoties uz fokusgrupu diskusiju, kas veiktas ar NVO/institūciju pārstāvjiem, rezultātiem.

uzkrāt pensijas kapitālu un mazināt nabadzības risku nākotnē, tādējādi veicinot lielāku ekonomisko stabilitāti un drošību.

Nepieciešams veidot papildu atbalsta mehānismu tiem NA, kuri aprūpi sniedz vieni – bez citu ģimenes locekļu vai formālu aprūpētāju iesaistes.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Ilgtermiņā
- ▼ Atbildīgie: LM
- ▼ Iesaistītie: FM
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**5. Rekomendācija – Iekļaut ar aprūpi saistītos izdevumus (piemēram, higiēnas preces, medikamentus, sociālos pakalpojumus) attaisnotajos izdevumos, paredzot iespēju tos deklarēt arī par citiem ģimenes locekļiem. Vienlaikus palielināt attaisnoto izdevumu apjoma limitu. Situācijās, kad NA vai aprūpējamā persona nestrādā un nav ģimenes locekļu, kas varētu izmantot nodokļu atvieglojumus, nodrošināt šo izdevumu daļēju segšanu no pašvaldības līdzekļiem, ņemot vērā aprūpes apjomu un personas vajadzības. Izstrādāt skaidru regulējumu, kas paredz, ka pārskaitījumi, kas saistīti ar neformālās aprūpes izdevumu kompensāciju trešajām personām (piemēram, produktu un medikamentu iegādi, rēķinu apmaksu u.c.), netiek uzskatīti par ar nodokli apliekamu ienākumu, ja tie ir dokumentēti un saistīti ar aprūpes funkciju veikšanu. Ieviest papildu sadaļu gada ienākumu deklarācijā, kas ļauj šādus ienākumus legalizēt un to gadījumā atbrīvot NA no iedzīvotāju ienākumu nodokļa nomaksas.**

*Pamatojums:* Finansiāls atbalsts ar aprūpi saistīto izdevumu segšanai veicinātu aprūpes pieejamību kopienā, mazinot nepieciešamību pēc institucionālās aprūpes un atvieglojot NA slogu. Regulējums novērstu risku, ka NA vai aprūpējamā persona nonāk nelabvēlīgā situācijā par centieniem godprātīgi kompensēt aprūpes izdevumus, piemēram, medikamentu iegādi, rēķinu apmaksu u.c.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: Finanšu ministrija
- ▼ Iesaistītie: LM, VM, pašvaldības
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

### III. Atbalsta un integrētu pakalpojumu attīstība

**6. Rekomendācija – stiprināt sociālā dienesta koordinējošo lomu atbalsta sniegšanā NA, proaktīvi informējot NA par pieejamo atbalstu un piedāvājot jaunas atbalsta formas, tiklīdz tās ir pieejamas. Sociālajiem dienestiem sniegt atbalstu NA sadarbībai ar ģimenes ārstu, izglītības iestādēm, pakalpojuma sniedzējiem, palīdzinot risināt nestandarta situācijas. Ieteicams specializēt sociālo darbinieku darbam ar neformālās aprūpes jautājumu koordinēšanu un risināšanu.**

*Pamatojums:* Sociālie dienesti ir vistuvāk cilvēkam esošā institūcija, kas vislabāk spēj laikus pamanīt aprūpes situācijas un reaģēt uz tām. Koordinēta pieeja uzlabotu NA piekļuvi atbalstam, samazinātu birokrātisko slogu un novērstu atbildības pārlikšanu starp iestādēm. Strukturēta informācija un sociālā darbinieka atbalsts palīdzētu NA orientēties pieejamajos pakalpojumos un pieņemt informētus lēmumus.

- ▽ Ieviešanas laika periods: Īstermiņā
- ▽ Atbildīgie: pašvaldību sociālie dienesti, LM, VM
- ▽ Iesaistītie: NVO, reliģiskās organizācijas
- ▽ Finansiālā ietekme: Ir

**7. Rekomendācija – Lai nodrošinātu nepārtrauktību starp veselības aprūpi un sociālo aprūpi, nepieciešams ieviest šādus risinājumus: (1) Veidot strukturētu pārejas posmu no ārstniecības iestādes uz aprūpi mājās, attīstot īslaicīgas sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus visās pašvaldībās; (2) Pirms aprūpējamās personas izrakstīšanas no ārstniecības iestādes veikt dzīvesvietas vides izvērtējumu un organizēt aprūpi sadarbībā ar sociālo dienestu; (3) Izstrādāt skaidru rīcības algoritmu situācijām, kad NA, kuri aprūpi veic vieni, pēkšņi rodas veselības problēmas, bet aprūpējamai personai ir nepieciešama aprūpe.**

*Pamatojums:* Nepārtrauktas sadarbības starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes sistēmām nodrošināšana ir būtiska, lai aprūpējamās personas savlaicīgi saņemtu nepieciešamo atbalstu. Šāda koordinācija palīdz novērst situācijas, kurās aprūpe tiek pārtraukta, kavēta vai kļūst nepietiekama, īpaši krīzes brīžos. Skaidri definēti rīcības algoritmi, strukturēts pārejas posms no ārstniecības iestādes uz aprūpi mājās, kā arī aprūpes plānošana sadarbībā ar sociālo dienestu stiprina NA spēju efektīvi iesaistīties aprūpes procesā. Tas uzlabo aprūpes kvalitāti un samazina nepieciešamību pēc institucionālās aprūpes.

- ▽ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▽ Atbildīgie: Pašvaldības, ārstniecības iestādes

- ▼ Iesaistītie: LM, VM
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

## **8. Rekomendācija – Esošo pakalpojumu piedāvājuma paplašināšana un pieklūstamības veicināšana:**

**(1) transporta integrācija ar dienas aprūpes centra pakalpojumu, kura darba laiks ir pielāgots strādājošu NA vajadzībām, piemēram, attīstot nedēļas dienas aprūpes centra pakalpojumu ar izmitināšanu;**

**(2) specializēti dienas aprūpes centri personām ar demenci un darbības vecuma personām ar psihiskām saslimšanām (piemēram, šizofrēnijas slimniekiem);**

**(3) atelpas brīža pakalpojums aprūpējamās personas dzīvesvietā, īpaši īslaicīgas NA prombūtnes gadījumā.**

**Sniegt atbalstu NA formālo aprūpētāju un asistentu piesaistē, lai atvieglotu situāciju tiem NA, kuri paši meklē speciālistus, kas ir sarežģīts un laikietilpīgs process.**

*Pamatojums:* Integrētu un savstarpēji papildinošu pakalpojumu attīstība nodrošinātu nepārtrauktu atbalstu NA aprūpes procesā, pielāgojoties dažādām dzīves situācijām un vajadzībām. Īpaši būtiska ir atelpas brīža pakalpojuma pieejamība aprūpējamās personas dzīvesvietā, kas ļautu NA uz īsu laiku droši uzticēt aprūpi profesionālam pakalpojumu sniedzējam, neizjaucot ierasto vidi un aprūpes ritmu.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: pašvaldības
- ▼ Iesaistītie: LM, sociālo pakalpojumu sniedzēji
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

## **9. Rekomendācija – Nodrošināt psihologa un psihoterapeita pakalpojumu pieejamību NA virs valsts apmaksāto konsultāciju reižu skaita. Paredzēt iespēju NA izvēlēties psihologu vai psihoterapeitu.**

*Pamatojums:* Psihologa un psihoterapeita atbalsts ir būtisks NA emocionālajai labklājībai, jo tas palīdz mazināt izdegšanas, depresijas un stresa riskus. Elastīga piekļuve pakalpojumam un iespēja pašiem izvēlēties speciālistu veicina uzticēšanos un nodrošina augstāku atbalsta kvalitāti.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: Pašvaldības

- ▼ Iesaistītie: LM
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**10. Rekomendācija – Paplašināt jau esošo uzticības tālrunu funkcijas, iekļaujot specializētu atbalstu NA – emocionāla un praktiska atbalsta sniegšanai.**

*Pamatojums:* Uzticības tālrunis var būt pirmais pieejamais atbalsts NA, kad trūkst padoma vai emocionāla atbalsta. Tas palīdzētu mazināt spriedzi un izvairīties no izdegšanas.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: VM, NVD
- ▼ Iesaistītie: NVO, privātais sektors
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**11. Rekomendācija – Veicināt NA atbalsta grupu, sarunu forumu un tikšanās punktu visā Latvijā pieejamību, izmantojot esošās kopienu platformas (piemēram, bibliotēkas, sabiedriskos centrus) un digitālos rīkus, īpaši veicinot vecāku bērniem ar FT kopienu veidošanos. Pie nosacījuma, ja tiek izveidota vienota mājaslapa (uzturētājs, piemēram, SIVA), paredzēt foruma sadaļas izveidi NA savstarpējai saziņai un pašaktivizēšanās veicināšanai.**

*Pamatojums:* Atbalsta grupas sniegtu NA iespēju dalīties pieredzē, saņemt emocionālu un praktisku atbalstu, mazināt vientulības sajūtu un veicināt savstarpējo solidaritāti. Savukārt digitālās platformas nodrošinātu iekļaujošu pieeju arī tiem NA, kuri fiziski nevar piedalīties pasākumos klātienē, tādējādi stiprinot kopienas spēju pašorganizēties un papildinot formālās aprūpes sistēmu.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: NVO
- ▼ Iesaistītie: LM, SIVA, Kultūras ministrija, pašvaldības
- ▼ Finansiālā ietekme: Nav

**12. Rekomendācija – Pārskatīt atbalsta mehānismus pārejas posmā no bērna uz pilngadīgas personas ar invaliditāti statusu, lai novērstu strauju sociālā atbalsta samazinājumu: (1) individuāla pārejas plāna izstrāde būtu jāuzsāk savlaicīgi, sākot no 15 gadu vecuma, lai nodrošinātu nepārtrauktu**

**un mērķtiecīgu atbalstu, sasniedzot pilngadību, ar iespēju plānu regulāri pārskatīt, ņemot vērā izmaiņas bērna veselības stāvoklī un ģimenes situācijā; (2) pārejas laikā nodrošināt gadījuma vadīšanu, koordinējot iesaistīto institūciju darbību un atbalstu bērnam un ģimenei pārejas posmā; (3) pārejas laikā ieviest diferencētus atbalsta risinājumus<sup>99</sup>, ņemot vērā personas invaliditātes iegūšanas laiku un individuālās vajadzības.**

*Pamatojums:* Savlaicīgi izstrādāts individuālais plāns un gadījuma vadīšana palīdzētu ģimenei laikus sagatavoties pārmaiņām, nodrošinātu nepārtrauktu atbalstu un stabilitāti. Diferencēti risinājumi ļautu pielāgot atbalstu atbilstoši personas vajadzībām un situācijai.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: pašvaldību sociālie dienesti
- ▼ Iesaistītie: LM, VM, izglītības iestādes, sociālo pakalpojumu sniedzēji
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**13. Rekomendācija – Stiprināt starppašvaldību sadarbību un labās prakses apmaiņu NA atbalsta jomā, nodrošinot vienotu pieeju NA vajadzību identificēšanā, atbalsta pielāgošanā un koordinētā atbalsta sniegšanā, īpaši gadījumos, kad NA un aprūpējamā dzīvesvietas atšķiras vai trūkst nepieciešamo resursu.**

*Pamatojums:* Starppašvaldību sadarbība un labās prakses apmaiņa veicinātu vienotu pieeju NA vajadzību izvērtēšanā un atbalsta sniegšanā. Skaidrs lomu un pienākumu sadalījums palīdzētu novērst sadrumstalotu vai novēlotu atbalstu, savukārt koordinēta rīcība ļautu savlaicīgi organizēt nepieciešamos pakalpojumus arī gadījumos, kad NA un aprūpējamā dzīvesvieta atrodas dažādās pašvaldībās vai attiecīgajā teritorijā trūkst vajadzīgo resursu.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Īstermiņā
- ▼ Atbildīgie: LM, pašvaldības
- ▼ Iesaistītie: SIVA, pašvaldību sociālie dienesti
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

---

<sup>99</sup> "Invaliditātes novērtēšanas sistēmas pilnveide pilngadīgām personām". Pieejams: [https://tapportals.mk.gov.lv/public\\_participation/8bd76ef4-2f47-4134-8be7-80b8ba5182d2#](https://tapportals.mk.gov.lv/public_participation/8bd76ef4-2f47-4134-8be7-80b8ba5182d2#)

**14. Rekomendācija – Veicināt tehnisko palīglīdzekļu pieejamību aprūpējamām personām, īstenojot Valsts kontroles izstrādātos ieteikumus revīzijā “Vai valsts finansētie tehniskie palīglīdzekļi tiek nodrošināti atbilstoši mērķgrupas vajadzībām un iespējami labākajā veidā?”<sup>100</sup>**

*Pamatojums:* Balstoties uz Valsts kontroles 2024. gada revīzijas ziņojumu<sup>101</sup>, tehnisko palīglīdzekļu piešķiršanas sistēma Latvijā ir neefektīva un novecojusi, kas izraisa garas gaidīšanas rindas un kavē tehnisko palīglīdzekļu savlaicīgu pieejamību pat tad, ja tie ir pieejami noliktavā. Agrīni (piemēram, pirms izrakstīšanas no stacionāra) un savlaicīgi saņemt tehniskie palīglīdzekļi uzlabotu aprūpes kvalitāti un veicinātu aprūpējamo personu patstāvību, mazinot NA slogu. Informēšana par jaunākajiem risinājumiem NA palīdzētu izvēlēties atbilstošākos palīglīdzekļus.

- ▽ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▽ Atbildīgie: LM
- ▽ Iesaistītie: Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centrs, Latvijas Nedzirdīgo savienība un Latvijas Neredzīgo biedrība, VM
- ▽ Finansiālā ietekme: Ir

#### **IV. Informatīvs atbalsts un NA apmācība**

**15. Rekomendācija – Turpināt īstenot SIVA izstrādāto NA kompetenču attīstības programmu, paplašinot tās pieejamību un pielāgojot to dažādu NA vajadzībām: (1) nodrošinot mācību pieejamību reģionos un klātienē/tiešsaistē ar iespēju iegūt kvalifikācijas apliecinājumu; (2) veidot tematiskas mācību grupas, piemēram, pēc dzimuma, lai veicinātu abu dzimumu iesaisti neformālās aprūpes nodrošināšanā, un veidot grupas pēc aprūpējamās personas diagnozes (piemēram, demence, onkoloģiskas slimības u.c.), lai NA nodrošinātu mērķētu informāciju un savstarpēju atbalstu. Apmācības jānodrošina arī sociālajiem darbiniekiem, kas strādā ar NA.**

**Lai NA varētu piedalīties klātienes mācībās, vienlaikus ir jānodrošina risinājumi aprūpējamās personas aprūpes nodrošināšanai NA mācību laikā (piemēram, īslaicīgas sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas pakalpojumi vai formālā aprūpētāja iesaiste). Tas veicinātu NA iespējas**

<sup>100</sup> Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Tehniskie palīglīdzekļi administrēšanas līkločos: Revīzijas ziņojums. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/getrevisionfile/29727-w70ZG6Mi0UFBmU5q6Tw2dc1LB-yDWTWC.pdf>

<sup>101</sup> Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Tehniskie palīglīdzekļi administrēšanas līkločos: Revīzijas ziņojums. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/getrevisionfile/29727-w70ZG6Mi0UFBmU5q6Tw2dc1LB-yDWTWC.pdf>

**pilnveidot zināšanas un prasmes, vienlaikus saglabājot nepārtrauktu aprūpes kvalitāti aprūpējamajai personai.**

**Līdztekus apmācībām grupā nepieciešams attīstīt individuālu konsultāciju pieejamību un prasmju apguvi NA aprūpējamās personas dzīvesvietā vai vietā, kurā tiek sniegta neformālā aprūpe. Tas ir īstenojams sadarbībā ar sociālajiem dienestiem vai sociālo pakalpojumu sniedzējiem.**

*Pamatojums:* Apmācības palīdzētu NA iegūt nepieciešamās prasmes aprūpes veikšanai un mazinātu izdegšanas un veselības problēmu risku. To pieejamība reģionos un tiešsaistē palīdzētu nodrošināt vienlīdzīgu piekļuvi atbalstam. Individuālās konsultācijas palīdzētu sniegt personalizētu un emocionālu atbalstu ikdienā. Sociālo darbinieku apmācības veicinātu labāku izpratni un sadarbību ar NA.

Ieviešanas laika periods: Īstermiņā

- ▼ Atbildīgie: SIVA, pašvaldību sociālie dienesti
- ▼ Iesaistītie: LM, izglītības iestādes, NVO
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**16. Rekomendācija – valsts mērogā nepieciešams izveidot centrālo koordinējošu struktūru, piemēram, SIVA, kas darbotos kā vienots atbalsta centrs ar integrētu datu bāzi. Digitālā platformā nodrošināt aktuālo informāciju par NA pieejamo atbalstu, t.sk. neformāliem atbalsta tīkliem un pakalpojumiem, ļaujot tos atlasīt pēc reģiona un aprūpējamās personas vajadzībām, kā arī paredzot iespēju lietotājiem pieteikties atbalstam, nodrošinot integrāciju ar valsts e-pakalpojumu portālu Latvija.lv. Lai uzlabotu lietotāju pieredzi, tehniskā risinājuma ietvaros ieteicams izstrādāt arī mobilo lietotni.**

*Pamatojums:* Vienota koordinācijas institūcija un digitāla platforma ļautu nodrošināt centralizētu pieeju informācijai, apmācībām, pakalpojumiem un citam atbalstam, mazinot administratīvo slogu un veicinot savlaicīgu atbalsta saņemšanu.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: LM, SIVA
- ▼ Iesaistītie: pašvaldības, NVO
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**17. Rekomendācija – Organizēt regulāras informatīvās kampaņas par NA atbalsta iespējām, īpaši akcentējot nodarbinātības jomā pieejamo atbalstu.**

*Pamatojums:* Regulāras informatīvās kampaņas nodrošinātu to, ka NA un sabiedrība kopumā ir informēta par pieejamo atbalstu, savukārt darba devēji iegūtu skaidru priekšstatu par to, kā pielāgoti nodarbinātības risinājumi palīdz saglabāt darbiniekus un samazināt personāla mainības izmaksas. Tas veicinātu lielāku izpratni par NA lomu, mazinātu aizspriedumus un sekmētu cieņpilnu attieksmi pret aprūpi kā sabiedrībai nozīmīgu pienākumu.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Īstermiņā
- ▼ Atbildīgie: LM
- ▼ Iesaistītie: NVO, pašvaldību sociālie dienesti
- ▼ Finansiālā ietekme: Nav

## V. Citi ieteikumi

**18. Rekomendācija – Attīstīt brīvprātīgo darbu neformālās aprūpes atbalstam, nodrošinot apmācītus brīvprātīgos īslaicīgai NA aizvietošanai, praktiskai palīdzībai. Vienotajā mājaslapā izveidot brīvprātīgo sarakstu ar pieejamības informāciju, lai veicinātu savlaicīgu un uzticamu atbalsta sniegšanu.**

*Pamatojums:* Brīvprātīgo iesaiste sniedz NA iespēju saņemt atelpu un praktisku palīdzību, kas būtiski mazina izdegšanas risku un veicina emocionālo līdzsvaru.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Ilgtermiņā
- ▼ Atbildīgie: LM, NVA
- ▼ Iesaistītie: Pašvaldību sociālie dienesti, NVO
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**19. Rekomendācija – Ieviest vienkāršu, lietotājiem draudzīgu digitālo rīku<sup>102</sup>, kas atbalsta aprūpējamās personas ikdienas pašaprūpi un patstāvību, piemēram, zāļu lietošanas atgādinājumus, iespēju nosūtīt trauksmes signālu ārkārtas gadījumos un automatizētus ziņojumus NA.**

*Pamatojums:* Rīks samazinātu NA slodzi, īpaši rutīnas atbalsta darbībās, vienlaikus veicinot aprūpējamās personas patstāvību un iesaisti savā aprūpē. Trauksmes signāli un paziņojumi ļautu NA savlaicīgi reaģēt krīzes situācijās.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: LM, VM

---

<sup>102</sup> Rīkus, kurus var izmantot arī personas ar ierobežotām digitālām prasmēm un uztveres spējām.

- ▼ Iesaistītie: Privātais sektors, NVO
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

**20. Rekomendācija – Izstrādāt rīcības plānu militāra apdraudējuma gadījumā, paredzot aprūpējamo personu evakuāciju, recepšu medikamentu un higiēnas preču krājumu nodrošināšanu, kā arī aprūpes nepārtrauktību krīzes apstākļos. Plānā jāiekļauj risinājumi gadījumiem, kad NA tiek mobilizēti, un jāparedz izņēmumi recepšu medikamentu izrakstīšanas ierobežojumiem šādos apstākļos.**

*Pamatojums:* Šāds plāns ļautu savlaicīgi identificēt riska grupas, nodrošināt aprūpes pēctecību un NA aizvietošanu mobilizācijas gadījumā, kā arī stiprinātu valsts civilās aizsardzības spējas un sabiedrības uzticību krīzes pārvaldībai.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Īstermiņa
- ▼ Atbildīgie: LM, VM, Aizsardzības ministrija
- ▼ Iesaistītie: pašvaldības, NVO
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

## IZMANTOTĀ LITERATŪRA

- 1) Attīstības plānošanas sistēmas likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=175748>
- 2) Barnes, A., Pickett, K., Robinson-Joyce, J., Ahmed, S., & Haider, A. (2024). Rapid review: Ten ways to improve support for minoritised informal adult carers at local government policy level to redress inequality. Public Health in Practice. Pieejams: <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2024.100543>
- 3) Bela, B., & Rasnača, L. (zin.red.). (2023). Sociālā darba vārdnīca [Elektroniskais izdevums]. Labklājības ministrija. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>
- 4) Bendika A. (2024). "Pakalpojums ir, satura nav". Pieredzes stāsts. Pieejams: [https://www.youtube.com/watch?v=nfmav\\_Xd0nY](https://www.youtube.com/watch?v=nfmav_Xd0nY)
- 5) Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. (2023). Par projektu "Atbalsta sistēmas izveide bērniem ar smagām saslimšanām un viņu ģimenes locekļiem". Pieejams: <https://www.bkus.lv/lv/par-projektu-atbalsta-sistemas-izveide-berniem-ar-smagam-diagnozem-un-vinu-gimenes-locekliem>
- 6) Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. (2024). Psihologiskais atbalsts bērniem ar smagām slimībām un viņu ģimenēm. Pieejams: <https://www.bkus.lv/lv/jaunums/psihologiskais-atbalsts-berniem-ar-smagam-slimibam-un-vinu-gimenem-0>
- 7) Boone, E. R., Tai, H., Raich, A., Vatsavai, A., Qin, A., Thompson, K., Johri, M., Hu, R., Golla, V., & Harris-Gersten, M. (2023). Financial health of people living with dementia and their informal care partners: Protocol for a mixed methods study. JMIR Research Protocols, 12. Pieejams: <https://doi.org/10.2196/47255>
- 8) Brandt, M., Arnault, L., & Hank, K. (2023). Who came to the rescue? Sources of informal support to older Europeans before, during and after the COVID-19 pandemic. Health Economics, 32(5), 1019–1033. Pieejams: <https://doi.org/10.1002/hec.4929>
- 9) Bremmers, L. G. M., Fabbicotti, I. N., Gräler, E. S., Uyl-de Groot, C. A., & Hakkaart-van Roijen, L. (2022). Assessing the impact of caregiving on informal caregivers of adults with a mental disorder in OECD countries: A systematic literature review of concepts and their respective questionnaires. PLOS ONE, 17(7). Pieejams: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270278>
- 10) Chen, Q., Zhang, H., Yuan, S., Liu, W., & Lyu, T. (2024). Perceived Training Needs of the Informal Caregivers of Older Adults: A Cross-Sectional Study. Healthcare, 12(23). Pieejams: <https://doi.org/10.3390/healthcare12232369>

- 11) Costa-Font, J., & Vilaplana-Prieto, C. (2025). The hidden value of adult informal care in Europe. *Health Economics*, 34(4), 791–812. Pieejams: <https://doi.org/10.1002/hec.4928>
- 12) Cruz, S. A., Soeiro, J., Canha, S., & Perrotta, V. (2023). The concept of informal care: ambiguities and controversies on its scientific and political uses. *Frontiers in Sociology*. Pieejams: <https://doi.org/10.3389/fsoc.2023.1195790>
- 13) Eiropas Komisija. (2022). Commission staff working document: Accompanying the Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions – European Care Strategy (SWD(2022) 440 final). Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022SC0440>
- 14) Eiropas Komisija. (2022). Padomes ieteikums par piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei. Pieejams: [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c77be4d8-2f5e-11ed-975d-01aa75ed71a1.0020.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c77be4d8-2f5e-11ed-975d-01aa75ed71a1.0020.02/DOC_1&format=PDF)
- 15) Estrada-Fernández, M. E., Gil-Lacruz, M., Gil-Lacruz, A. I., & Viñas-López, A. (2022). The impact of community care: Burden and quality of life of the informal caregivers of patients with severe mental disorder. *Journal of Community Psychology*. Pieejams: <https://doi.org/10.1002/jcop.22594>
- 16) Eurocarers. (2020). Enhancing the rights of informal carers: Eurocarers' response to the consultation on the Social Pillar Action Plan. Pieejams: <https://eurocarers.org/publications/enhancing-the-rights-of-informal-carers/>
- 17) Eurocarers. (2024). Eurocarers' position on the future of care in Europe: Ensuring recognition and support for informal carers. Pieejams: <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2024/10/Eurocarers-Fair-deal-for-carers.pdf>
- 18) European Commission Directorate-General for Employment Social Affairs and Inclusion. (2021). Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/bafbb918-2197-11ec-bd8e-01aa75ed71a1/language-en>
- 19) European Commission, Proposal for a COUNCIL RECOMMENDATION on access to affordable high-quality long-term care, COM (2022) 441 final. Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM%3A2022%3A441%3AFIN&qid=1662647539927>
- 20) European Commission. (2022, 7 September). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European

Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the European Care Strategy (COM(2022) 440 final). Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX:52022DC0440>

- 21) European Commission. (2023). 2023. gada ziņojums par valsti – Latvija. Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX%3A52023SC0614&amp%3Bqid=1686127911343>
- 22) Higginson, I. J., Yi, D., Johnston, B. M., Ryan, K., McQuillan, R., Selman, L., Pantilat, S. Z., Daveson, B. A., Morrison, R. S., & Normand, C. (2020). Associations between informal care costs, care quality, carer rewards, burden and subsequent grief: the international, access, rights and empowerment mortality follow-back study of the last 3 months of life (IARE I study). BMC Medicine. Pieejams: <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01768-7>
- 23) Invaliditātes novērtēšanas sistēmas pilnveide pilngadīgām personām. Pieejams: [https://tapportals.mk.gov.lv/public\\_participation/8bd76ef4-2f47-4134-8be7-80b8ba5182d2#](https://tapportals.mk.gov.lv/public_participation/8bd76ef4-2f47-4134-8be7-80b8ba5182d2#)
- 24) Keating, N., Lero, D. S., Fast, J., Lucas, S., & Eales, J. (2022). Understanding the economic value and impacts on informal carers of people living with mental health conditions. International Journal of Environmental Research and Public Health. Pieejams: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052858>
- 25) Labklājības ministrija. Kas ir funkcionālie traucējumi? Pieejams: <https://cilveksnevisdiagnoze.lv/kas-ir-funkcional-traucejumi/>
- 26) Labklājības ministrija. (2023). Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās: ex-post pētījums: Starpzīņojums par sociālo dienestu vadītāju un sociālā darba speciālistu viedokļiem par sociālā darba praksi ietekmējošiem institucionāliem un profesionāliem faktoriem mērījumiem un to analīzi. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/22689/download>
- 27) Labklājības ministrija. (2025). Sociālo pakalpojumu pilnveidošanas un attīstības plāns 2025.–2027. gadam (projekts). Pieejams: [https://tapportals.mk.gov.lv/legal\\_acts/cd606ba3-a530-4510-b6f1-2653cee4e888](https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/cd606ba3-a530-4510-b6f1-2653cee4e888)
- 28) Labklājības ministrija. (2020). Tehniskie palīglīdzekļi. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/tehniskie-paliglidzekli>
- 29) Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. (2020). Darba un privātās dzīves līdzsvarošanas praktiskie risinājumi. Pieejams:

[https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef\\_Petijums\\_Darba\\_un\\_privts\\_dzves\\_Id\\_zsvarosanas\\_praktiskie\\_risinjumi.pdf](https://lpda.lv/storage/editor/1c1295ef_Petijums_Darba_un_privts_dzves_Id_zsvarosanas_praktiskie_risinjumi.pdf)

- 30) Latvijas Republikas Saeima. (1937). Civillikums. Pieejams: <https://m.likumi.lv/ta/id/225418-civillikums>
- 31) Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Neprasmīga tehnisko palīgīdzekļu administrēšana noved pie garām rindām. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/aktualitates/neprasmiga-tehnisko-paliglidzeklu-administresana-noved-pie-garam-rindam>
- 32) Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Tehniskie palīgīdzekļi administrēšanas likločos: Revīzijas ziņojums. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/getrevisionfile/29727-w70ZG6Mi0UFBmU5q6Tw2dc1LB-yDWTWC.pdf>
- 33) Measured Design. (n.d.). What is social design? Measured. Apskatīta 24.07.2025. Pieejams: <https://measured.design/what-is-social-design/>
- 34) Ministru kabinets. (2004). Labklājības ministrijas nolikums (Noteikumi Nr. 49, 27. janvāris). Likumi.lv. <https://likumi.lv/ta/id/83758-labklajibas-ministrijas-nolikums>; 3. pielikums.
- 35) Ministru kabinets. (2004). Veselības ministrijas nolikums (Noteikumi Nr. 286, 13. aprīlis). Likumi.lv. <https://likumi.lv/ta/id/87141-veselibas-ministrijas-nolikums>; 3. pielikums.
- 36) Ministru kabinets. (2021). Par sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņēm 2021–2027 gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/325828-par-socialas-aizsardzibas-un-darba-tirgus-politikas-pamatnostadnem-2021-2027-gadam>
- 37) Ministru kabinets. (2022). Par sociālo pakalpojumu pilnveidošanas un attīstības plānu 2022.–2024. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/331256-par-socialo-pakalpojumu-pilnveidosanas-un-attistibas-planu-2022-2024-gadam>
- 38) Ministru kabinets. (2022). Pašvaldību likums (likums, stājās spēkā 2023. gada 1. janvārī). Latvijas Vēstnesis. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/336956-pasvaldibu-likums>
- 39) Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>
- 40) Mozhaeva I. (2021). Informal caregiving and work: A high price to pay. The case of Baltic States. Pieejams: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212828X21000128>

- 41) OECD. (2023). Health at a Glance 2023: OECD Indicators. Pieejams: [https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023\\_7a7afb35-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en.html)
- 42) Oliveira Hashiguchi, T., & Llana-Nozal, A. (2020). The effectiveness of social protection for long-term care in old age: Is social protection reducing the risk of poverty associated with care needs? OECD Health Working Papers, No. 117. Pieejams: <https://doi.org/10.1787/2592f06e-en>
- 43) Paterson-Young C., Maher M., Karlidağ-Dennis E et.al. (2025). "I'd lost trust and having to tell everyone the same story again and again and again...": Bottlenecks and barriers to the application of approaches within care services' ecological systems. Children and Youth Services Review, Vol. 172. Pieejams: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740925001355?utm\\_source](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740925001355?utm_source)
- 44) Rocard, E., & Llana-Nozal, A. (2022). Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind. OECD Health Working Papers, No. 140. Pieejams: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/supporting-informal-carers-of-older-people\\_0f0c0d52-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/supporting-informal-carers-of-older-people_0f0c0d52-en)
- 45) Saeima. (2001, 20. jūnijs). Darba likums. Latvijas Vēstnesis. Stājās spēkā 2002. gada 1. jūnijā. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/26019>
- 46) Sociālās integrācijas valsts aģentūra. Apmācības neformālajiem aprūpētājiem. Pieejams: <https://www.siva.gov.lv/lv/projekts/uzsakta-pieteikšanas-dalibai-kompetencu-attistibas-programma-neformalajiem-aprupetajiem-kas-tiek-istenota-projekta-raiti-ietvaros>
- 47) Sociālās integrācijas valsts aģentūra. (2023). Sākotnējās jomas izpētes ziņojums pakalpojums "Metodikas un izglītības programmu izstrāde" ietvaros. Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna projekta 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība" ietvaros.
- 48) Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>
- 49) Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., et.al. (2018). Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies. European Social Policy Network (ESPN). European Commission. Pieejams: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=1135&newsId=9185&furtherNews=yes&furtherNews=yes>

- 50) Tisenkopfs, T. (2011). Kvalitatīvās pētniecības metodes socioloģijā. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds.
- 51) Tur-Sinai, A., Teti, A., Rommel, A., Hlebec, V., & Lamura, G. (2020). How many older informal caregivers are there in Europe? Comparison of estimates of their prevalence from three European surveys. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24). Pieejams: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249531>
- 52) Zobena, A., & Lāce, D. (2021). Demand for social farming services in Latvia: Dementia care in Rūjiena municipality. *Research for Rural Development 2021: 27th Annual International Scientific Conference*, 12–14 May, 2021, Jelgava. *Proceedings*, 36, 180–186. Pieejams: <https://doi.org/10.22616/rrd.27.2021.026>
- 53) World Health Organization. (2024). Long-term care financing: Supporting informal long-term caregivers (Brief 10). World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379077/9789240100756-eng.pdf?sequence=1>

## PIELIKUMI

### 1. pielikums. NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu intervijas

Kopumā tika veiktas 20 padziļinātās intervijas ar NA<sup>103</sup>, četras ar NA tuviniekiem un sešas ar aprūpējamām personām. Informanti pārstāv visus Latvijas reģionus, apdzīvotu vietu tipus, kā arī atšķirīgas aprūpes vajadzības. Pārskats par veiktajām intervijām sniegts 1.–3. tabulā. Intervēto personu vārdi anonimitātes saglabāšanas nolūkos ir mainīti.

Tabula 1. **Intervētie NA**

|   | Informants | Vecums     | Aprūpes intensitāte | Aprūpējamais                                                              | Apdzīvotas vietas tips | Nodarbošanās                                |
|---|------------|------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|
| 1 | S1         | Darbspējas | 24/7                | Bērns (pirmsskolas vecuma), reta saslimšana, smagi FT.                    | Ciemats                | Mainījusi nodarbošanos, strādā projektos    |
| 2 | S2         | Darbspējas | 24/7                | 2 bērni (pirmsskolas un sākumskolas vecuma), smagi FT.                    | Ciemats                | Strādā pilna laika darbu dažādās profesijās |
| 3 | S3         | Darbspējas | 24/7                | Bērns (pirmsskolas vecuma), reta saslimšana, smagi FT.                    | Pilsēta                | Nestrādā                                    |
| 4 | S4         | Darbspējas | 24/7                | Dēls (pamatskolas vecuma), ģenētiska saslimšana, GRT, kustību traucējumi. | Pilsēta                | Strādā pilnu slodzi                         |

<sup>103</sup> Papildus šīm 20 padziļinātajām intervijām tika veiktas 8 daļēji strukturētas intervijas ar NA. Šo interviju secinājumi ir integrēti tālāk veiktajā analīzē.

|    | <b>Informants</b> | <b>Vecums</b> | <b>Aprūpes intensitāte</b> | <b>Aprūpējamais</b>                                                                                                      | <b>Apdzīvotas vietas tips</b> | <b>Nodarbošanās</b>                        |
|----|-------------------|---------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------|
| 5  | S5                | Pensijas      | 24/7                       | Meita (darbspējas vecuma), pilnībā guļoša, veģetatīvā stāvoklī.                                                          | Ciematics                     | Nestrādā                                   |
| 6  | S6                | Pensijas      | 24/7                       | Dēls (darbspējas vecuma), guļošs, stāvoklis pasliktinās.                                                                 | Pilsēta                       | Nestrādā                                   |
| 7  | V1                | Darbspējas    | 24/7                       | Dzīvesbiedre (darbspējas vecuma), guļoša – daļēji paralizēta.                                                            | Lauku teritorija              | Pašnodarbināts                             |
| 8  | S7                | Darbspējas    | 24/7                       | Dzīvesbiedrs darbspējas vecumā, kustību un psihiska rakstura traucējumi.                                                 | Pilsēta                       | Strādā pilna laika darbu                   |
| 9  | S8                | Pensijas      | 24/7                       | Māte (pensijas vecuma), lauza gūža, demence u.c., ir nelielas iespēja pārvietoties (dienā WC apmeklē pati).              | Ciematics, lauku teritorija   | Nestrādā                                   |
| 10 | V2                | Darbspējas    | 24/7                       | Māte (pensijas vecuma), redzes FT.<br>Bērni pamatskolas vecumā (vienam aprūpe 24/7 un otram aprūpe pāris stundas dienā). | Lauku teritorija              | Nestrādā algotu darbu, ir sava saimniecība |
| 11 | S9                | Darbspējas    | 24/7                       | Māte – demence, pēc plaša mikroinsulta, aprūpē 24/7.<br>Radnieks – koordinācijas problēmas, aprūpē pāris stundas dienā.  | Lauku teritorija              | Strādā pilnas slodzes maiņu darbu          |

| Informants |     | Vecums     | Aprūpes intensitāte                       | Aprūpējamais                                                                                                                                       | Apdzīvotas vietas tips | Nodarbošanās      |
|------------|-----|------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|
| 12         | S10 | Darbspējas | 24/7                                      | Brālis, kustību FT un u.c. veselības problēmas, aprūpē 24/7.<br><br>Radinieks (pensijas vecuma), Parkinsona slimība, aprūpē dažas reizes dienā.    | Pilsēta                | Nestrādā          |
| 13         | S11 | Darbspējas | 24/7                                      | Radinieks (pensijas vecuma, jau miris).<br>Radiniece (pensijas vecuma), kustību FT).<br>Radiniece (pensijas vecuma), bez izteikti specifiskiem FT. | Lauku teritorija       | Strādā pusslodzi  |
| 14         | S12 | Darbspējas | Dažas stundas dienā / dažas dienas nedēļā | Vīrs (darbspējas vecumā), cukura diabēta radītas komplikācijas.                                                                                    | Pilsēta                | Strādā            |
| 15         | S13 | Darbspējas | Dažas stundas dienā                       | Tēvs (pensijas vecuma), māte (pensijas vecuma); dzirdes un kustību traucējumi.                                                                     | Pilsēta                | Strādā            |
| 16         | V3  | Darbspējas | Dažas stundas dienā                       | Bērns (sākumskolas vecuma), motori un sensori traucējumi.                                                                                          | Pilsēta                | Strādā attālināti |
| 17         | S14 | Darbspējas | Dažas reizes nedēļā                       | Tēvs (pensijas vecuma), māte (pensijas vecuma), abiem viegla demence, kustību traucējumi, mātei arī psihiska rakstura traucējumi.                  | Pilsēta                | Strādā            |

|    | <b>Informants</b> | <b>Vecums</b> | <b>Aprūpes intensitāte</b> | <b>Aprūpējamais</b>                                                                                                           | <b>Apdzīvotas vietas tips</b> | <b>Nodarbošanās</b> |
|----|-------------------|---------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 18 | V4                | Darbspējas    | Dažas reizes nedēļā/mēnesī | Māte, diabēts, Parkinsona slimība; līdztekus ir formālā aprūpē.                                                               | Pilsēta                       | Nestrādā            |
| 19 | S15               | Pensijas      | Dažas reizes nedēļā        | Paziņa (pensijas vecuma), sākumā pārvietojās ar staiguli, vēlāk guloša, mirusi neilgi pirms intervijas.                       | Pilsēta                       | Nestrādā            |
| 20 | V5                | Pensijas      | Dažas reizes nedēļā/mēnesī | Māsa (pensijas vecuma), kurai ir pieauguši bērni ar invaliditāti. Māsai nav nepieciešama fiziska aprūpe, bet morāls atbalsts. | Lauku teritorija              | Nestrādā            |

Tabula 2. **Intervētie NA tuvinieki**

|   | <b>Informants</b> | <b>Vecums</b> | <b>Aprūpes intensitāte</b>           | <b>NA un aprūpējamais</b>                                                                                      | <b>Apdzīvotas vietas tips</b>            |
|---|-------------------|---------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1 | V7                | Pensijas      | NA aprūpi sniedz 24/7                | NA – sieva, kas aprūpē kopīgo meitu (darbspējas vecumā), guloša, veģetatīvā stāvoklī.                          | Ciems                                    |
| 2 | S17               | Darbspējas    | NA aprūpi sniedz 24/7                | NA – māte, kas aprūpē savu māti, kurai bijuši vairāki insulti.                                                 | Dzīvo pilsētā, NA pie aprūpējamās laukos |
| 3 | V6                | Darbspējas    | NA aprūpi sniedz dažas reizes nedēļā | NA – sieva, kas aprūpē savu māti (pensijas vecuma), kurai ir kognitīvie traucējumi. Lielāko daļu laika atrodas | Pilsēta                                  |

|   |     |          |                                      |                                                                                                      |         |
|---|-----|----------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   |     |          |                                      | aprūpes iestādē. Reizi nedēļā / pāris reizes mēnesī uz nedēļas nogalēm ņem mājās.                    |         |
| 4 | S16 | Pensijas | NA aprūpi sniedz dažas reizes nedēļā | NA – māsa, kas aprūpē gulošu māti (pensijas vecuma) un māsu, kurai ir 1. invaliditātes grupa un GRT. | Pilsētā |

Tabula 3. **Intervētās aprūpējamās personas**

|   | <b>Informants</b> | <b>Vecums</b> | <b>Aprūpes intensitāte</b>                   | <b>NA</b>                                                                                                             | <b>Dzīvesvieta</b> | <b>Piezīmes par aprūpējamo</b>                                                                         |
|---|-------------------|---------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | S18               | Darbspējas    | NA aprūpi sniedz 24/7                        | Māte – pašnodarbinātā persona, pakārto savu darba laiku meitas vajadzībām                                             | Pilsēta            | 1. invaliditātes grupa, invaliditāte kopš dzimšanas, cerebrālā trieka, pārvietojas ratiņkrēslā, strādā |
| 2 | V10               | Darbspējas    | NA aprūpi sniedz 24/7                        | Sieva, kura ir darbspējas vecumā                                                                                      | Lauku teritorija   | Pilnībā gulošs                                                                                         |
| 3 | V8                | Darbspējas    | NA aprūpi sniedz pāris reizes nedēļā/ mēnesī | Tuvinieki – māte (agrāk), māsa. Arī citas personas (paziņas) no baptistu draudzes un biedrības personām ar redzes FT. | Pilsēta            | Neredzīgs pēc traumas skolas vecumā                                                                    |
| 4 | S19               | Darbspējas    | NA aprūpi sniedz pāris stundas dienā         | Māte, kura ir pensijas vecumā                                                                                         | Pilsēta            | Pēc insulta daļēja labās puses paralīze, cer atgriezties darbā, strādāt attālināti                     |

|   |     |            |                                     |                                 |                     |                                                                                                             |
|---|-----|------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | S20 | Darbspējas | NA aprūpi<br>sniedz reizi<br>nedēļā | Dzīvesbiedrs                    | Pilsēta             | Pārvietojas ratiņkrēslā,<br>aktīvā<br>ārstēšanās/rehabilitācijas<br>procesā                                 |
| 6 | V9  | Darbspējas | NA aprūpi<br>sniedz reizi<br>nedēļā | Māsa, kura ir darbspējas vecumā | Lauku<br>teritorija | Pašlaik atrodas<br>rehabilitācijas centrā pēc<br>divām mugurkaula<br>operācijām, pārvietojas<br>ratiņkrēslā |

Intervētie NA, viņu tuvinieki un aprūpējamās personas sniedza vairākus priekšlikumus, kā uzlabot atbalstu NA. Šie ierosinājumi kalpoja kā būtisks pamats politikas priekšlikumu izstrādei.

### **(1) Informācijas trūkums un sadrumstalotība par pieejamajiem atbalsta pasākumiem NA un aprūpējamai personai:**

- ▼ Informācija par NA un aprūpējamai personai pieejamo atbalstu ir sadrumstalota – visbiežāk atbilstoši katras iestādes/organizācijas specifikai, trūkst visaptverošas pieejas informācijas nodrošināšanā. Nepieciešams apkopot datus par pieejamajiem atbalsta pasākumiem (vietējiem, valsts mēroga, NVO un reliģisko organizāciju sniegtajiem, kā arī specifiskiem medicīniskiem jautājumiem) un nodrošināt piekļuvi informācijai dažādos kanālos, piemēram, bukletu formā, veselības aprūpes iestādēs vai pie ārstniecības personām, sociālajos dienestos, izmantojot vides reklāmas u.c. veidos, nodrošinot, lai minētā informācija tiktu saņemta pēc iespējas agrīnākā fāzē.
- ▼ Ieteicams izveidot vienotu informācijas piekļuves punktu, apvienojot ārstniecības un rehabilitācijas iestādes, sociālos dienestus, ģimenes ārstus, VDEĀVK u.c. iestāžu sadarbību. Šobrīd NA bieži paši meklē informāciju un maksā par pakalpojumiem, kas viņiem varētu būt pieejami arī bez maksas, kā arī laikus nesaņem nepieciešamo atbalstu.
- ▼ Izrakstoties no ārstniecības iestādēm, pacientiem un viņu tuviniekiem savlaicīgi jānodrošina nepieciešamā informācija, lai tuvinieki varētu lemt par personas turpmāko aprūpi un apgūt aprūpēšanas prasmes. Nepieciešams veicināt sadarbību starp sociālo darbinieku ārstniecības iestādē un konkrētās pašvaldības sociālo dienestu.

### **(2) NA zināšanu trūkums par aprūpējamās personas veselības stāvokli, praktisko iemaņu trūkums aprūpes sniegšanā. Iesaistīto pakalpojumu sniedzēju zināšanu trūkums par darbu ar smagi slimām personām / personām ar retām slimībām:**

- ▼ NA trūkst informācijas par praktisko jautājumu risināšanu (slimu un gulošu slimnieku aprūpi, tostarp par aprūpē noderīgiem un pieejamiem tehniskajiem palīgīdzekļiem). Ir nepieciešamas mērķtiecīgas apmācības, ietverot praktiskas nodarbības un konsultācijas, kā rīkoties krīzes situācijās.
- ▼ SIVA īstenotās mācības tiek vērtētas lietderīgi, vienlaikus norādot, ka būtu šādas mācības būtu jānodrošina dažādos Latvijas reģionos un dažādos formātos (klātienē, attālināti).

- ▼ Pedagogi nav pietiekami sagatavoti darbam ar bērniem ar FT. Mācību programmās, tostarp pedagogu profesionālajā pilnveidē, nepieciešams veltīt vairāk uzmanības šim darbam, uzsvaru liekot uz praktisku pieredzi darbā ar šīm mērķgrupām. Arī ārstniecības personām, kas nesniedz specializētu palīdzību, piemēram, ģimenes ārstiem, pietrūkst zināšanu par bērnu ar FT aprūpi, personām ar retām saslimšanām. Ir nepieciešama arī šo speciālistu regulāra profesionālā pilnveide, lai mazinātu to, ka vecākiem pašiem ir jāpieņem lēmumi par speciālistu palīdzības meklēšanu.

### **(3) Sociālo dienestu atšķirīga un nepietiekama iesaiste NA problēmjautājumu risināšanā.**

- ▼ Sociālo pakalpojumu pieejamība pašvaldībās būtiski atšķiras, bieži to ietekmē pašvaldību finansiālās iespējas. Ir svarīgi nodrošināt iedzīvotājiem piekļuvi viegli uztveramai informācijai par konkrētajā pašvaldībā pieejamajiem pakalpojumiem un samazināt atbalsta atkarību no dzīvesvietas, lai visiem NA būtu pēc iespējas vienlīdzīgas iespējas saņemt palīdzību.
- ▼ Sociālajiem dienestiem jāklūst atsaucīgākiem sadarbībā ar NA, lai veicinātu aprūpējamo personu iespējas pēc ilgāk saglabāt neatkarību un dzīvot sabiedrībā, pretstatā aprūpei institūcijā. To būtu iespējams veicināt, sniedzot atbalstu arī brīvprātīgajiem NA un novēršot vai palīdzot atrisināt juridiskos šķēršļus, kas viņiem kā trešajām personām liedz risināt aprūpējamajai personai būtiskus jautājumus.
- ▼ Sociālajiem dienestiem proaktīvāk jāuzrunā NA, kuri ir vērsušies dienestā pēc atbalsta aprūpējamai personai. Sociālajiem dienestiem vairāk jāskaidro pieejamie atbalsta pasākumi. Tāpat nepieciešams veicināt sabiedrības priekšstata maiņu par sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu piešķiršanas procesu kā garu, sarežģītu un emocionāli smagu.

### **(4) Atbalsta pasākumu atšķirīgā pieejamība un neatbilstība NA vajadzībām:**

- ▼ NA ir nepieciešams atelpas brīža pakalpojums un risinājumi krīzes situācijām. Jāpaplašina atelpas brīža pakalpojums, tostarp mājas vidē, lai sniegtu iespēju NA veltīt laiku sev. Nepieciešami risinājumi akūtām situācijām, piemēram, ja NA saslimst, NA kļūst slikti vai NA pēkšņi nevar aprūpēt personu. Palīdzībai jābūt pieejamai tūlītēji.
- ▼ Nepieciešama sociālo pakalpojumu attīstība aprūpējamai personai. Profesionāli sagatavotu asistentu, formālo aprūpētāju trūkums prasa sistēmisku risinājumu un pašvaldības iesaisti šo atbalstu speciālistu

uzrunāšanā, lai šo speciālistu atrašana pilnībā nepaliktu tikai uz ģimenes pleciem. DAC darba laiks ir jāpielāgo strādājošo NA vajadzībām, nodrošinot pilnas dienas pieejamību un nepieciešamības gadījumā pārvadājumu uz/no DAC pakalpojuma.

- ▼ Ņemot vērā, ka daļā gadījumu sociālo pakalpojumu piešķiršanas kritērijs ir ģimenes ienākumi, ir būtiski, lai to pārsniegšanas gadījumā pašvaldības pēc būtības izvērtētu konkrēto situāciju un vismaz daļēji līdzfinansētu nepieciešamos sociālos pakalpojumus. Finanšu līdzekļu trūkums ir iemesls, kādēļ NA nespēj iegādāties atbilstošus pakalpojumus, kā rezultātā NA izdeg, pasliktinās viņu veselība un pastāv risks aprūpi sniegt mazāk kvalitatīvi. Papildu atbalsts nepieciešams vientuļajiem vecākiem, kuri aprūpē smagi slimu bērnu.
- ▼ NA un aprūpējamām personām atsevišķos gadījumos ir nepieciešams nodrošināt atbalstu digitālās prasības veicināšanai, piemēram, e-paraksta izveidē un e-pakalpojumu noformēšanā.
- ▼ Veicināt vides pielāgošanu aprūpējamās personas dzīvesvietā, lai aprūpējamais var izkļūt no dzīvesvietas, un operatīvi risināt smagu, gulošu pacientu nogādāšanu dzīvesvietā (tostarp ienešanu, uznešanu dzīvesvietā) pēc izrakstīšanas stacionārā.
- ▼ Nodrošināt papildu materiālu atbalstu neformālās aprūpes sniegšanai aprūpētājiem atkarībā no aprūpes intensitātes.
- ▼ Paātrināt un atvieglot tehnisko palīg līdzekļu piešķiršanu un informēt par jaunākās paaudzes palīg līdzekļiem.
- ▼ Palielināt īpašas kopšanas pabalstu.
- ▼ Veicināt sadarbību atbalsta sniegšanā dažādu pašvaldību starpā, piemēram, gadījumos, kad atšķiras aprūpējamās personas un NA deklarētās dzīvesvietas.

## **(5) Psihosociāla, emocionālā atbalsta trūkums NA:**

- ▼ Psihologa vai psihoterapeita konsultācijas ir nepieciešamas ne tikai NA, bet arī citiem ģimenes locekļiem, īpaši bērniem, kuru vecāki ir smagi slimi / pēkšņi zaudējuši aprūpes spējas, atrodas kritiskā stāvoklī u.c.
- ▼ Nepieciešams izveidot uzticības tālruni, kas sniedz psihoemocionālu atbalstu NA.
- ▼ Aprūpes laikā bieži tiek zaudēts ģimenes un draugu atbalsts, tāpēc svarīgi veidot jaunus kontaktus ar līdzīgiem cilvēkiem un kopienām emocionālam atbalstam. Tāpēc nepieciešams nodrošināt atbalsta grupas NA gan klātienē,

gan tiešsaistē, apvienojot cilvēkus ar līdzīgām interesēm un pieredzi un grupas veidojot lokālā, reģionālā vai nacionālā mērogā.

### **(7) Sociālās apdrošināšanas trūkums NA, kuri aprūpes pienākumu dēļ nevar strādāt algotu darbu:**

- ▽ Civillikums nosaka bērnu atbildību par vecāku aprūpi, taču atbalsta trūkuma dēļ NA bieži ir spiesti pamest darbu, jo nevar atļauties maksāt aprūpētājam. Tas rada bažas par nākotni, jo netiek uzkrāts darba stāžs, sociālās iemaksas un nākotnē būtiski pieaug nabadzības risks.
- ▽ Veicināt dialogu ar darba devējiem, lai nodrošinātu NA iespējas attālinātam darbam vai nepilnai darbadienai, lai NA saglabātu profesionālo pieredzi un spēju atgriezties darba tirgū.

### **(8) Atbalsta trūkums NA kopienu stiprināšanai un brīvprātīgo iesaistei atbalsta sniegšanā NA:**

- ▽ Veidot NA kopienas, īpaši vecāku kopienas, lai ģimenes ar līdzīgām problēmām varētu satikties, dalīties pieredzē un saņemt atbalstu. Publiski apkopot informāciju par šādām kopienām un sniegt atbalstu to darbībai<sup>104</sup>, tostarp ļaujot šīm kopienām apzināt mācību vajadzības, palīdzot organizēt tikšanās un sniedzot atbalstu.
- ▽ Sabiedrība ir gatava iesaistīties atbalsta sniegšanā, taču saskaras ar izaicinājumu satikt tos, kuriem ir nepieciešama palīdzība. Dati nav pieejami, sociālais dienests ne vienmēr šādus brīvprātīgos fiksē. Tāpēc nepieciešams veicināt brīvprātīgā darba attīstību NA atbalstam, palīdzot savest kopā brīvprātīgo ar aprūpējamo personu / NA, nepieciešamības gadījumā paredzot arī transporta risinājumus, lai brīvprātīgie varētu sasniegt attālākas teritorijas.

### **(9) Citi ieteikumi:**

- ▽ Izveidot NA reģistru ar mērķi sazināties ar NA par pieejamo atbalstu, kā arī fiksēt tos vīriešus, kuri ir vienīgie aprūpētāji savam tuviniekam, lai, iesaucot armijā, aprūpējamā persona nepaliktu bez atbalsta.
- ▽ Izstrādāt rīcību programmu krīzes situācijām militāra apdraudējuma gadījumā, lai mazinātu neziņu par evakuācijas iespējām aprūpējamai personai un viņa NA, nodrošinātu nepieciešamo medikamentu (īpaši recepšu medikamentu) un higiēnas preču krājumu izveidi.

---

<sup>104</sup> Šādas kopienas viens no labajiem piemēriem ir Brīnumu māja Cēsīs.

- ▼ Invaliditātes statusa atjaunošanas kārtība ir smagnēja un birokrātiska. Laicīgi neatjaunots invaliditātes statuss nozīmē pabalsta zaudēšanu un praktiski apgrūtina medikamentu iegādi aptiekā. Jāatvieglo invaliditātes statusa atjaunošanas process. NA aicina izvērtēt tos gadījumus, kad invaliditāte tiek piešķirta uz laiku progresējošām vai nedziedināmām slimībām, nodrošinot tomēr invaliditātes statusu uz mūžu. Tāpat nepieciešams nodrošināt to, lai atbalsts bērnam ar invaliditāti līdz ar pilngadības sasniegšanu saglabātos līdzšinējā apmērā. Papildus tiek rekomendēts salāgot dažādu sociālo pakalpojumu līguma termiņus ar piešķirtās invaliditātes statusa termiņu.
- ▼ Paredzēt darbnespējas lapu B kā risinājumu akūtai aprūpei ne tikai nepilngadīgiem bērniem, bet arī pilngadīgām personām, kurām nepieciešama īpaša aprūpe.
- ▼ Atvieglot analīžu nodošanu gulošiem pacientiem. Uzlabot medicīniskās rehabilitācijas pieejamību aprūpējamām personām, īpaši pēc akūta un pirmreizēja gadījuma.
- ▼ Veicināt nodarbinātību personām ar invaliditāti.
- ▼ Nodrošināt NA pārstāvniecību politikas plānošanā un lēmumu pieņemšanā.

## 2. pielikums. Neformālā aprūpētāja izaicinājumi aprūpes sniegšanā

Tabula 4. **NA izaicinājumi aprūpes sniegšanas procesā**

| Sajūtas                  | Izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Barjeras                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aprūpes pienākumi</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Apjukums, neziņa, informācijas trūkums aprūpes sākumā, jo īpaši stacionāros.</li> <li>▼ Pārmaiņu akceptēšana, nepieciešamās informācijas iegūšana un saprašana, sapratne par to, ar ko turpmāk jāsadarbojas saistībā ar personas aprūpi.</li> <li>▼ Vecāku grūtības pieņemt bērna funkcionālos, tostarp psihiskos traucējumus.</li> <li>▼ Aprūpes pienākumu sadalīšana starp ģimenes locekļiem (atkarīga no FT, aprūpes intensitātes, pieejamajiem resursiem un ģimenes atbalsta, iepriekšējās pieredzes, vienošanās ar darba devēju).</li> <li>▼ NA zināšanu trūkums par aprūpējamās personas veselības stāvokli, praktisko iemaņu trūkums aprūpes sniegšanā.</li> <li>▼ Iesaistīto pakalpojumu sniedzēju zināšanu trūkums par darbu ar smagi slimām personām / personām ar retām slimībām (tostarp pedagogi nav pietiekami sagatavoti darbam ar bērniem ar FT).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Rindas uz veselības aprūpes pakalpojumiem.</li> <li>▼ Medikamentu iegāde (cenas, kompensējamie medikamenti, to pieejamība).</li> <li>▼ Grūti atrodama, sarežģīti formulēta informācija par pieejamo atbalstu.</li> </ul> |

|                                       | Sajūtas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Barjeras                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Personiskās vajadzības</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Vainas sajūta un neapmierinātība, izdegšana, depresija, pārgurums.</li> <li>▼ Rutinizēta ikdiena, kas rada emocionālu izsīkumu un vienmuļu ikdienu.</li> <li>▼ Bažas par savu nākotni – sociālo nodrošinājumu (pensiju) vecumdienās un savu veselības stāvokli. Bailes kļūt par slogu ģimenei.</li> <li>▼ Sabiedrības nosodījuma bailes un iekšējas pretrunas, izvēloties sociālās aprūpes centru vai citus formālās aprūpes risinājumus.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Privātās dzīves izžušana, ikdiena pakārtota aprūpējamā vajadzībām.</li> <li>▼ Nespēja savienot aprūpi ar darbu, darba pamešana un profesionālo prasmju zaudēšana.</li> <li>▼ Ilgstoša izolācija no darba tirgus rada profesionālās identitātes zudumu, izdegšanu un zemu pašvērtējumu.</li> <li>▼ Nespēja atdalīt sevi no aprūpējamā, izbrīvēt laiku sev, rūpēties par savu fizisko un psihisko veselību. Miega higiēnas trūkums.</li> <li>▼ Socializēšanās trūkums, sociālo saišu zaudēšana, atbalsta trūkums no draugiem.</li> <li>▼ Psihologa, psihoterapeita konsultāciju vai uzticības tālruņa atbalsta trūkums, lai pārrunātu emocijas un gūtu atbalstu.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ NA kopienas ir būtisks resurss informācijas un emocionālā atbalsta ieguvē starp neformālajiem aprūpētājiem, bet trūkst nodrošinājums to darbībai.</li> </ul> |
| <b>Atbalsta pakalpojumu saņemšana</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Neziņa un sajūta, ka visa informācija jāiegūst un atbalsts jāizcīna pašam.</li> <li>▼ Bezpalīdzības un nolemtības sajūta gadījumos, kad</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Sadarbības trūkums starp stacionāru – sociālo dienestu – ģimenes ārstu.</li> <li>▼ Finansiālās palīdzības apmērs nenosedz izdevumus par aprūpi (tai skaitā transporta izdevumus).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Nav vienota, vienkopus strukturēta informācija par aprūpes jautājumiem, pieejamo atbalstu, juridiskajiem aspektiem u.c. Trūkst</li> </ul>                    |

| Sajūtas                        | Izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Barjeras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| atbalstu atsaka vai nepiedāvā. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Transporta nepieklūstamība un specializētā transporta trūkums. Atbalsta trūkums guļoša pacienta ienešanai dzīvesvietā.</li> <li>▼ Dzīvesvietas nepieklūstamība.</li> <li>▼ Līdzīgas vajadzības dažādās pašvaldībās tiek risinātas atšķirīgi.</li> <li>▼ Trūkst atbalsta pakalpojumi aprūpējamai personai (DAC, AM, profesionāls asistents, kas nav ģimenes loceklis). DAC darba laika salāgošana ar NA vajadzībām.</li> <li>▼ Trūkst uz NA mērķēts atbalsta pasākumu kopums.</li> <li>▼ Laikietilpīgs invaliditātes statusa atjaunošanas process.</li> <li>▼ Atbalsta apmēra krasas izmaiņas, bērnam ar invaliditāti sasniedzot pilngadību.</li> <li>▼ Intereses trūkums no ģimenes ārsta par aprūpējamās personas veselības stāvokli.</li> <li>▼ Sociālā darba speciālistu neieinteresēta attieksme un kompetence jautājumu izskatīšanā.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>rīcības ceļvedis, personu izrakstot no stacionāra.</li> <li>▼ Informācijas trūkums viegli uztveramā valodā, īpaši attiecībā pašvaldības nodrošinātajiem sociālajiem pakalpojumiem.</li> <li>▼ Vecāka gadagājuma neformālajiem aprūpētājiem trūkst prasmes e-paraksta izveidē un e-pakalpojumu noformēšanā.</li> <li>▼ NA reģistra trūkums.</li> <li>▼ Projektos īstenoto pakalpojumu pēctecības trūkums.</li> <li>▼ Reģionālās atšķirības (pakalpojumu pieejamībā).</li> </ul> |

| Sajūtas | Izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Barjeras |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Atelpas brīža pakalpojums un risinājums krīzes situācijām, kad NA nespēj sniegt aprūpi.</li> <li>▼ Trūkst specializēta atbalsta un pakalpojumu bērniem ar smagiem FT piemēram, aktivitāšu krēsliņi un citi pielāgoti risinājumi.</li> <li>▼ Ilgas gaidīšanas rindas uz valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas nepieciešami nekavējoties.</li> <li>▼ Nepietiekami pieejama īstermiņa aizvietošanas iespēja aprūpētājiem, kas sniedz aprūpi 24/7.</li> <li>▼ Garas rindas uz tehniskajiem palīgīdzekļiem. Informācijas trūkums par jaunākajiem palīgīdzekļiem.</li> <li>▼ Limitētas iespējas saņemt atbalstu, ja ģimenes ienākumi ir lielāki par saistošajos noteikumos noteikto sliekšni.</li> <li>▼ Profesionālo asistentu un aprūpētāju trūkums.</li> </ul> |          |

| Sajūtas | Izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Barjeras |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Izaicinājumi brīvprātīgajiem neformālajiem aprūpētājiem piekļūt aprūpējamām personām, lai piedāvātu savu palīdzību. Juridiski izaicinājumi, iesaistoties pakalpojuma pieprasīšanā, komunikācijā ar pakalpojuma sniedzējiem.</li> <li>▼ Valsts apmaksātas darbnespējas lapas neesamība pilngadīgu personu akūtai aprūpei.</li> <li>▼ Nepietiekams kopienas atbalsts (tai skaitā brīvprātīgie).</li> </ul> |          |

### 3. pielikums. Ekosistēmas dalībnieku izvērtējums

Tabula 5. Neformālās aprūpes procesā iesaistīto ekosistēmas dalībnieku izvērtējums

| Ekosistēmas dalībnieks                   | Loma /nozīme                                                                                                                         | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Iespējas                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aprūpējamā persona</b>                | Saņem neformālo aprūpi. Personas vajadzības, līdzdalība un attieksme aprūpes procesā ietekmē aprūpes apjomu, kvalitāti un NA slodzi. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Daļa aprūpējamo spēj veikt pašaprūpi.</li> <li>▼ Var saņemt valsts un pašvaldību sniegto finansiālo palīdzību un pakalpojumus. Izlietot tos atbilstoši neformālās aprūpes vajadzībām.</li> <li>▼ Daudzi aprūpējamie demonstrē augstu motivāciju saglabāt neatkarību, aktīvi iesaistoties rehabilitācijas un sociālās integrācijas procesos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Smagi funkcionēšanas ierobežojumi prasa intensīvu aprūpi.</li> <li>▼ Ierobežota piekļuve rehabilitācijai un palīg līdzekļiem, īpaši reģionos.</li> <li>▼ Zema informētība par atbalsta iespējām un tiesībām.</li> <li>▼ Gados vecākie cilvēki nereti atsakās no ārējas / citu personu palīdzības.</li> <li>▼ Izplatīta sociālā izolācija un vientulība.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Tehnoloģiju izmantošana aprūpē.</li> <li>▼ Pēc iespējas ilgāk saglabāt patstāvību, iesaistoties atbalsta pasākumos.</li> </ul> |
| <b>Ģimenes locekļi, kaimiņi, paziņas</b> | Sniedz papildinošu un epizodisku atbalstu NA, palīdzot ikdienas                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Tuvums un uzticības attiecības ar NA un aprūpējamo personu.</li> <li>▼ Spēja nodrošināt īslaicīgu palīdzību, piemēram,</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Loma nav skaidri definēta vai atzīta – bieži paļaujas tikai uz labu gribu.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Veidot kopienas vai ģimenes iekšējo atbalsta tīklu, kas palīdz aprūpētājam regulāri.</li> </ul>                                |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme                         | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                        | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                     | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | aprūpē vai aizvietojo uz īsu brīdi. | <p>iepirkšanos, transportu, pieskatīšanu.</p> <p>▼ Emocionāls atbalsts NA (sarunas, klātbūtne).</p> <p>▼ Iespēja "aizstāt" NA krīzes brīžos, sniedzot praktisku palīdzību.</p> <p>▼ Zems sliekšnis iesaistei – nav nepieciešami juridiski vai formāli mehānismi.</p> | <p>▼ Neregulāra un neparedzama iesaiste – nevar paļauties uz ilgstošu atbalstu.</p> <p>▼ Trūkst zināšanu par aprūpes specifiku vai drošības jautājumiem.</p> <p>▼ Var rasties spriedze vai pārpratumi ģimenē, ja atbalsts ir nevienmērīgs vai vienpusējs.</p> | <p>▼ Piedāvāt īsas apmācības un informatīvos materiālus par to, kā atbalstīt NA.</p> <p>▼ Atzīt viņu lomu kā daļu no aprūpes ekosistēmas un iekļaut kā mērķgrupu informēšanas vai psiholoģiskā atbalsta iniciatīvās.</p> <p>▼ Veicināt vietējo kopienu iniciatīvas, kur cilvēki savstarpēji palīdz aprūpētājiem (piemēram, kaimiņu dežūras).</p> |
| <b>Ģimenes ārsti</b>   | Nodrošina primāro veselības aprūpi. | <p>▼ Tieša piekļuve aprūpējamajai personai un ģimenei.</p> <p>▼ Ilgtermiņa attiecības ar pacientu – labāka situācijas izpratne.</p> <p>▼ Var sniegt medicīniskus padomus un ieteikumus NA.</p> <p>▼ Spēj identificēt aprūpes vajadzības agrīnā stadijā.</p>          | <p>▼ Ierobežots laiks konsultācijām.</p> <p>▼ Zema kapacitāte aprūpes jautājumu detalizētai apspriešanai.</p> <p>▼ Nepietiekama izpratne un apmācība par neformālās aprūpes specifiku.</p>                                                                    | <p>▼ Ģimenes ārsti kā aktīvi partneri aprūpes plānošanā kopā ar sociālajiem dienestiem.</p> <p>▼ Konsultāciju laiku veidošana tuviniekiem – praktiski ieteikumi, psiholoģiskais atbalsts.</p> <p>▼ Izglītošana un apmācības par NA vajadzībām un iespējām.</p>                                                                                   |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme                                                                                                                           | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                              | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Iespēja sadarboties ar sociālajiem dienestiem, sniedzot informāciju par pacienta stāvokli.</li> </ul>                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Zema koordinācija ar sociālajiem dienestiem un aprūpētājiem.</li> <li>▼ Veselības aprūpē trūkst atbalsts NA.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Darba devēji</b>    | Nodrošina iespējas līdzsvarot darbu ar aprūpes pienākumiem, piemērojot elastīgu darba organizāciju un veidojot atbalstošu darba vidi. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Darbiniekam ir tiesības uz aprūpētāja atvaļinājumu līdz piecām darbadienām gadā.</li> <li>▼ Darba likums paredz vairākas elastīga darba organizācijas iespējas darba un aprūpes pienākumu apvienošanā.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Aprūpētāja atvaļinājums ir noteikts minimālajā apjomā (piecas darba dienas) un nav apmaksāts.</li> <li>▼ Elastīgā darba laika un attālinātā darba iespējas nav pieejamas visās nozarēs.</li> <li>▼ Trūkst mehānismu, kas veicinātu darba devēju informētību un izpratni par NA vajadzībām.</li> <li>▼ Darbinieki ne vienmēr ir informēti par savām tiesībām Darba likuma ietvaros.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Darba un privātās dzīves līdzsvaram tiek pievērsta arvien lielāka uzmanība gan politikas līmenī (ES un nacionālā līmenī), gan sabiedrībā.</li> <li>▼ Sabiedrības novecošanās palielina vajadzību pēc NA sniegtas aprūpes, kas var radīt lielāku darba devēju izpratni pielāgot darba vidi NA vajadzībām.</li> <li>▼ Darba devēju korporatīvās sociālās atbildības prakses attīstība var veicināt iekšējos atbalsta mehānismus</li> </ul> |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme                                                   | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Nav specifiska atbalsta darbiniekiem, kas ilgstoši ir NA.</li> <li>▼ Darba devēji izvairās no nepilna laika darba, jo jāsedz pilnas sociālās iemaksas.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                | <p>darbiniekiem, kas veic aprūpes funkcijas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Attālinātā, elastīga darba formu nostiprināšanās darba vidē.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Pašvaldības</b>     | Administrē sociālos pakalpojumus un citus atbalsta pasākumus. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Izpratne par vietējo sabiedrību, tās demogrāfiju un konkrētajām sociālajām vajadzībām, tostarp par to, kurās ģimenēs tiek sniegta neformālā aprūpe.</li> <li>▼ Uzkrāta praktiska pieredze un spēja elastīgi pielāgot pakalpojumus atbilstoši konkrētas pašvaldības vajadzībām.</li> <li>▼ Pieredze ES fondu projektos un sadarbībā ar LM, kas ļauj attīstīt jaunus atbalsta pakalpojumus.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Pašvaldību finansiālās un administratīvās iespējas ievērojami atšķiras, kas rada nevienlīdzību NA pieejamo pakalpojumu klāstā un kvalitātē.</li> <li>▼ Pašvaldību normatīvais regulējums nesniedz aktuālu un viegli uztveramu informāciju.</li> <li>▼ Pašvaldību normatīvais regulējums ir sadrumstalots un atšķirīgs.</li> <li>▼ Ierobežota kapacitāte sociālo inovāciju ieviešanai.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Aktīva sadarbība ar NVO, reliģiskām organizācijām vai brīvprātīgajiem, kas sniedz papildu atbalstu NA.</li> <li>▼ Mērķtiecīgi analizējot pieejamos datus, iespējams proaktīvi identificēt vajadzības un sniegt atbalstu.</li> <li>▼ Lielāka sadarbība ar ģimenes ārstiem, lai informācija par cilvēku vajadzībām nonāktu līdz sociālajam dienestam 24 stundu laikā.</li> </ul> |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Iespējas                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Personiska pieeja, ieinteresēta sociālā darba speciālistu attieksme un individuāla gadījumu izskatīšana (atšķiras starp pašvaldībām).</li> <li>▼ Pašvaldības sniedz tādus atbalsta pakalpojumus kā atelpas brīdis, AM, DAC, specializētās darbnīcas, īslaicīga sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija institūcijā, mājvietas pielāgošana u.c. (pieejamība atšķiras dažādās pašvaldībās).</li> <li>▼ Pašvaldības sniedz tādu finansiālu palīdzību kā pabalstu aizgādībā esošo pilngadīgo personu aizgādņiem, pabalstu aprūpei, medicīnas izdevumu apmaksai u.c. (pieejamība</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Nepietiekama sadarbība ar veselības aprūpes sektoru.</li> <li>▼ Nespēja ilgtermiņā nodrošināt vai attīstīt atbalsta pasākumus, ja nav papildu finansējuma no valsts vai ES fondiem.</li> <li>▼ Informācija par atbalsta iespējām bieži nav pietiekami skaidri un aktīvi komunicēta iedzīvotājiem.</li> <li>▼ Pašvaldību saistošajos noteikumos nav pieejama visa aktuālā informācija par NA un aprūpējamām personām pieejamo atbalstu.</li> <li>▼ Sabiedrībā pastāv uzskats, ka vēršanās sociālajā dienestā automātiski izraisa uzraudzību, pienākumu uzlikšanu vai nevēlamu iejaukšanos ģimenes lietās,</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Politiku (valsts un pašvaldību līmenī) ieinteresētība un atbalsts.</li> <li>▼ Koordinators, kas palīdzētu cilvēkiem orientēties pakalpojumos.</li> </ul> |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Stiprās puses                  | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Iespējas |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | atšķiras dažādās pašvaldībās). | kas attur cilvēkus meklēt atbalstu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |
|                        | <p>▼ No 2025. gada visās pašvaldībās jābūt nodrošinātiem AM, grupu mājas pakalpojumam, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumam institūcijās. No 2026. gada visās pašvaldībās jābūt nodrošinātiem DAC, atelpas brīža, specializētās darbnīcas pakalpojumiem. No 2028. gada visās pašvaldībās jābūt nodrošinātam ģimenes asistenta pakalpojumam.</p> |                                | <p>▼ Ētiskie aspekti, iejūtīga un atsaucīga attieksme pret tiem, kuri vērsas pēc palīdzības (atšķirīga dažādās pašvaldībās).</p> <p>▼ Sabiedrības negatīvs priekšstats par institūcijā sniegto ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu.</p> <p>▼ Sociālo darbinieku pieejamība, pietiekamība.</p> <p>▼ Nepastāv NA uzskaitē, reģistrs, trūkst vadlīniju NA uzskaitē pašvaldībās.</p> <p>▼ Grūti novelkama robeža starp formālo un neformālo aprūpi.</p> |          |

| Ekosistēmas dalībnieks                            | Loma/nozīme                                                                                        | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sociālo pakalpojumu /pakalpojumu sniedzēji</b> | Nodrošina sociālos pakalpojumus/pakalpojumus aprūpējamām personām un atbalstu NA.                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Tiešs darbs ar aprūpējamo personu un NA.</li> <li>▼ Praktiska pieredze darbā ar aprūpes situācijām.</li> <li>▼ Spēja pielāgot pakalpojumus reālām vajadzībām.</li> <li>▼ Personāla profesionālā kompetence (sociālie darbinieki, aprūpētāji, asistenti u.c.).</li> <li>▼ Iespēja sniegt individuāli pielāgotu atbalstu.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Nepietiekams finansējums pakalpojumu nodrošināšanai vai attīstīšanai.</li> <li>▼ Ierobežots speciālistu skaits, īpaši reģionos.</li> <li>▼ Augsts darbinieku noslodzes līmenis, izdegšana.</li> <li>▼ Nevienmērīga pakalpojumu kvalitāte un pieejamība dažādās pašvaldībās.</li> <li>▼ NA nepietiekama informētība par sociālo pakalpojumu pieejamību.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Pakalpojumu klāsta un pieejamības paplašināšana, īpaši reģionos.</li> <li>▼ Mobilo un attālināto pakalpojumu formātu attīstīšana.</li> <li>▼ Sadarbība ar ģimenes ārstiem, lai uzlabotu aprūpes koordināciju.</li> <li>▼ Iesaiste apmācību organizēšanā NA.</li> <li>▼ Dalība pilotprojektos, sociālajās inovācijās un ES fondu iniciatīvās.</li> </ul> |
| <b>Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji</b>    | Sniedz valsts finansētus veselības aprūpes pakalpojumus aprūpējamām personām visos aprūpes līmeņos | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Valsts finansējums būtiskiem veselības aprūpes pakalpojumiem (piemēram, veselības aprūpe mājās, paliatīvā aprūpe) aprūpējamām personām.</li> </ul>                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Vāja sadarbība starp veselības aprūpes iestādēm un pašvaldību sociālajiem dienestiem.</li> <li>▼ Nepietiekama kapacitāte uzraudzīt smagi slimus pacientus mājas apstākļos.</li> </ul>                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ ES fondu līdzekļu izmantošana integrētās aprūpes pieejas stiprināšanai.</li> <li>▼ Pārejas uz aprūpi dzīvesvietā stiprināšana, uzlabojot aprūpes nepārtrauktību.</li> </ul>                                                                                                                                                                             |

| Ekosistēmas dalībnieks                             | Loma/nozīme                                                                                                                                     | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    | (neatliekamā palīdzība, primārā, sekundārā un terciārā aprūpe), tostarp paliatīvo aprūpi, veselības aprūpi mājās un medicīnisko rehabilitāciju. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Plašs pakalpojumu klāsts dažādos veselības aprūpes līmeņos.</li> <li>▼ Nodrošināti veselības aprūpes pakalpojumi mājās un paliatīvās aprūpes mobilās komandas.</li> </ul>                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Zema izpratne par neformālo aprūpi un NA vajadzībām veselības nozarē.</li> <li>▼ Sadrumstalots finansējums starp veselības un sociālo jomu, kas apgrūtina integrētas pieejas īstenošanu.</li> </ul>                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Inovatīvu risinājumu (t.sk. attālinātu pakalpojumu) ieviešana veselības aprūpē.</li> <li>▼ Integrēto aprūpes modeļu attīstība sadarbībā ar pašvaldībām un citiem partneriem.</li> </ul>                                                                                                                             |
| <b>NVO, reliģiskās organizācijas un komersanti</b> | Sniedz elastīgu un personalizētu atbalstu NA, papildina valsts, pašvaldību pakalpojumus un palīdz savest kopā sabiedrību ar atbalsta sistēmu.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Organizāciju uzkrātā pieredze, tostarp starptautiskā pieredze un sadarbība.</li> <li>▼ Pieredzējis, zinošs personāls.</li> <li>▼ Izveidotie informatīvie materiāli.</li> <li>▼ NA vajadzību pārzināšana.</li> <li>▼ Elastīga pieeja atbalsta plānošanā. Piedāvā elastīgus pakalpojumus, kas papildina vai aizpilda valsts un</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Jaunu organizāciju un pakalpojuma sniedzēju rašanās ir apgrūtināta.</li> <li>▼ Daudzas organizācijas darbojas ar nelieliem resursiem, ierobežotu personālu un brīvprātīgajiem.</li> <li>▼ Organizāciju konkurence, darbošanās katram pašam par sevi.</li> <li>▼ Nav vienotas NVO, kas pārstāvētu NA intereses vai</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Palīdzība NA ar informācijas ieguvu un izskaidrošanu. Tilts starp NA un sociālo dienestu.</li> <li>▼ Praktiska palīdzība NA paveikt darbus, kur nepieciešamas profesionālas zināšanas un iemaņas.</li> <li>▼ Emocionāla un konsultatīva atbalsta sniegšana līdztekus aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai.</li> </ul> |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme                                                                                                             | Stiprās puses                                                                                                        | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                   | Iespējas                                                                                           |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                                                                                                         | pašvaldību atbalsta trūkumus, īpaši reģionos.                                                                        | nodarbotos ar to interešu aizstāvību (lobēšanu).                                                                                            | ▽ Ciešāka organizāciju savstarpējā sadarbība informācijas un atbalsta nodrošināšanā.               |
|                        | ▽ Spēja piesaistīt finansējumu, attīstīt inovatīvus pakalpojumus un sadarboties ar pašvaldībām.                         | ▽ Spēj sniegt palīdzību ātri un vienkārši, bez sarežģītām procedūrām.                                                | ▽ NVO parasti koncentrējas uz šaurām, specifiskām problēmām, taču tām nav kopējas platformas, kas aptvertu visu NA intereses un vajadzības. | ▽ Sasniegt aprūpētājus ārpus formālajām struktūrām, piedāvājot uzticamu, viegli pieejamu atbalstu. |
|                        | ▽ Ir tieša saikne ar ģimenēm un NA, kas ļauj pamanīt viņu vajadzības agrīnā stadijā un piedāvāt personalizētu atbalstu. | ▽ Nepietiekama koordinācija ar valsts un pašvaldību struktūrām – sadarbība bieži balstās uz personiskām iniciatīvām. | ▽ Atkarība no projektu vai ziedojumu finansējuma apgrūtina ilgtermiņa pakalpojumu nodrošināšanu.                                            | ▽ Uzrunāt sabiedrību ar stāstiem, kampaņām un izglītojošu saturu par neformālās aprūpes nozīmi.    |
|                        | ▽ Spēj aktivizēt iedzīvotājus savstarpējai palīdzībai un līdzdalībai, īpaši lauku reģionos vai mazās apdzīvotās vietās. | ▽ Atbalsts koncentrēts atsevišķās vietās, nav vienlīdzīgi pieejams visā valstī, īpaši lauku teritorijās.             | ▽ Attīstīt tiešsaistes atbalsta platformas, apmācības, sarunu grupas vai informācijas piekļuvi attālināti.                                  |                                                                                                    |
|                        | ▽ NVO, kas ilgstoši strādā ar noteiktām mērķgrupām (piemēram, cilvēkiem ar                                              |                                                                                                                      |                                                                                                                                             |                                                                                                    |

| Ekosistēmas dalībnieks             | Loma/nozīme                                                                                         | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                        | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                       | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    |                                                                                                     | <p>demenci, bērniem ar invaliditāti), spēj sniegt īpaši pielāgotu atbalstu arī viņu NA.</p> <p>▼ Daudziem iedzīvotājiem ir lielāka emocionāla uzticība vietējām iniciatīvām nekā valsts vai pašvaldību iestādēm.</p> | <p>▼ Zema redzamība un informētība sabiedrībā – daudzi NA nezina par pieejamo atbalstu vai to neuztver kā sev aktuālu.</p> <p>▼ NVO ir resurss, ko izmanto par maz un nepilnīgi.</p>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>NA kopienas un brīvprātīgie</b> | Sniedz praktisku palīdzību, emocionālu atbalstu un veicina savstarpējo solidaritāti vietējā līmenī. | <p>▼ NA savstarpējā tīklošanās un sniegtie padomi.</p> <p>▼ Vietējo iniciatīvu elastība, spēja ātri reaģēt.</p> <p>▼ Brīvprātīgo iesaiste krīzes situācijās.</p> <p>▼ Valsts atbalsts pilsoniskajai sabiedrībai.</p> | <p>▼ Kopienų atbalsts nav sistemātisks un bieži balstīts individuālā iniciatīvā.</p> <p>▼ Brīvprātīgā darba koordinācija nav pietiekama, un tā īstenošana nereti balstās uz individuālu personu iniciatīvu.</p> | <p>▼ Brīvprātīgais darbs kopienā un valsts/pašvaldību iestādēs.</p> <p>▼ Kopienas modeļa īstenošana, kas balstās uz ciešākām ģimenes un kaimiņu attiecībām, kas palīdz sadalīt aprūpes slogu.</p> <p>▼ Vietējo kopienu stiprināšana – iesaistot darba devējus, izglītības iestādes un citus partnerus, kas var atbalstīt NA un veicināt iekļaujošu vidi.</p> |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme | Stiprās puses | Vājās puses, izaicinājumi | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------|-------------|---------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |             |               |                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Kopienų centri un bibliotēkas kā lokālais informācijas un atbalsta punkts.</li> <li>▼ Resursu nodrošināšana NA tīklošanās veicināšanai pašvaldībās, reģionāli vai nacionālā mērogā.</li> <li>▼ Digitālie rīki un platformas, kas ļauj veidot jaunas savstarpējā atbalsta formas kopienās. NA ir uzkrājuši nozīmīgu pieredzi, un, ja būtu platforma pieredzes apmaiņai, viņi varētu sniegt vērtīgu atbalstu arī citiem līdzīgā situācijā.</li> <li>▼ Labo prakšu stāsti, piemēri, risinājumi, kuri aktualizē un izstāsta, kā var atrisināt sarežģītus gadījumus – soli pa solim.</li> </ul> |

| Ekosistēmas dalībnieks    | Loma/nozīme                                                                   | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tiesiskais ietvars</b> | Nosaka neformālās aprūpes politikas attīstības virzienus un tiesisko ietvaru. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Neformālā aprūpe definēta ES Padomes (2022) ieteikumos kā daļa no ilgtermiņa sociālās aprūpes sistēmas.</li> <li>▼ ES Direktīva par darba un privātās dzīves līdzsvaru veicinājusi aprūpes atbalsta iekļaušanu nacionālajā līmenī.</li> <li>▼ Neformālās aprūpes attīstības virziens Latvijā ir noteikts vairākos politikas plānošanas dokumentos.</li> <li>▼ Latvijas tiesību sistēmā ir nostiprināta sociālā solidaritāte un atbildība.</li> <li>▼ Definēti sociālie pakalpojumi, to mērķa grupas un piešķiršanas kārtība.</li> <li>▼ No 2025. gada noteikts vienots minimālo sociālo</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Nav pietiekami detalizēts valsts politikas attīstības virziens neformālās aprūpes jomā.</li> <li>▼ NA nav juridiski nostiprināts normatīvajos aktos.</li> <li>▼ Nav noteikts tiešs un mērķēts finansiālais atbalsts NA.</li> <li>▼ NA aprūpes laikā nav sociāli apdrošināti.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Demogrāfiskās pārmaiņas veicina lielāku pieprasījumu pēc ilgtermiņa aprūpes.</li> <li>▼ ES politikas virzieni ilgtermiņa aprūpē veicina izmaiņas nacionālajā līmenī.</li> <li>▼ Neformālās aprūpes tēma kļūst aktuāla politikas plānošanas dokumentos.</li> <li>▼ Sabiedrības atbalsts un izpratne palielina politisko spiedienu uz tiesisko regulējumu.</li> <li>▼ NVO un pašvaldības kā sadarbības partneri NA politikas attīstībā.</li> <li>▼ Izdevumu par neformālās aprūpes sniegšanu ietveršana attaisnotajos izdevumos.</li> <li>▼ Esošo un jaunizveidojamo datu bāžu salāgošana un izmantošana NA atbalsta</li> </ul> |

| Ekosistēmas dalībnieks       | Loma/nozīme                                                                                      | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |                                                                                                  | <p>pakalpojumu grozs, kura pakāpenisku ieviešanu līdz 2029. gadam nodrošina visas pašvaldības.</p> <p>▼ Darbiniekiem ir tiesības uz aprūpētāja atvaļinājumu.</p>                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | identificēšanai (piemēram, ietverot iespēju atzīmēt, ka piekrīt saņemt informāciju par atbalstu).                                                                                                                                                             |
| <b>Valsts iestādes</b>       |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                               |
| LM un tās padotības iestādes | Īsteno valsts politiku sociālās aizsardzības un darba tirgus jomā, kā arī piesaista finansējumu. | <p>▼ Finansē tādu sociālos pakalpojumus kā asistentus/pavadonis, psihologa konsultācija, sociālā rehabilitācija, atbalsta persona, tehniskie palīglīdzekļi u.c.</p> <p>▼ Finansē tādu finansiālo atbalstu kā bērna ar invaliditāti kopšanas pabalsts, piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta par bērnu ar invaliditāti, pabalsts personai</p> | <p>▼ Atbalsta pasākumi bieži tiek īstenoti projektu ietvaros ar ierobežotu ilgumu, trūkst ilgtermiņa valsts finansējuma.</p> <p>▼ Trūkst precīzu datu par NA, kas apgrūtina uz pierādījumiem balstītu politikas plānošanu.</p> <p>▼ Dalīts veselības un sociālās aprūpes finansējums, kas ierobežo integrētas aprūpes pieejas ieviešanu.</p> | <p>▼ Kopīgu prioritāšu īstenošana veselības un sociālās aprūpes jomā.</p> <p>▼ Asistenta profesijas standarts un apmācība, veicinot profesionālu asistentu pieejamību un atslogojot NA aprūpes pienākumu veikšanā.</p> <p>▼ ES fondu līdzekļu pieejamība.</p> |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme | Stiprās puses                                                                                  | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                               | Iespējas |
|------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                        |             | ar invaliditāti, kurai nepieciešama kopšana u.c.                                               | ▽ Nepietiekama sadarbība starp veselības un sociālās aprūpes sektoru.                                                                   |          |
|                        |             | ▽ Finansē paliatīvās aprūpes mobilās komandas pakalpojumu pacienta dzīvesvietā.                | ▽ Atšķirīgas politiskās prioritātes (ministru partiju piederība).                                                                       |          |
|                        |             | ▽ Sadarbojas ar VM, lai kopīgi pilnveidotu aprūpes sistēmu un labāk izmantotu esošos resursus. | ▽ Invaliditātes statusa atjaunošana un pāreja no bērna uz pilngadīgas personas statusu VDEĀVK ir laikietilpīgs un birokrātisks process. |          |
|                        |             | ▽ Sadarbojas ar pašvaldību sociālajiem dienestiem un NVO.                                      | ▽ Rindas uz palīgīdzekļiem un informācijas trūkums par jaunākajiem palīgīdzekļiem.                                                      |          |
|                        |             | ▽ Piesaista ES finansējumu un īsteno projektus.                                                | ▽ Krasi samazinās atbalsts ģimenei un NA, kad aprūpējamais bērns kļūst pilngadīgs.                                                      |          |
|                        |             |                                                                                                | ▽ Atbalsta mehānismi NA nav pietiekami.                                                                                                 |          |

| Ekosistēmas dalībnieks       | Loma/nozīme                                                             | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VM un tās padotības iestādes | Īsteno valsts politiku veselības aprūpes jomā un piesaista finansējumu. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Finansē neatliekamo medicīnisko palīdzību, primāro, sekundāro un terciāro aprūpi, tostarp tādas aprūpējamai personai būtiskus pakalpojumus kā paliatīvā aprūpe, veselības aprūpe mājās un medicīniskā rehabilitācija.</li> <li>▼ Piesaista ES finansējumu un īsteno projektus.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība.</li> <li>▼ Pāreja no veselības aprūpes iestādes uz aprūpi institūcijā vai dzīvesvietā.</li> <li>▼ Nepietiekama sadarbība starp slimnīcām un pašvaldību sociālajiem dienestiem.</li> <li>▼ Zema izpratne par NA veselības sistēmā.</li> <li>▼ Trūkst specifiskas atbalsta NA no veselības nozares puses.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Kopīgu prioritāšu īstenošana veselības un sociālās aprūpes jomā.</li> <li>▼ ES fondu līdzekļu pieejamība.</li> <li>▼ Ģimenes ārstu atvēlētais laiks konsultācijām tuviniekiem, lai sniegtu skaidras norādes par nepieciešamo aprūpi.</li> </ul> |
| <b>Izglītība</b>             | Nodrošina NA apmācības un prasmju attīstību.                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ SIVA kompetenču centrs un īsteno tās NA apmācības.</li> <li>▼ Pieejami bezmaksas kursi NA (atsevišķu pašvaldību un NVO organizēti).</li> <li>▼ Organizāciju un komersantu resursi un gatavība</li> </ul>                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Atšķirīgās NA "starta pozīcijas", kas rada izaicinājumu apmācību satura pielāgošanā.</li> <li>▼ NA grūtības "izrauties" uz apmācībām. Nepieciešams atbalsts no pašvaldības periodā, kad NA ir apmācībās.</li> </ul>                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Sabiedrības novecošanās rada pieprasījumu pēc aprūpes prasmēm.</li> <li>▼ ES finansiālais atbalsts NA apmācībām.</li> <li>▼ Tiešsaistes mācības ļauj paplašināt to pieejamību.</li> <li>▼ SIVA gatavība apmācīt NA.</li> </ul>                  |

| Ekosistēmas dalībnieks | Loma/nozīme | Stiprās puses                  | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Iespējas                                                                                                                 |
|------------------------|-------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |             | nodrošināt apmācības (maksas). | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Atšķirīga interese par mācībām un atbalsta grupām gados jaunākajiem, gados vecākajiem NA.</li> <li>▼ Lielākā daļa kursi ir īstermiņa un atkarīgi no projektiem vai ārēja finansējuma, nenodrošinot sistēmisku pieeju.</li> <li>▼ Nav oficiāla NA kvalifikācijas atzišanas mehānisma.</li> <li>▼ Nav vienotas un atzītas patstāvīgas mācību programmas.</li> <li>▼ Maz informācijas par pieejamajiem kursiem.</li> <li>▼ Apmācību pieejamība nevienmērīga, nav nodrošināta pēctecība.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Iespēja īstenot tiešsaistes un klātienē apmācības, tostarp reģionos.</li> </ul> |

| Ekosistēmas dalībnieks   | Loma/nozīme                                                                                     | Stiprās puses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Vājās puses, izaicinājumi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Iespējas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sabiedrība kopumā</b> | Veido attieksmi pret neformālo aprūpi, ietekmē politiskās prioritātes un solidaritātes kultūru. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Pieaug informētība par sabiedrības novecošanos un aprūpes vajadzībām.</li> <li>▼ Mediju un sociālo tīklu loma sabiedriskās domas veidošanā.</li> <li>▼ Augošs sabiedriskais atbalsts ziedojumu un palīdzības akcijās.</li> <li>▼ Sabiedrībā pastāv solidaritātes un savstarpējas palīdzības piemēri, īpaši krīzes laikā.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Zema informētība par NA slodzi, vajadzībām un atbalsta iespējām.</li> <li>▼ Aizspriedumi un sociālais spiediens, ka aprūpe ir tikai ģimenes iekšējā atbildība.</li> <li>▼ Neizpratne par aprūpes daudzveidību un formālās/neformālās aprūpes robežām.</li> <li>▼ Sabiedrībā izplatīts priekšstats, ka vēršanās pēc palīdzības ir vājuma pazīme.</li> <li>▼ Zema iesaiste kopienu iniciatīvās.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▼ Veidot sabiedrības informēšanas un izglītošanas kampaņas par NA nozīmi un resursiem.</li> <li>▼ Stāstīt par NA pieredzi, lai veicinātu sapratni, empātiju un sabiedrības iesaisti.</li> <li>▼ Iesaistīt sabiedrību brīvprātīgajā darbā un savstarpējā palīdzībā.</li> <li>▼ Attīstīt sabiedrisko mediju, skolu, kultūras iestāžu, darba devēju lomu NA izpratnes veidošanā.</li> <li>▼ Rosināt diskusiju par aprūpes atbildības sadali sabiedrībā – starp ģimeni, valsti un kopienu.</li> </ul> |