



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

3. nodevums "Neformālo aprūpētāju kvantitatīvā aptauja"

2025. gada 7. oktobrī

Saturs

ATTĒLU UN TABULU RĀDĪTĀJS	3
LIETOTO TERMINU DEFINĪCIJAS	5
IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI	7
IEVADS.....	8
1. IEPRIEKŠ VEIKTO PĒTĪJUMU PĀRSKATS.....	10
2. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA UN TĀS PAMATOJUMS	13
2.1. Aptaujas anketas izstrāde	13
2.2. Izlases veidošana un aptaujas metode	15
2.3. Datu svarošana	18
2.4. Datu analīze	19
3. APTAUJAS REZULTĀTI	21
3.1. Demogrāfiskie rādītāji un NA profils	21
3.2. Aprūpes organizācija	29
3.3. Aprūpes ietekme uz nodarbinātību	36
3.4. Izaicinājumi aprūpes procesā	39
Informācijas pieejamība	42
Sociālā dienesta atbalsts	44
Aprūpētāja personiskie izaicinājumi.....	45
Atbalsts aprūpējamai personai.....	51
3.5. Iemesli aprūpes pārtraukšanai	53
SECINĀJUMI	56
IZMANTOTĀ LITERATŪRA.....	61
PIELIKUMI	63
1. pielikums. Aptaujas anketa	63

ATTĒLU UN TABULU RĀDĪTĀJS

Tabulas

Tabula 1. NA aptaujas un EU-SILC aptauju jautājumu formulējumi.....	13
Tabula 2. Izlases sadalījums pēc dzimuma (avots: TNS Latvia).....	16
Tabula 3. Izlases sadalījums pēc vecuma (avots: TNS Latvia).....	16
Tabula 4. Izlases sadalījums pēc reģiona (avots: TNS Latvia).....	17
Tabula 5. Izlases sadalījums pēc apdzīvotas vietas tipa (avots: TNS Latvia)	17
Tabula 6. Izlases sadalījums pēc tautības (avots: TNS Latvia)	18
Tabula 7. NA aptaujas un EU-SILC aptauju metodoloģiskais salīdzinājums	20
Tabula 8. Latvijas iedzīvotāju vecumā 18 – 74 gadi, kuri sniedz neformālo aprūpi, raksturojums.....	24
Tabula 9. NA aptaujas un EU-SILC datu salīdzinājums par NA īpatsvaru sabiedrībā, tostarp dažādās demogrāfiskās grupās.....	28
Tabula 10. Neformālās aprūpes organizācija	30

Attēli

Attēls 1. NA mājsaimniecības ienākumi pēc nodokļu nomaksas uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī (% , N=344)	27
Attēls 2. Sniegtā atbalsta intensitāte dalījumā pa NA vecuma grupām, skaits (N=344)....	32
Attēls 3. Sniegtā atbalsta veidi pēc atbildējušo respondentu īpatsvara (N=344, vairākatbilžu jautājums; % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu).....	33
Attēls 4. Atbalsts NA (N=344, vairākatbilžu jautājums; % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu)	34
Attēls 5. Atbalsts NA dalījumā pa vecuma grupām (N=344)	34
Attēls 6. Atbalsts NA dalījumā pa mājsaimniecības lieluma grupām (N=344)	35
Attēls 7. NA nodarbinātība (N=344, %)	36
Attēls 8. Aprūpes ietekme uz NA nodarbinātību (N=344 un N=312, % vērtība norāda uz respondentu īpatsvaru, kas norādījis konkrēto atbildi; vairāku atbilžu jautājums)	37
Attēls 9. Aprūpes ietekme uz NA nodarbinātību dalījumā pa ienākumu grupām (N=344)	38
Attēls 10. Aprūpes ietekme uz NA nodarbinātību dalījumā pēc aprūpes intensitātes (N=344)	38
Attēls 11. Galvenie NA izaicinājumi aprūpē (N=344, %).....	40

Attēls 12. Ar informācijas pieejamību saistītie izaicinājumi aprūpē (N=344, %)	42
Attēls 13. Atbilde uz jautājumu par praktisko zināšanu un prasmju trūkumu dalījumā pa NA vecuma grupām (N=323, %)	43
Attēls 14. Atbilde uz jautājumu par praktisko aprūpes zināšanu un prasmju trūkumu dalījumā pa dažādām NA māsasaimniecības izmēra grupām (N=322, %)	44
Attēls 15. Ar sociālā dienesta atbalstu saistītie izaicinājumi aprūpē (N=344, %)	45
Attēls 16. NA personīgie izaicinājumi, kas saistīti ar aprūpi (N=344, %)	46
Attēls 17. Atbildes uz jautājumu par jušanos emocionāli izsmeltam un izdegušam dalījumā pa NA dzimumu grupām (N=322, %)	47
Attēls 18. Atbildes uz jautājumu par saskaršanos ar finansiālu nestabilitāti, bažām par nākotni un spēju segt ar aprūpi un dzīvošanu saistītos izdevumus dalījumā pa māsasaimniecības ienākumu uz vienu māsasaimniecības locekli grupām (N=320, %).....	48
Attēls 19. Atbildes uz jautājumu par personīgā, sev veltāmā laika trūkumu dalījumā pa dzīvesvietas apdzīvotās vietas tipiem (N=324, %)	49
Attēls 20. Atbildes uz jautājumu par profesionāla psiholoģiska un emocionāla atbalsta, iespējas atklāti izrunāties par savām sajūtām ar kādu speciālistu trūkumu dalījumā pa NA dzimumu grupām (N=322, %)	49
Attēls 21. Atbildes uz jautājumu par praktiska atbalsta aprūpes sniegšanā no citiem ģimenes locekļiem trūkumu dalījumā pa NA dzīvesvietas apdzīvotās vietas tipiem (N=324, %)	50
Attēls 22. Izaicinājumi, kas saistīti ar atbalstu aprūpējamai personai (N=344, %).....	51
Attēls 23. Atbildes uz jautājumu par tehnisko palīg līdzekļu pieejamības trūkumu dalījumā pa NA vecuma grupām (N=302, %)	52
Attēls 24. Iemesli aprūpes pārtraukšanai (N=312, vairākatbilžu jautājums, % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu).....	53
Attēls 25. Iepriekš aprūpēto personu saistība ar NA (N=312, vairākatbilžu jautājums, % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu)	54

LIETOTO TERMINU DEFINĪCIJAS

Aprūpējamā persona	Persona, kurai nepieciešama palīdzība ikdienas aktivitātēs veselības stāvokļa, vecuma vai FT dēļ. ¹
Aprūpe mājās	Formāla ilgtermiņa aprūpe, ko saņēmēja privātajā mājvietā sniedz viens vai vairāki profesionāli ilgtermiņa aprūpes darbinieki. ² Šī pētījuma ietvaros profesionāli ilgtermiņa aprūpes darbinieki tiek saukti par formālajiem aprūpētājiem.
Atelpas brīža pakalpojums	Īslaicīgs sociālās aprūpes pakalpojums, kas tiek sniegts institūcijā vai mājoklī personai ar FT, lai aprūpes procesā aizstātu māsaimniecībā dzīvojošas personas to prombūtnes laikā. ³
Funkcionālie traucējumi	Slimības, traumas vai iedzimta defekta izraisīts fiziska vai garīga rakstura traucējums, kas ierobežo personas spējas strādāt, aprūpēt sevi un apgrūtina personas iekļaušanos sabiedrībā. ⁴
Ilgtermiņa aprūpe	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 maltiņu gatavošana, naudas pārvaldība, pārtikas produktu vai personisko mantu iegāde, vieglu vai smagu mājas darbu veikšana un tālruņa izmantošana). ⁵
Neformālā aprūpe	Ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz persona, kura atrodas tās personas sociālajā vidē, kurai nepieciešama aprūpe, tostarp partneris, bērns, vecāks, cits radnieks, kaimiņš vai paziņa,

¹ Pētījuma autoru definīcija.

² 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

³ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>

⁴ Turpat.

⁵ 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

	kas nav pieņemts darbā (un nesaņem atlīdzību) kā ilgtermiņa aprūpes darbinieks. ⁶
Neformālais aprūpētājs	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. ⁷
Neto ienākumi	Ienākumi pēc nodokļu nomaksas.
Respondents	Persona, kura ir piedalījusies aptaujā un sniegusi atbildes.
Tehniskie palīgīdzekļi	Ierīces, kas atvieglo cilvēka spējas pārvietoties, aprūpēt sevi un pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku. Tie ir, piemēram, ratiņkrēsli, spieķi, kruķi, surdo – un tiftotehnika, ortozes un protēzes, pašaprūpes un citi palīgīdzekļi. ⁸

⁶ 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

⁷ Pētījuma autoru definīcija.

⁸ Labklājības ministrija. (2020). Tehniskie palīgīdzekļi. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/tehniskie-paliglidzekli>

IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI

CAWI	Computer-Assisted Web Interviewing – datorizēta tīmekļa intervēšana. Šajā metodē respondents pats aizpilda anketu tiešsaistē, izmantojot datoru, planšeti vai viedtālruni. Tā ir pašizpildes metode, kurā nav tieša kontakta ar intervētāju.
CSP	Centrālā statistikas pārvalde
ES	Eiropas Savienība
ESF+	Eiropas Sociālais fonds Plus
EUR	Eiro
EU-SILC	2016. gada apsekojums „Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā”
N	Pie attēliem un tabulām N norāda respondentu skaitu, kas ir sniedzis atbildi uz konkrēto jautājumu
NA	Neformālais aprūpētājs
NA šobrīd	Neformālie aprūpētāji, kas saskaņā ar aptaujas datiem aprūpi sniedz šobrīd
NA iepriekš	Neformālie aprūpētāji, kas saskaņā ar aptaujas datiem aprūpi šobrīd nesniedz, bet to sniedza pēdējo divu gadu laikā
NVO	Nevalstiskā organizācija
PMLP	Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde
SIA	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību

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 funkcionāliem traucējumiem 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.⁹

NA ir svarīga ilgtermiņa aprūpes sistēmas daļa, un daudzviet viņi sniedz lielāku aprūpes apjomu nekā formālie aprūpētāji. Tomēr dažādi pētījumi uzrāda atšķirīgus rezultātus par neformālās aprūpes izplatību. Tas galvenokārt saistīts ar atšķirīgām definīcijām un datu vākšanas metodēm.

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 mērķa grupas intervēšana, NA līdzdalīgo novērojumu veikšana, interviju ar iesaistīto institūciju pārstāvjiem veikšana, esošās situācijas kartēšana, kā arī 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 trešais ziņojums, kas ietver reprezentatīvas Latvijas iedzīvotāju aptaujas rezultātu analīzi par neformālās aprūpes pieredzi. Aptaujā piedalījās 2000 Latvijas iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 74 gadiem. Aptauja norisinājās no 2025. gada 11. jūnija līdz 2025. gada 25. jūnijam. Aptaujas lauka darbu jeb datu ieguvu veica SIA "TNS Latvia".

Izsoles veidošanā tika izmantota kombinētā kvotu un nejaušās izsoles metode. Potenciālie respondenti tika atlasīti no SIA "TNS Latvia" paneļa dalībniekiem, kuri rekrutēti, izmantojot citas SIA "TNS Latvia" veiktās reprezentatīvas aptaujas un pielietojot segmentētu un validētu rekrutāciju sociālajos tīklos (Facebook, E-klase u.c.). Paneļa dalībnieku datu bāze

⁹ 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>

tika rūpīgi atlasīta un segmentēta, lai garantētu reprezentatīvu izlasi atbilstoši mērķa grupai.

Iegūtie rezultāti ir analizēti, izmantojot tādas statistiskās datu analīzes metodes, kā biežuma sadalījumu, krustojumus. Dati tika analizēti programmā IBM SPSS Statistics.

Pētījuma izstrādi pēc Labklājības ministrijas pasūtījuma veica 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

Neformālā aprūpe ir būtiska ilgtermiņa aprūpes sastāvdaļa, ko sniedz ģimenes locekļi, draugi, kaimiņi un citas personas, kas nav formālās aprūpes sniedzēji. Latvijā un citviet Eiropā veiktie pētījumi atklāj gan neformālās aprūpes izplatību, gan tās ietekmi uz NA. Turpmākajā pārskatā apkopotas būtiskākās pētījumu atziņas, uzmanību pievēršot statistikai un aptauju rezultātiem par NA īpatsvaru sabiedrībā, kā arī viņu raksturojumu pēc dažādām sociālekonomiskajām pazīmēm. Jāuzsver, ka pieejamie dati ir ļoti atšķirīgi gan pēc izmantotajām metodoloģijām, gan pēc mērķa grupas, kas apgrūtina tiešu salīdzinājumu starp valstīm.

Saskaņā ar Eiropas Komisijas publicētā pētījuma datiem¹⁰ 18 % Latvijas iedzīvotāju vecumā no 18 līdz 75 gadiem sniedz neformālo aprūpi vismaz reizi nedēļā. Vienlaikus 2016. gada apsekojumā „Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā” (EU-SILC), kurā analizēta atšķirīga mērķa grupa – iedzīvotāji no 16 gadu vecuma, konstatēts, ka 7,4 % Latvijas iedzīvotāju sniedz neformālu aprūpi.¹¹ Tas ir mazāk nekā pieminētajā Eiropas Komisijas pētījumā. Ņemot vērā EU-SILC pētījuma plašāko vecuma amplitūdu, zemāks NA īpatsvars ir likumsakarīgs – gados jaunāku iedzīvotāju vidū aprūpes sniegšana ir retāka, savukārt vecākā gadagājuma cilvēkiem (75 un vairāk gadi) pašiem ir nepieciešams atbalsts ikdienas darbību veikšanai. Šī metodoloģiskā atšķirība būtiski ietekmē rezultātu interpretāciju un apgrūtina tiešu salīdzinājumu starp dažādiem pētījumiem.

NA visbiežāk ir aprūpējamo personu pilngadīgie bērni (44 %). Salīdzinoši bieži NA ir arī kaimiņi (24 %) un citi ģimenes locekļi, piemēram, mazbērni, dzīvesbiedri un radnieki (24 %).¹² Pievēršoties neformālās aprūpes sniegšanas intensitātei EU-SILC pētījuma dati norāda, ka gandrīz puse (47,3 %) aprūpi vai palīdzību sniedz līdz deviņām stundām nedēļā, bet trešdaļa (33,5 %) – 20 un vairāk stundu nedēļā.¹³ Visvairāk (10,8 %) neformālo aprūpi ir snieguši NA vecuma diapazonā 50 – 64 gadi, bet vismazāk (4,1 %) 16 – 24 gadus veci

¹⁰ European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume I. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/484b0ceb-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1/language-en>

¹¹ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams: https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_E_N.pdf

¹² SHARE jeb “The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe” (Veselības, novecošanas un pensionēšanās aptauja Eiropā), ir starptautiska un daudzdisciplināra aptauja, kas vāc mikro datus par personām, kuras ir vecākas par 50 gadiem. Aptauja aptver vairāk nekā 28 Eiropas valstis un ietver informāciju par personu veselības stāvokli, sociāli ekonomisko statusu, dzīves apstākļiem un personīgajiem tīkliem. SHARE dati tiek izmantoti, lai analizētu un izprastu dažādus aspektus saistībā ar novecošanu un pensionēšanos Eiropā, piemēram, veselības aprūpes pieejamību, sociālās un ekonomiskās nevienlīdzības, kā arī sabiedrības novecošanas ietekmi uz veselības un sociālās aprūpes sistēmām.

¹³ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams: https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_E_N.pdf

NA, kas, visticamāk, saistīts ar to, ka neformālā aprūpe visbiežāk nepieciešama senioriem vecumā virs 75 gadiem, un tie bieži vien ir tieši 50 – 64 gadus vecu personu vecāki.¹⁴

Intensīvāku jeb 20 un vairāk stundu nedēļā aprūpi biežāk (43,1 %) sniedz 65 un vairāk gadus vecas personas un 37,1 % 50 – 64 gadus vecas personas. Ir novērojamas arī ievērojamas atšķirības aprūpes sniegšanā starp dzimumiem. Neformālo aprūpi sniedz 8,7 % sievietes vecumā 18 – 74 gadi un 5,7 % vīrieši vecumā 18 – 74 gadi. No visām sievietēm, kuras ir NA, aprūpi vairāk nekā 20 stundas nedēļā sniedz 37,4 %, savukārt no visiem vīriešiem, kuri ir NA, aprūpi vairāk nekā 20 stundas nedēļā sniedz 25,9 %.¹⁵ Tādējādi redzams, ka sievietes uzņemas lielāku aprūpes slodzi.

Neformālās aprūpes sniegšanas biežums dažādās rīcībā esošo ienākumu kvintīļu grupās atšķiras tikai nedaudz, taču aprūpes intensitāte — īpaši gadījumos, kad tā pārsniedz 20 stundas nedēļā — ir būtiski atšķirīga, t.i., no 44,4 % 2. kvintīļu grupā līdz 15,4 % 5. (turīgākajā) kvintīļu grupā, kas, iespējams, skaidrojams ar finansiālajām iespējām piesaistīt aprūpes sniegšanai profesionālus aprūpētājus par samaksu.¹⁶

Salīdzinot ar citu ES valstu datiem, Latvijā neformālā aprūpe ir biežāk izplatīta. Tas, kā norādīts Eiropas Komisijas pētījumā, lielā mērā varētu būt saistīts ar ierobežotāku piekļūstamību formālajiem aprūpes pakalpojumiem.¹⁷ Tomēr metodoloģiskās atšķirības, kā minēts iepriekš, apgrūtina tiešu salīdzinājumu starp valstīm.

Slovākijā neformālo aprūpi sniedz vairāk nekā 428 000 cilvēku, kas veido 7,9 % no iedzīvotāju kopskaita.¹⁸ Čehijā aprūpi nodrošina 4,6 % iedzīvotāju (6,2 % sievietes un 2,9 % vīrieši), un trešdaļa no tiem veic aprūpi vairāk nekā 20 stundas nedēļā.¹⁹ Savukārt Nīderlandē neformālo aprūpi sniedz aptuveni katrs trešais iedzīvotājs. NA vidū dominē vidēja un pirmspensijas vecuma cilvēki (50 – 69 gadi, 54 %), savukārt jaunāki par 40 gadiem veido tikai 14 % no NA, bet vecāki par 70 gadiem – 15 %. Sievietes veido 61 % no NA, kas arī norāda, ka neformālā aprūpe biežāk ir sieviešu atbildība. Visvairāk pārstāvēti NA ar vidējo izglītību (46 %), kam seko personas ar augstāko (43 %) un zemāko izglītības līmeni (37 %), bet 7 % gadījumu dati par izglītību nebija pieejami. Lielākā daļa neformālās aprūpes tiek sniegta vecākiem (41 %), citiem radniekiem (25 %) un laulātajiem (13 %), savukārt draugi, kaimiņi un citi ģimenei nepiederīgi cilvēki to saņem 21 % gadījumu, kas

¹⁴ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams:

https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_EN.pdf

¹⁵ Turpat.

¹⁶ Turpat.

¹⁷ European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume I. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/484b0ceb-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1/language-en>

¹⁸ Eiropas tīkls, kas pārstāv NA un viņu organizācijas neatkarīgi no aprūpējamās personas vecuma vai veselības vajadzībām. Informācija pieejama šeit: <https://eurocarers.org/country-profiles/slovakia/>

¹⁹ European Commission. (2024). 2024 Ageing Report: Underlying Assumptions & Projection Methodologies (Institutional paper 257). Directorate-General for Economic and Financial Affairs. Pieejams: https://economy-finance.ec.europa.eu/document/download/ea60b7c2-1b91-4e28-b651-2385d589e8c4_en?filename=ip257_en_1.pdf

norāda uz ģimenes izteikto lomu aprūpes sniegšanā.²⁰ 26 % NA paralēli aprūpei strādā vismaz 12 stundas nedēļā. Tomēr, pieaugot aprūpes intensitātei, NA parasti samazina algotā darba stundas.²¹

Visbeidzot Slovēnijā kā interesants izceļams fakts, ka lielākais NA īpatsvars ir cilvēki ar augstākiem ienākumiem (27,5 %), savukārt zemāko ienākumu grupā tas ir tikai 17,5 %²², kas iezīmē atšķirīgu tendenci no EU-SILC pētījuma datiem par Latviju.

Nākamajās nodaļās tiek aplūkoti aptaujas rezultāti, kas iegūti šī pētījuma "Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā" ietvaros.

²⁰ Bakx, P., Van Doorslaer, E., & Wouterse, B. (2023). Long-term care in the Netherlands. National Bureau of Economic Research. Pieejams: <http://www.nber.org/papers/w31823>

²¹ Nīderlandes valdības tīmekļvietne. Pieejams: <https://open.overheid.nl/documenten/f2d34482-b37b-4ddd-9915-0931014ee2ef/file>

²² Filipovič Hrast, M., Srakar, A., Perviz, L., & Hlebec, V. (2020). The use of formal and informal care services in Slovenia: Availability issues and challenges to gender and income equality (Policy Brief 2020/2). European Centre for Social Welfare Policy and Research. Pieejams: <https://www.euro.centre.org/publications/detail/3699>

2. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA UN TĀS PAMATOJUMS

2.1. Aptaujas anketas izstrāde

Aptaujas anketa tika izstrādāta ar mērķi iegūt visaptverošu un detalizētu informāciju par neformālās aprūpes sniegšanas pieredzi Latvijā. Anketas izstrādē tika ņemti vērā trīs EU-SILC 2016. gada moduļa "Mājas aprūpe" jautājumi, lai nodrošinātu iespēju netieši salīdzināt atsevišķus rādītājus: aprūpes sniegšanas faktu, aprūpei veltīto laiku un aprūpes saņēmēja piederību mājsaimniecībai. Jautājumi no EU-SILC aptaujas tika pārņemti tiešā veidā, divos gadījumos precizējot lietoto terminu (lai tas būtu saprotamāks) un divos gadījumos papildinot jautājumus ar papildu atbilžu variantiem (skatīt tabulu Nr. 1, kurā ar oranžu krāsu ir iezīmētas aptaujas jautājumu formulējumu atšķirības). Aptaujas anketa tika saskaņota ar Pasūtītāju, tā pievienota šī ziņojuma 1. pielikumā.

Tabula 1. NA aptaujas un EU-SILC aptauju jautājumu formulējumi

NA aptauja (2025)	EU-SILC (2016)
Vai Jūs sniedzat aprūpi vai palīdzību cilvēkiem, kuriem ilgstošu fizisku vai garīgu traucējumu dēļ, kā arī invaliditātes vai vecuma radīto veselības problēmu ierobežojumu dēļ ir nepieciešama palīdzība? Ņemiet vērā tikai to palīdzību, kas tika sniegta brīvprātīgi bez maksas un bez formālām saistībām. a. Jā, sniedzu šobrīd b. Nē, bet esmu sniedzis (-gusi) aprūpi pēdējo 2 gadu laikā c. Nē	Vai Jūs sniedzat aprūpi vai palīdzību cilvēkiem, kuriem ilgstošu fizisku vai garīgu kaišu dēļ, kā arī invaliditātes vai vecuma radīto veselības problēmu ierobežojumu dēļ ir nepieciešama palīdzība? Ņemiet vērā tikai to palīdzību, kas tika sniegta brīvprātīgi bez maksas un bez formālām saistībām. a. Jā b. Nē
Vai Jūs sniedzat aprūpi tikai savas mājsaimniecības locekļiem vai arī cilvēkiem, kuri nepieder pie Jūsu mājsaimniecības? Ņemiet vērā tikai to palīdzību, kas tiek sniegta brīvprātīgi bez maksas un bez formālām saistībām. Ar mājsaimniecību saprot cilvēkus, kas dzīvo vienā mājoklī ar Jums, tie var būt tuvinieki vai citas personas. a. Tikai savas mājsaimniecības locekļiem b. Tikai cilvēkiem, kuri nav mani mājsaimniecības locekļi	Vai Jūs sniedzat aprūpi vai palīdzību tikai savas mājsaimniecības locekļiem vai arī cilvēkiem, kuri nepieder Jūsu mājsaimniecībai? Ņemiet vērā tikai to palīdzību, kas tiek sniegta brīvprātīgi bez maksas un bez formālām saistībām. a. Tikai savas mājsaimniecības locekļiem b. Tikai cilvēkiem, kuri nav mani mājsaimniecības locekļi c. Gan savas mājsaimniecības locekļiem, gan arī tiem, kuri nav manas mājsaimniecības locekļi

c. Gan savas mājsaimniecības locekļiem, gan arī tiem, kuri nav manas mājsaimniecības locekļi	
Cik stundas nedēļā Jūs sniedzat aprūpi un palīdzību cilvēkiem, kuriem ilgstošu fizisku vai garīgu traucējumu dēļ, kā arī invaliditātes vai vecuma radīto veselības problēmu ierobežojumu dēļ ir nepieciešama palīdzība? Ja aprūpi esat sniedzis (-gusi) vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet kopējo stundu skaitu. a. Līdz 9 stundām nedēļā b. No 10 līdz 19 stundām nedēļā c. No 20 līdz 39 stundām nedēļā d. No 40 līdz 59 stundām nedēļā e. Vairāk nekā 60 stundas nedēļā (tostarp, nepārtraukti 24/7)	Cik stundas nedēļā Jūs sniedzat aprūpi un palīdzību cilvēkiem, kuriem ilgstošu fizisku vai garīgu kaīšu dēļ, kā arī invaliditātes vai vecuma radīto veselības problēmu ierobežojumu dēļ ir nepieciešama palīdzība? Ja aprūpi ir sniedzis (-gusi) vairākiem cilvēkiem, norādit kopējo stundu skaitu. a. Līdz 9 stundām nedēļā b. No 10 līdz 19 stundām nedēļā c. 20 un vairāk stundas nedēļā

Veidojot anketas jautājumu par izaicinājumiem neformālās aprūpes sniegšanā, tika ņemti vērā rezultāti, kas tika iegūti pakalpojuma "Pētījums par NA situāciju Latvijā" iepriekšējos posmos, veicot intervijas ar NA, viņu tuviniekiem, aprūpējamām personām un institūciju un organizāciju pārstāvjiem.

Aptaujas anketas struktūra ietvēra sešas tematiskās sadaļas:

- ▼ Neformālās aprūpes sniegšanas fakts un intensitāte.
- ▼ Neformālās aprūpes saņēmēju profils.
- ▼ Neformālās aprūpes veidi un atbalsta formas.
- ▼ Neformālās aprūpes ietekme uz NA nodarbinātību.
- ▼ NA izaicinājumi un problēmas aprūpes sniegšanā.
- ▼ Demogrāfiskie un sociālekonomiskie rādītāji.

Anketā pamatā tika iekļauti slēgtie jautājumi, atsevišķos jautājumos pievienojot atvērto atbildi ("cits"). Aptaujas jautājumi tika formulēti pēc iespējas vienkāršākā valodā, uzmanību pievēršot tam, lai respondenti spētu identificēt neformālās aprūpes situācijas arī tad, ja tās netiek uztvertas kā "aprūpe" tās šaurākā nozīmē.

Aptauja tika īstenota latviešu un krievu valodā. Abu valodu lietojums ir būtisks reprezentatīvas aptaujas īstenošanā, lai:

- ▼ nodrošinātu piekļuvi aptaujai visām Latvijas iedzīvotāju grupām, tostarp krievvalodīgajiem respondentiem;

- ▼ mazinātu valodas barjeras, kas varētu ietekmēt atbilžu kvalitāti vai aptaujas pabeigšanu;
- ▼ palielinātu datu reprezentativitāti, īpaši reģionos, kur krievu valoda ir plašāk lietota ikdienas saziņā;
- ▼ veicinātu uzticēšanos un līdzdalību, nodrošinot iespēju atbildēt dzimtajā vai ērtākajā valodā.

Anketa pirms tās izplatīšanas tika testēta ar pētījumā iesaistītajiem ekspertiem un Labklājības ministrijas pārstāvjiem, lai pārliecinātos par jautājumu saprotamību un loģisko secību.

2.2. Izlases veidošana un aptaujas metode

Aptaujā piedalījās Latvijas pastāvīgie iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 74 gadiem, iekļaujot arī personas, kas sasniegušas 74 gadu vecumu. Kā aptaujas metode tika izvēlēta CAWI (Computer-Assisted Web Interviewing), kas nozīmē, ka respondenti aizpildīja anketu tiešsaistē.

Kā sasniedzamā izlase tika noteikti 2000 respondenti. Izlases veidošana sastāvēja no trim posmiem:

- 1) SIA "TNS Latvia" paneļa²³ datu bāzē tika atlasīti aptaujas mērķa grupai atbilstošie potenciālie respondenti;
- 2) no tiem nejaušā kārtā tika atlasīti pamatizlases respondenti atbilstoši kvotām (vecuma grupās, pēc dzimuma, reģiona, apdzīvotas vietas tipa, tautības; konkrētu sadalījumu grupās skatīt 2. – 6. tabulā);
- 3) aptaujas lauka gaitā pamatizlase tika koriģēta, aptauju izsūtot papildu izlasei kvotu grupās, kurās nebija sasniegts nepieciešamo anketu skaits.

Izlase tika veidota, lai būtu reprezentatīva Latvijas iedzīvotājiem vecumā no 18 līdz 74 gadiem, ņemot vērā dzimumu, vecumu, reģionu, apdzīvotās vietas tipu, tautību, statistiku iegūstot no PMLP.

1. Dzimums. Aptaujas izlase aptver Latvijas iedzīvotājus abu dzimumu kategorijās. 2. tabulā attēlots aptaujā iegūto datu salīdzinājums ar PMLP 2025. gada datiem, kas atspoguļo datus iedzīvotāju statistiku.

²³ SIA "TNS Latvia" paneļa dalībnieki ir rekrutēti, izmantojot citas SIA "TNS Latvia" veiktās reprezentatīvas CAPI un CATI aptaujas, vai, pielietojot segmentētu un validētu rekrutāciju, sociālajos tīklos (Facebook, E-klase u.c.). Paneļa dalībnieku datu bāze tika rūpīgi atlasīta un segmentēta, lai garantētu reprezentatīvu izlasi atbilstoši mērķa grupai.

Tabula 2. **Izlases sadalījums pēc dzimuma** (avots: TNS Latvia)

Dzimums	Respondentu skaits datu failā pirms svēršanas (%)	Respondentu skaits datu failā pēc svēršanas (%)	PMLP dati 2025. gads (%)
Vīrieši	48,5	48,5	48,5
Sievietes	51,5	51,5	51,5
KOPĀ	100,0	100,0	100,0

2. Vecums. Aptaujas izlase aptver Latvijas iedzīvotāju vecumā no 18 līdz 74 gadiem.

3. tabulā attēlots iegūto datu salīdzinājums ar PMLP 2025. gada datiem.

Tabula 3. **Izlases sadalījums pēc vecuma** (avots: TNS Latvia)

Vecums	Respondentu skaits datu failā pirms svēršanas (%)	Respondentu skaits datu failā pēc svēršanas (%)	PMLP dati 2025. gads (%)
18 – 24	8,0	9,5	9,5
25 – 34	15,2	15,3	15,3
35 – 44	21,9	21,4	21,4
45 – 54	19,6	19,3	19,3
55 – 64	19,7	18,9	18,9
65 – 74	15,6	15,6	15,6
KOPĀ	100,0	100,0	100,0

3. Reģionālais sadalījums. Aptaujas izlase aptver visu Latvijas teritoriju. Izlasē izmantots Latvijas plānošanas reģionu dalījums. 4. tabulā attēlots iegūto datu salīdzinājums ar PMLP 2025. gada datiem.

Tabula 4. **Izlases sadalījums pēc reģiona** (avots: TNS Latvia)

Reģions	Respondentu skaits datu failā pirms svēršanas (%)	Respondentu skaits datu failā pēc svēršanas (%)	PMLP dati 2025. gads (%)
Rīgas pilsēta	33,6	33,5	33,5
Rīgas reģions bez Rīgas	13,5	13,3	13,3
Vidzeme	14,3	14,1	14,1
Kurzeme	14,0	14,4	14,4
Zemgale	11,2	11,5	11,5
Latgale	13,4	13,2	13,2
KOPĀ	100,0	100,0	100,0

4. Apdzīvotas vietas tips. Aptaujas izlase aptver dažādu apdzīvotu vietu iedzīvotājus.

5. tabulā attēlots iegūto datu salīdzinājums ar PMLP 2025. gada datiem.

Tabula 5. **Izlases sadalījums pēc apdzīvotas vietas tipa** (avots: TNS Latvia)

Apdzīvota vieta	Respondentu skaits izlasē pirms svēršanas (%)	Respondentu skaits izlasē pēc svēršanas (%)	PMLP dati 2025. gads (%)
10 lielās pilsētas*	54,2	53,7	53,7
Cita pilsēta	16,5	16,7	16,7
Lauki	29,3	29,6	29,6
KOPĀ	100,0	100,0	100,0

* Rīga, Daugavpils, Jelgava, Jēkabpils, Jūrmala, Liepāja, Ogre, Rēzekne, Valmiera un Ventspils

5. Tautība. Aptaujas izlase aptver latviešu un citu tautību Latvijas iedzīvotājus. 6. tabulā attēlots iegūto datu salīdzinājums ar PMLP 2025. gada datiem.

Tabula 6. **Izsoles sadalījums pēc tautības** (avots: TNS Latvia)

Tautība	Respondentu skaits izlasē pirms svēršanas (%)	Respondentu skaits izlasē pēc svēršanas (%)	PMLP dati 2025. gads (%)
Latvieši	58,8	58,9	58,9
Citas tautības	41,2	41,1	41,1
KOPĀ	100,0	100,0	100,0

*Informācija norādīta pēc aptaujas lauka darba veikšanas.

**Statistikas informācija par Latvijas iedzīvotājiem vecuma grupā 18 – 74 gadi no PMLP.

Izsoles veidošanā tika izmantota kombinētā kvotu un nejaušās izsoles metode, ievērojot ESOMAR (European Society for Opinion and Marketing Research) un Latvijas Sociologu asociācijas profesionālās darbības principus un ētikas kodeksu.

2.3. Datu svarošana

Pēc aptaujas lauka darba beigām jeb aptaujas “slēgšanas” tika veikta datu kontrole (tīrīšana un pārbaude), kam sekoja datu apstrāde. Datu apstrādē tika izmantota programma IBM SPSS Statistics.

Tā kā aptaujā izmantotā kombinētā kvotu un nejaušās izsoles metode radīja izsoles struktūras neatbilstību pētījuma ģenerālajam kopumam (Latvijas iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 74 gadiem), rezultāti pirms apstrādes papildus tika svērti pēc pieciem parametriem – vecums, dzimums, reģions, apdzīvotas vietas tips un tautība atbilstoši PMLP 2025. gada datiem.

Piemērojot datu svēršanas procedūras, tika labots pētījuma izsoles sadalījums, to pietuvinot Latvijā dzīvojošo vecuma grupā 18 – 74 gadi struktūrai. Šādas procedūras piemērošana koriģē gan izsoles struktūras atbilstību reālajai situācijai, gan atteikumu rezultātā radušās novirzes no ideālās izsoles struktūras.

Svēršanas procedūras apraksts. Saskaņā ar PMLP statistikas 2025. gada datiem tika izstrādātas ideālās izsoles proporcijas (atbilstoši pieciem iepriekš nosauktajiem parametriem: dzimums, vecums, reģions, apdzīvotās vietas tips, tautība). Tālākajā svēršanas procedūrā tiks lietota īpaša datu svēršanas programma:

1. solis – Statistikas datu ievadīšana (iedzīvotāju sadalījums pēc vecuma, dzimuma, reģiona, apdzīvotas vietas tipa un tautības) speciālā datu svēršanas programmā.
2. solis – Programma visām izsoles vienībām piešķir vienādu svaru (1.0).

3. solis – Programma noteica varianti, kas visvairāk atšķiras no statistikas datiem un koriģēja katra respondenta svaru (koeficientu) tā, lai, izmantojot šos svarus, svērtā izlase būtu pēc iespējas tuvāka statistikas datiem šajā konkrētajā variantē.
4. solis – Tika atkārtota variantes meklēšana, kas, piemērojot 3. solī piešķirto koeficientu (svaru), visvairāk atšķīrās no statistikas datiem. Katra respondenta svars atkal tika mainīts, lai iegūtu nepieciešamo sadalījumu noteiktajā variantē.
5. solis un nākamie soļi – process tika turpināts, kamēr tika atrasti vispiemērotākie svāri, kurus izmantojot, visas no sveramajām pazīmēm pietuvojās statistiskajam sadalījumam.

2.4. Datu analīze

Aptauja kopumā aptvēra trīs dažādas iedzīvotāju grupas:

- ▼ Personas, kuras nesniedz un pēdējo divu gadu laikā nav sniegušas neformālo aprūpi.
- ▼ Personas, kas šobrīd sniedz neformālo aprūpi, lai datus netieši būtu iespējams salīdzināt ar EU-SILC datiem (grupa A).
- ▼ Personas, kas sniedza aprūpi pēdējo divu gadu laikā, bet to vairs nedara, lai analizētu iemeslus neformālās aprūpes pārtraukšanai (grupa B).

Tālākajā analīzē tika iekļautas tikai to Latvijas iedzīvotāju atbildes, kuri ir snieguši neformālo aprūpi. Respondentu, kuri aprūpi nav snieguši, atbildes netika ņemtas vērā. Tālākā **analīzē pamatā ir analizētas to respondentu atbildes, kuri sniedz aprūpi šobrīd (grupa A), jo tas ļāva veikt netiešu salīdzinājumu ar EU-SILC datiem.** B grupas atbildes tika vērtētas tikai kontekstuāli, lai noteiktu, kuros jautājumos pastāv būtiskas atšķirības. Attiecībā uz B grupas atbildēm īpaša uzmanība tika pievērsta jautājumam, kurā respondenti norādīja iemeslus tam, kādēļ aprūpe vairs netiek sniegta – detalizēta informācija par iemesliem apkopota šī ziņojuma 3.5. nodaļā.

Salīdzinājums ar EU-SILC datiem

Aptaujas mērķis bija iegūt padziļinātu ieskatu neformālās aprūpes situācijā Latvijā, vienlaikus pētījuma darba uzdevums paredz iegūto rezultātu salīdzināšanu ar EU-SILC 2016. gada veiktās aptaujas datiem. EU-SILC 2016. gadā apkopoja datus par ienākumiem, dzīves apstākļiem, kur neformālā aprūpe tika iekļauta tematiskajā modulī "Mājas aprūpe", kur bija jautājumi par palīdzības sniegšanu citiem un aprūpes mājās pakalpojuma saņemšanu. Veicot abu aptaujas rezultātu salīdzinājumu, jāņem vērā būtiskas metodoloģiskas atšķirības, kas tiešā veidā neļauj salīdzināt tendences un atšķirības:

- ▼ Pirmkārt, EU-SILC aptauja aptvēra plašāku vecuma grupu (t.i., no 16 gadiem un virs 74 gadiem) ar kopējo respondentu skaitu 11 637 personas (6 042

mājsaimniecības).²⁴ Savukārt šī pētījuma ietvaros veiktā aptauja ietvēra 2000 respondentus vecumā no 18 līdz 74 gadiem.

- ▼ Otrkārt, EU-SILC aptaujā dati netika vākti par aprūpes organizāciju, aprūpes ietekmi uz nodarbinātību un izaicinājumiem aprūpē. Savukārt šī aptauja papildus sniedz detalizētu ieskatu arī aprūpes ilgumā, veidos, ietekmē uz nodarbinātību, izaicinājumos. Tādējādi starp abām aptaujām pastāv iespēja netieši salīdzināt tikai jautājumus par neformālās aprūpes sniegšanas faktu, aprūpei veltīto stundu skaitu nedēļā, kā arī to, vai neformālā aprūpe ir sniegta savas vai citas mājsaimniecības locekļiem (salīdzinājumu skatīt 7. tabulā).

Tabula 7. **NA aptaujas un EU-SILC aptauju metodoloģiskais salīdzinājums**

Kritērijs	NA aptauja (2025)	EU-SILC (2016)
Vecuma grupa	18–74 (nav ietverti jaunāki un vecāki (75+) respondenti)	16+
Metode	Interneta aptauja (CAWI)	Tiešās intervijas un telefonintervijas
Periods	Šobrīd un pēdējo 2 gadu laikā* *aptaujā analizētas atsevišķi kā divas atšķirīgas grupas	Šobrīd
Aptaujas fokuss / datu dziļums	Neformālās aprūpes sniegšanas fakts, intensitāte, ilgums, ietekme, atbalsts, izaicinājumi	Neformālās aprūpes sniegšanas fakts, intensitāte

Datu apstrādes un analīzes metodes

Aptaujā iegūto datu apstrāde ietvēra mainīgo kodēšanu, atbilžu grupēšanu un atvērto atbilžu kodēšanu, lai nodrošinātu datu analīzes precizitāti. Datu analīzē tika izmantotas šādas metodes:

- ▼ Deskriptīvā statistika: lai raksturotu respondentu demogrāfisko profilu, aprūpes intensitāti, ilgumu, veidu, ietekmes un izaicinājumus.
- ▼ Krustojošā analīze (cross-tabulation): lai analizētu atšķirības starp respondentiem dažādās grupās un identificētu būtiskas atšķirības aprūpes pieredzē un problēmās.

Datu analīze tika veikta, izmantojot programmatūru IBM SPSS Statistics.

²⁴ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/majsaimniecibu-ienakumi/publikacijas-un-infografikas/1244-ienakumi-un>

3. APTAUJAS REZULTĀTI

3.1. Demogrāfiskie rādītāji un NA profils

Neformālo aprūpi sniedz²⁵ 17,2 % Latvijas iedzīvotāju vecumā no 18 līdz 74 gadiem. Vēl 15,6 % ir tādi NA, kuri aprūpi šobrīd nesniedz, bet to ir darījuši pēdējo divu gadu laikā²⁶. Salīdzinājumam – 2016. gadā pēc EU-SILC aptaujas datiem neformālo aprūpi sniedza 7,4 % Latvijas iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem.²⁷ NA īpatsvara būtiskais pieaugums no 7,4 % (EU-SILC 2016) līdz 17,2 % (šī brīža aptauja) var tikt skaidrots ar vairāku apstākļu ietekmi:

- ▼ Starp aptaujām pastāv metodoloģijas atšķirības. EU-SILC aptaujā tika iekļauti iedzīvotāji no 16 gadu vecuma, savukārt šī brīža aptaujā – no 18 līdz 74 gadiem. Tas var ietekmēt rezultātus, jo jaunākās vecuma grupas un vecākā gadagājuma grupas ir mazāk iesaistītas neformālās aprūpes sniegšanā, kā to apliecina veiktās aptaujas dati.
- ▼ Pastāv iespēja, ka kopš 2016. gada sabiedrībā ir pieaugusi izpratne par neformālo aprūpi, tās nozīmi un lomu, kas var veicināt lielāku tās atpazīstamību un identificēšanos kā NA.
- ▼ Latvijā tāpat kā daudzviet Eiropā novērojama sabiedrības novecošanās, līdz ar to pieaug vecāka gadagājuma cilvēku īpatsvars. Tas palielina pieprasījumu pēc aprūpes, ko bieži nodrošina ģimenes locekļi vai tuvinieki. Arī veselības aprūpes sistēmas izaicinājumi jeb pieejamības problēmas var veicināt NA lomas pieaugumu.

Aptaujas dati norāda, ka sievietes neformālās **aprūpes pienākumus uzņemas nedaudz biežāk kā vīrieši** – 53,5 % gadījumos tos uzņemas sievietes un 46,5 % gadījumos vīrieši. Starp tiem, kuri neformālo aprūpi ir snieguši pēdējo divu gadu laikā, sieviešu īpatsvars ir vēl lielāks – 60,3 %. Tas var tikt interpretēts kā neliels, bet nozīmīgs indikators par pakāpenisku dzimumu lomu maiņu aprūpes jomā. Iespējams, arvien vairāk vīriešu iesaistās aprūpē, īpaši ņemot vērā sabiedrības novecošanos un pieaugošo nepieciešamību pēc atbalsta ģimenē.

Analizējot datus par NA **dalījumā pa vecuma grupām**, redzams, ka no visiem NA 87,5 % ir darbspējas vecumā. Nepilna puse NA ir vecumā no 35 līdz 54 gadiem – t.i., vecumā, kad cilvēki parasti ir ekonomiski aktīvi, un vienlaikus nereti uzņemas atbildību gan par saviem bērniem, gan pensijas vecuma vecākiem. Bet visbiežāk NA ir vecumā no 45 līdz 54 gadiem (25,6 %) un no 55 līdz 64 gadiem (24,4 %). Salīdzinoši mazāk pārstāvēti ir gados jaunie NA (18 – 24 gadi), viņu vidū NA īpatsvars ir tikai 6,7 %. Salīdzinoši neliels NA īpatsvars ir arī vecākajā vecuma grupā (65 – 74 gadi) – 12,5 %. Tas varētu būt saistīts ar

²⁵ 2025. gada jūnijā veiktās aptaujas dati.

²⁶ Tālākā analizē šī grupa netiek ietverta, izņemot atsevišķus jautājumus, kuros raksturota šīs grupas specifika un atšķirības sniegtajās atbildēs, salīdzinot ar tiem NA, kuri aprūpi sniedz šobrīd.

²⁷ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016, gadā. Pieejams:

https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_EN.pdf

to, ka šajā vecuma grupā personas aizvien biežāk pašas kļūst par aprūpes saņēmējiem, nevis sniedzējiem, ņemot vērā ar vecumu saistītās veselības problēmas un funkcionālo ierobežojumu pieaugumu. Tāpat neformālā aprūpe nereti ietver fiziski smagus pienākumus, kuru veikšana vecāka gadagājuma personām var būt apgrūtināta veselības stāvokļa vai fizisku spēju dēļ.

Sadalījumā pēc dzīvesvietas reģiona redzams, ka lielākā daļa NA dzīvo Rīgā – 32,3 %. Šis īpatsvars ir likumsakarīgs, jo pēc statistikas datiem Rīgā dzīvo trešdaļa no visas aptaujas mērķa grupas. Tomēr reģionos iezīmējas dažas atšķirības. Salīdzinoši augstāks NA īpatsvars salīdzinājumā ar iedzīvotāju īpatsvaru reģionā konstatēts Latgalē (17,2 %) un Kurzēmē (16,3 %), kas var liecināt par ciešāku ģimenes saišu nozīmi un/vai ierobežotāku piekļuvi formālajiem aprūpes pakalpojumiem, jo saskaņā ar veikto izpēti viszemākais atbalsta pasākumu pārklājums ir tieši Kurzemes un Latgales reģionu pašvaldībās.²⁸ Tāpat šajos reģionos vērojams lielāks gados vecāku cilvēku īpatsvars²⁹, bet Latgalē – arī augstāks personu ar invaliditāti īpatsvars³⁰ un zemāks ienākumu līmenis uz vienu mājsaimniecības locekli³¹, kā rezultātā apmaksāt profesionālus aprūpes pakalpojumus var būt sarežģītāk. Savukārt zemāks NA īpatsvars novērojams Rīgas un Vidzemes reģionos, iespējams, atspoguļojot atšķirīgu aprūpes organizēšanas praksi. Zemgalē dzīvojošo NA īpatsvars visu NA vidū ir līdzīgs reģiona iedzīvotāju īpatsvaram Latvijā, kas norāda uz proporcionāli līdzsvarotu NA sniedzēju sadalījumu.

Vairāk nekā puse no visiem NA dzīvo valstspilsētās – 59,3 %, kas ir nedaudz vairāk kā valstspilsētu iedzīvotāju īpatsvars Latvijā kopumā (53,7 %³²). Lai gan šobrīd nav pieejami precīzi dati, kas tieši apliecinātu migrāciju uz pilsētām aprūpes un citu pakalpojumu pieejamības dēļ, pētījuma autoru ieskatā esošā statistika varētu netieši norādīt uz tendenci, ka NA biežāk izvēlas dzīvesvietu apdzīvotās vietās, kur pieejams plašāks aprūpes un citu pakalpojumu klāsts. Šī sakarība būtu padziļināti jāizvērtē turpmākos pētījumos, lai to empīriski apstiprinātu.

²⁸ Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā: 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika".

²⁹ Iedzīvotāju īpatsvars vecumā 65 gadi un vairāk Latgales reģionā veido 24 %, Kurzemes un Vidzemes reģionos – 22 %, Zemgales reģionā – 21 %, Rīgas reģionā – 20 %. Datu avots: CSP. (2024). Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma grupām reģionos, novados, pilsētās, pagastos, ciemos (atbilstoši robežām 2025. gada sākumā), apkaimēs un blīvi apdzīvotās teritorijās. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/iedzivotaju-skaitis/tabulas/rig010-iedzivotaji-pec-dzimuma-un-vecuma?themeCode=IR>

³⁰ CSP. (2024). Personu ar invaliditāti skaits pēc invaliditātes grupas un funkcionālajiem traucējumiem valstspilsētās un novados. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/soc-aizsardziba-veseliba/personas-ar-invaliditati/tabulas/vde070-personu-ar?themeCode=VDE>

³¹ 2023. gadā visaugstākie ienākumi bija Rīgā, kur tie sasniedza 1 003 EUR uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī, Zemgalē – 782 EUR un Kurzēmē – 742 EUR mēnesī. Viszemākie ienākumi bija Latgalē – 631 EUR uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī un Vidzemē – 699 EUR mēnesī. Datu avots: CSP. (2023). 2023. gadā mājsaimniecību ienākumi pieauga par 14,6 %. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/majsaimniecibu-ienakumi/preses-relizes/20996-majsaimniecibu-riciba?themeCode=NN>

³² Skat. 5. tabulā norādītos PMLP 2025. gada datus (Avots: TNS Latvia).

27,0 % NA dzīvo lauku teritorijās vai ciemos, kas ir nedaudz mazāk nekā šo teritoriju īpatsvars Latvijā kopumā (29,6 %³³). 13,7 % NA dzīvo citās pilsētās, kas nav valstspilsētas, salīdzinot ar 16,7 %³⁴ iedzīvotāju īpatsvaru šajās teritorijās.

Salīdzinot pašreizējos NA ar tiem NA, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā, novērojamas atšķirības. To NA vidū, kas aprūpi veica iepriekš, mazāk ir valstspilsētu iedzīvotāju (52,6 %), bet vairāk – citās pilsētās (16,0 %) un lauku teritorijās dzīvojošie (31,4 %). Iespējams, NA dzīvošana lielajās pilsētās ir saistīta ar labāku piekļuvi veselības aprūpes un sociālajiem pakalpojumiem, kas var atvieglot aprūpes nodrošināšanu. Tā kā NA visbiežāk ir ekonomiski aktīvi cilvēki, ja aprūpe tiek sniegta paralēli algotam darbam, pilsētvide var būt piemērotāka šādu pienākumu apvienošanai.

NA **mājsaimniecību struktūra** rāda, ka visbiežāk NA dzīvo divu cilvēku mājsaimniecībās (35,5 %) vai trīs cilvēku mājsaimniecībās (25,3 %). Tāpat būtisks īpatsvars NA – piektā daļa (20,6 %) – dzīvo četru cilvēku mājsaimniecībās. Salīdzinoši neliels, bet nozīmīgs skaits NA dzīvo vieni (12,2 %). Vēl mazāk ir to NA, kuri dzīvo lielākās – piecu un vairāk cilvēku – mājsaimniecībās (6,4 %).

Salīdzinot pašreizējos NA ar tiem, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā, iezīmējas vairākas atšķirības. Piemēram, to NA vidū, kuri aprūpi snieguši iepriekš, lielāks īpatsvars dzīvo vieni (21,2 %), salīdzinot ar 12,2 % pašreizējo NA vidū. Šī atšķirība varētu tikt skaidrota ar to, ka daļa šo NA rūpējas par mājsaimniecībā esošiem cilvēkiem līdz pat viņu nāves dienai. Pēc aprūpējamās personas nāves NA paliek dzīvot vieni.

NA vidū **izglītības līmenis** ir salīdzinoši augsts. Vairāk nekā puse (54,8 %) no visiem NA ir ar augstāko izglītību (Latvijā kopumā tie ir 33 %³⁵). NA ar vidējo izglītību ir 42,4 % (Latvijā kopumā – 55 %³⁶). Tikai neliela daļa NA (2,8 %) ir ar pamatskolas izglītību (Latvijā kopumā – 11 %³⁷). Nevienam NA nav nepabeigta pamatskolas izglītība (Latvijā kopumā – 1%³⁸). Tas norāda uz to, ka cilvēki ar augstāku izglītību biežāk uzņemas aprūpes pienākumus, iespējams, pateicoties labākai izpratnei par aprūpes nozīmi, pieejamākām resursiem vai spējai organizēt aprūpi līdzsvarā ar citām dzīves jomām. 8. tabulā sniegta plašāka informācija par NA demogrāfisko raksturojumu pēc dzimuma, vecuma, dzīvesvietas reģiona, apdzīvotās vietas tipa u.c. parametriem.

³³ Skat. 5. tabulā norādītos PMLP 2025. gada datus (Avots: TNS Latvia).

³⁴ Skat. 5. tabulā norādītos PMLP 2025. gada datus (Avots: TNS Latvia).

³⁵ CSP dati par iedzīvotājiem 18 – 74 gadu vecumā pēc augstākā sekmīgi iegūtā izglītības līmeņa 2024. gada sākumā.

³⁶ Turpat.

³⁷ Turpat.

³⁸ Turpat.

Tabula 8. **Latvijas iedzīvotāju vecumā 18 – 74 gadi, kuri sniedz neformālo aprūpi, raksturojums**

Jautājums	Atbilde	NA, kas sniedz aprūpi (%) N=344	NA, kas aprūpi sniedza iepriekš (%) N=312	Visi NA (%) N=656
Dzimums	Sievietes	53,5 %	60,3 %	56,7 %
	Vīrieši	46,5 %	39,7 %	43,3 %
Vecums	18–24	6,7 %	7,6 %	7,0 %
	25–34	10,8 %	15,6 %	13,0 %
	35–44	20,0 %	19,8 %	20,0 %
	45–54	25,6 %	17,5 %	21,8 %
	55–64	24,4 %	21,4 %	23,0 %
	65–74	12,5 %	18,1 %	15,2 %
Reģions	Rīga	32,3 %	31,4 %	31,9 %
	Rīgas reģions	11,9 %	10,6 %	11,3 %
	Kurzemes reģions	16,3 %	15,3 %	15,9 %
	Latgales reģions	17,2 %	15,7 %	16,5 %
	Vidzemes reģions	11,3 %	13,5 %	12,3 %
	Zemgales reģions	11,0 %	13,5 %	12,1 %
Dzīvesvietas tips	Valstspilsēta	59,3 %	52,6 %	56,1 %
	Cita pilsēta	13,7 %	16,0 %	14,8 %
	Lauku teritorija, ciems	27,0 %	31,4 %	29,1 %
Nodarbošanās	Uzņēmējs (-a)	4,4 %	2,2 %	3,4 %
	Zemnieks (-ce)	1,2 %	0,6 %	0,9 %

Jautājums	Atbilde	NA, kas sniedz aprūpi (%) N=344	NA, kas aprūpi sniedza iepriekš (%) N=312	Visi NA (%) N=656
	Pašnodarbināta persona	9,9 %	4,8 %	7,4 %
	Algots darbinieks (-ce)	58,4 %	60,5 %	59,4 %
	Skolēns (-iece), students (-e)	4,1 %	4,2 %	4,1 %
	Pensionārs (-e)	14,2 %	16,3 %	15,2 %
	Pašlaik bez darba	7,8 %	11,4 %	9,6 %
Mājsaimniecības locekļu skaits	Dzīvoju viens (-a)	12,2 %	21,2 %	16,5 %
	Divi cilvēki	35,5 %	36,2 %	35,8 %
	Trīs cilvēki	25,3 %	20,8 %	23,2 %
	Četri cilvēki	20,6 %	14,1 %	17,5 %
	Pieci un vairāk cilvēki	6,4 %	7,7 %	7,0 %
Izglītība	Nepabeigta pamatskolas izglītība	0,0 %	0,3 %	0,2 %
	Pamatskolas izglītība	2,8 %	4,8 %	3,8 %
	Vidējā izglītība	42,4 %	39,1 %	40,8 %
	Augstākā izglītība	54,8 %	55,8 %	55,2 %
Mājsaimniecības neto³⁹ ienākumi mēnesī uz vienu mājsaimniecības locekli	Līdz 300 EUR	6,2 %	7,6 %	6,6 %

³⁹ Pēc nodokļu nomaksas.

Jautājums	Atbilde	NA, kas sniedz aprūpi (%) N=344	NA, kas aprūpi sniedza iepriekš (%) N=312	Visi NA (%) N=656
	301–600 EUR	20,9 %	18,2 %	17,9 %
	601–900 EUR	15,1 %	16,7 %	16,3 %
	901–1200 EUR	14,2 %	10,6 %	12,5 %
	Vairāk nekā 1200 EUR	20,9 %	16,7 %	20,1 %
	Nezinu vai nevēlos atbildēt	22,7 %	30,2 %	26,6 %
Tautība	Latvietis	44,2 %	52,2 %	48,0 %
	Krievs	41,8 %	35,6 %	38,9 %
	Cita	14,0 %	12,2 %	13,1 %

Sadalījumā **pa ienākumu grupām** redzams, ka neformālā aprūpe nav raksturīga tikai zemāku ienākumu mājsaimniecībām. Piektā daļa NA dzīvo mājsaimniecībās, kur ienākumi uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī ir 301–600 EUR pēc nodokļu nomaksas, vienlaikus NA zemāko ienākumu grupā (līdz 300 EUR pēc nodokļu nomaksas uz vienu mājsaimniecības locekli) veido 6,2 % īpatsvaru visu NA vidū. Savukārt augstāko ienākumu grupa (virs 1200 EUR pēc nodokļu nomaksas uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī) veido ap piektdaļu NA (20,9 %), tostarp 7,6 % NA norādījuši, ka viņu ienākumi pārsniedz 2000 EUR mēnesī pēc nodokļu nomaksas uz vienu mājsaimniecības locekli (skatīt 1. attēlu).

Dati liecina, ka neformālā aprūpe ir izplatīta visās ienākumu grupās. Tomēr zemāku ienākumu mājsaimniecībās aprūpes slogs var izrādīties finansiāli ievērojami jūtamāks, jo ierobežotie resursi apgrūtina iespēju nodrošināt nepieciešamo atbalstu bez papildu palīdzības no ārpuses.

Lai gan zemākā ienākumu grupa nav visizplatītākā NA vidū, dati par visu izlasi zemākajā ienākumu grupā (līdz 300 EUR neto uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī) norāda uz paaugstinātu ievainojamību un ierobežotiem resursiem (atšķirības ir statistiski nozīmīgas). Tas īpaši izpaužas ārpus valstspilsētām un laukos, kur pakalpojumi un sabiedriskais transports ir grūtāk pieejams. Zemākajā ienākumu grupā NA biežāk dzīvo lauku teritorijā / ciemā (42,0 %) un mazajās pilsētās (19,8 %), bet retāk valstspilsētās (38,2 %). Augstākajā ienākumu grupā proporcijas ir pretējas (60,4 % NA dzīvo valstspilsētās, 13,3 % mazajās pilsētās, 26,4 % laukos). Reģionāli visbiežāk šīs mājsaimniecības ir

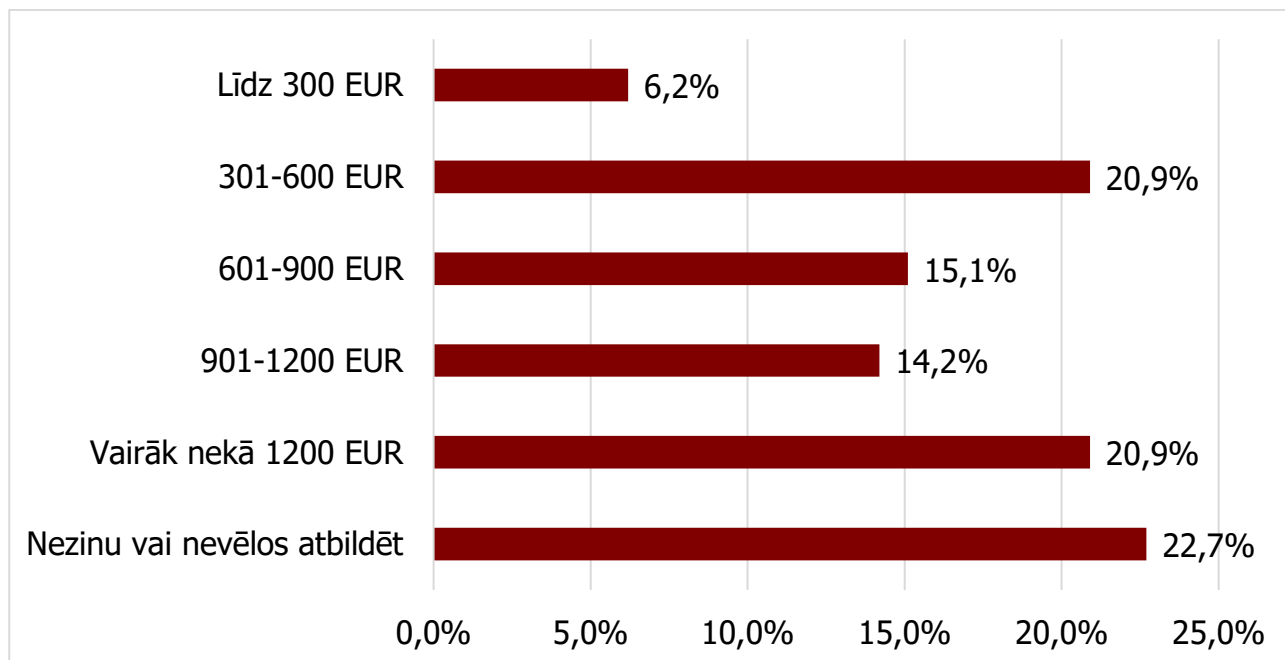
Zemgalē (23,2 %), Kurzemē (21,2 %), vairāk nekā statistiski sagaidāms – arī Vidzemē (17,2 %).

Vecuma sadalījumā zemākajā ienākumu grupā visbiežāk ir pārstāvēti NA vecumā 55 – 64 gadi (28,2 %), kas ir grupa, kurai neformālā aprūpe var sagādāt lielu fizisko slodzi. Apskatot datus zemākajā ienākumu grupā dalījumā pēc mājsaimniecības locekļu skaita, redzams, ka visbiežāk šajās mājsaimniecībās ir vai nu viena persona (22,4 % no ienākumu grupas pārstāvjiem), vai arī četras personas (26,5 % no ienākumu grupas pārstāvjiem). Jāņem vērā, ka vienas personas mājsaimniecībā ienākumi neto līdz 300 EUR nozīmē ierobežotus resursus, savukārt četru personu mājsaimniecībā iespējami pienākumi, kas nozīmē rūpes par bērniem vai citiem ģimenes locekļiem.

Dzimumu griezumā zemākajā ienākumu grupā vīriešu īpatsvars ir lielāks nekā sieviešu (53,0 % pret 47,0 %), kas skaidrojams ar lielāku bez darba esošo vīriešu īpatsvaru (sievietes 5,8 %, vīrieši 8,0 %⁴⁰).

Nodarbinātības griezumā zemākajā ienākumu grupā lielāks ir pensionāru (24,1 %) un bez darba esošo NA īpatsvars (23,9 %), bet mazāks algotu darbinieku īpatsvars (33,6 %). Savukārt augstākajā ienākumu grupā algoti darbinieki veido 78,7 %, bet cilvēki bez darba – 2,0 % un pensionāri – 6,9 %. Jāņem vērā, ka ienākumi tiek mērīti kā neto ienākumi uz vienu mājsaimniecības locekli, tostarp iekļaujot pabalstus un pensijas. Tātad aplūkotie ienākumi attiecas uz kopēji pieejamiem resursiem un pamato mērķētu atbalstu zemāko ienākumu grupai.

Attēls 1. NA mājsaimniecības ienākumi pēc nodokļu nomaksas uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī (% , N=344)



⁴⁰ CSP. (2025). Latvian unemployment rate was 6.9 % in 2024. Pieejams: https://stat.gov.lv/en/statistics-themes/labour-market/unemployment/press-releases/22336-unemployment-4th-quarter-2024-and?utm_source=chatgpt.com

Aptaujāto NA vidū 44,2 % ir latvieši, 41,8 % – krievu tautības pārstāvji, savukārt 14 % respondentu norādījuši citu etnisko piederību. Salīdzinot ar tiem NA, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā, redzamas nelielas atšķirības etniskajā sadalījumā. NA vidū, kuri aprūpi sniedza iepriekš, latviešu īpatsvars bija lielāks – 52,2 %, krievu tautības pārstāvju īpatsvars bija mazāks – 35,6 % un citu tautību pārstāvju īpatsvars arī bija nedaudz zemāks – 12,2 %. Šīs izmaiņas var liecināt par pakāpeniskām demogrāfiskām un sociālām pārmaiņām neformālās aprūpes sniedzēju vidū, tostarp par, iespējams, atšķirīgiem valodas un kultūras faktoriem, kas ietekmē aprūpes organizēšanu ģimenē, kā arī par atšķirīgām ģimenes struktūrām un resursu pieejamību dažādās tautību grupās.

Salīdzinot šīs aptaujas un EU-SILC aptaujas datus (skatīt 9. tabulu), redzams, ka kopumā šobrīd un 2016. gadā vismazāk NA bijuši jaunākajā vecuma grupā (šobrīd: 18 – 24 g.v. – 6,7 % un 2016. gadā – 16 – 24 g.v. personas – 4,1 %). Pēc dzimuma – no visām sievietēm NA ir 9,2 %, bet no vīriešiem – 8,0 % (2016. gadā – 8,7 % sievietes, 5,7 % vīrieši⁴¹).

Tabula 9. **NA aptaujas un EU-SILC datu⁴² salīdzinājums par NA īpatsvaru sabiedrībā, tostarp dažādās demogrāfiskās grupās**

Kritērijs	NA aptauja (2025)	EU-SILC (2016)
NA īpatsvars sabiedrībā	17,2 %	7,4 %
Apdzīvotas vietas tips		
Pilsētas	12,6 %	7,5 %
Lauki	4,7 %	7,0 %
Vecuma grupas		
16 – 24 gadi	(nav iespējams salīdzināt)	(nav iespējams salīdzināt)
25 – 49 gadi	7,2 %	6,4 %
50 – 64 gadi	6,8 %	10,8 %
65+ gadi	(nav iespējams salīdzināt)	(nav iespējams salīdzināt)
Dzimums		
Vīrieši	8,0 %	5,7 %

⁴¹ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams:

https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_E_N.pdf

⁴² Turpat.

Kritērijs	NA aptauja (2025)	EU-SILC (2016)
Sievietes	9,2 %	8,7 %
Reģioni (*cits administratīvi teritoriālais iedalījums)	(nav iespējams salīdzināt)	(nav iespējams salīdzināt)

3.2. Aprūpes organizācija

Neformālās aprūpes sniegšana pārsvarā notiek ģimenes ietvaros – lielākā daļa NA (65,6 %) rūpējas par savas mājsaimniecības locekļiem. Ievērojami mazāka daļa NA aprūpi sniedz ārpus mājsaimniecības esošām personām (19,0 %). Vienlaikus nozīmīga daļa NA (15,4 %) aprūpi nodrošina gan savā mājsaimniecībā, gan ārpus tās.

Izvērtējot atbilžu sadalījumu **dažādos griezumos**, statistiski nozīmīgas atšķirības novērojamas:

- ▼ dzimumu griezumā – NA vidū, kuri aprūpi sniedz gan savas mājsaimniecības locekļiem, gan personām ārpus savas mājsaimniecības, ir salīdzinoši vairāk sieviešu (69,8 %) nekā citās grupās (tikai savas mājsaimniecības locekļiem – 50,4 % un tikai cilvēkiem, kuri nav mājsaimniecības locekļi 52,3 %);
- ▼ reģionu griezumā – Zemgalē ir salīdzinoši lielāks to NA īpatsvars (44,7 %), kuri aprūpē tikai cilvēkus ārpus savas mājsaimniecības (salīdzinājumam, Rīgas reģionā – 9,8 %, Latgalē – 11,9 %, Kurzemē – 14,3 %, Rīgā – 18,0 %, Vidzemē – 25,0 %).

Aptaujas dati liecina, ka **visbiežāk NA aprūpē kādu no vecākiem vai audžuvecākiem – šādu atbildi norādījuši 49,4 % NA**. Citu ģimenes locekļu vai radnieku aprūpe tiek minēta ceturtajā daļā gadījumu (25,3 %), kas ir ievērojami mazāk nekā to NA vidū, kuri aprūpi snieguši pēdējo divu gadu laikā (39,7 %). Šī atšķirība var liecināt par aprūpes attiecību maiņu vai par to, ka aprūpe tuvākajiem ģimenes locekļiem tiek uzturēta ilgāk.

Aptuveni desmitā daļa NA aprūpē savu laulāto vai partneri (9,9 %), kas atspoguļo aprūpes nozīmi dzīvesbiedru starpā, īpaši vecākā vecumā vai hronisku saslimšanu gadījumā (no 34 NA, kuri aprūpē savu laulāto partneri vai dzīvesbiedru, 16 ir 65 – 74 gadu vecumā un 10 – 55 – 64 gadu vecumā. Nepilngadīgo bērnu aprūpi nodrošina 5,1 % NA, kas ir būtiski vairāk nekā to NA vidū, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā (1,3 %) (skatīt 10. tabulu).

Tabula 10. **Neformālās aprūpes organizācija**

Jautājums	Atbilde	NA šobrīd (%) N=344	NA iepriekš (%) N=312	Visi NA (%) N=656
Vai Jūs sniežat/sniežāt aprūpi tikai savas mājsaimniecības locekļiem vai arī cilvēkiem, kuri nepieder pie Jūsu mājsaimniecības?	Tikai savas mājsaimniecības locekļiem	65,6 %	63,8 %	64,8 %
	Tikai cilvēkiem, kuri nav mani mājsaimniecības locekļi	19,0 %	21,3 %	20,1 %
	Gan savas mājsaimniecības locekļiem, gan arī tiem, kuri nav manas mājsaimniecības locekļi	15,4 %	14,9 %	15,1 %
Ko Jūs aprūpējat / aprūpējāt iepriekš? ⁴³	Savu nepilngadīgo bērnu	5,1 %	1,3 %	3,3 %
	Savu pilngadīgo bērnu	3,5 %	1,6 %	2,6 %
	Laulāto, partneri, dzīvesbiedru	9,9 %	7,1 %	8,5 %
	Kādu no vecākiem, audžuvecākiem	49,4 %	42,9 %	46,3 %
	Citu ģimenes locekli, radnieku	25,3 %	39,7 %	32,2 %

⁴³ Vairākatbilžu jautājums; atbilžu īpatsvars pārsniedz 100 %.

Jautājums	Atbilde	NA šobrīd (%) N=344	NA iepriekš (%) N=312	Visi NA (%) N=656
	Kaimiņu, paziņu, draugu, kolēģi u.c.	18,3 %	21,5 %	19,8 %
Cik stundas nedēļā sniedz/sniedza aprūpi?	Līdz 9 stundām nedēļā	52,8 %	47,7 %	50,4 %
	No 10 līdz 19 stundām nedēļā	19,2 %	18,9 %	19,0 %
	No 20 līdz 39 stundām nedēļā	9,1 %	10,0 %	9,5 %
	No 40 līdz 59 stundām nedēļā	5,5 %	6,7 %	6,1 %
	Vairāk nekā 60 stundas nedēļā (tostarp, nepārtraukti 24/7)	13,4 %	16,7 %	15,0 %
Cik ilgi sniedz/sniedza aprūpi?	Līdz 6 mēnešiem	16,1 %	35,2 %	25,2 %
	6 mēnešus līdz 2 gadus	31,0 %	33,2 %	32,1 %
	3 līdz 5 gadus	29,8 %	19,3 %	24,8 %
	6 līdz 10 gadus	9,9 %	5,2 %	7,6 %
	Vairāk nekā 10 gadus	13,2 %	7,1 %	10,3 %

Analizējot aprūpes intensitāti jeb to, cik stundas nedēļā neformālā aprūpe tiek sniegta, redzams, ka **visbiežāk aprūpei tiek veltīts līdz deviņām stundām nedēļā** (to norādījuši 52,8 % NA, 2016. gadā – 47,3 %⁴⁴). Aptuveni trešdaļa NA (28,0 %) aprūpi

⁴⁴ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams:

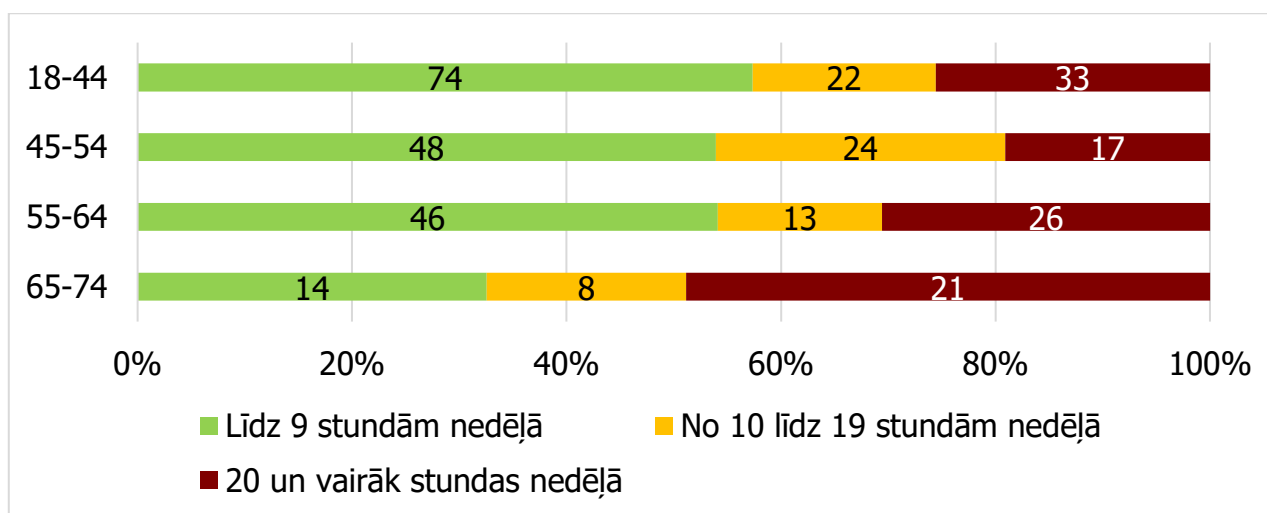
https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstaki%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_E_N.pdf

sniedz vairāk nekā 20 stundas nedēļā (2016. gadā – 33,5 %⁴⁵). Aptuveni piektdaļa NA (19,2 %) aprūpi sniedz no 10 līdz 19 stundām nedēļā (2016. gadā – 19,2 %⁴⁶).

No tiem NA, kuri aprūpi sniedz vairāk nekā 20 stundas nedēļā, ievērojama daļa veic ļoti intensīvu aprūpi – 13,4 % sniedz aprūpi vairāk nekā 60 stundas nedēļā. Salīdzinājumam, to NA vidū, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā, šādu intensitāti norādījis lielāks īpatsvars NA (16,7 %). Tas var liecināt par to, ka īpaši intensīva aprūpe, varētu būt saistīta ar aprūpes saņēmēja sliktāku veselības stāvokli dzīves noslēguma posmā.

Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumā novērojamas vienīgi attiecībā uz vecumu. Visbiežāk 20 un vairāk stundu nedēļā aprūpi sniedz personas vecumā no 65 – 74 gadiem – tā norādījusi teju puse (48,8 %) NA šajā vecuma grupā, kamēr 18 – 44 gadu vecuma grupā tik intensīvu aprūpi veic aptuveni ceturtdaļa (25,6 %) NA (skatīt 2. attēlu). Salīdzinājumam, arī EU-SILC 2016. gadā veiktajā pētījumā konstatēts, ka intensīvāku jeb 20 un vairāk stundu nedēļā aprūpi biežāk (43,1 %) sniedz 65 un vairāk gadus vecas personas.⁴⁷

Attēls 2. **Sniegtā atbalsta intensitāte dalījumā pa NA vecuma grupām, skaits (N=344)**



2016. gadā bija vērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības aprūpes intensitātes un dzimumu sadalījumā, tomēr šobrīd atšķirības nav statistiski nozīmīgas, neskatoties uz to, ka sievietes biežāk aprūpi veic 20 un vairāk stundas nedēļā (30,3 % sievietes un 25,6 % vīrieši). Salīdzinājumam, 2016. gadā – neformālo aprūpi vairāk par 20 stundām nedēļā veica 37,4 % sievietes un 25,9 % vīrieši.

Analizējot neformālās aprūpes sniegšanas ilgumu, **lielākā daļa NA norāda uz ievērojamu aprūpes pieredzi**. Lai gan 31,0 % NA aprūpi sniedz no pusgada līdz diviem gadiem, 29,8 % NA aprūpi sniedz jau 3 – 5 gadus, 9,9 % sniedz 6 – 10 gadus, un

⁴⁵ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams:

https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstaki%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_E_N.pdf

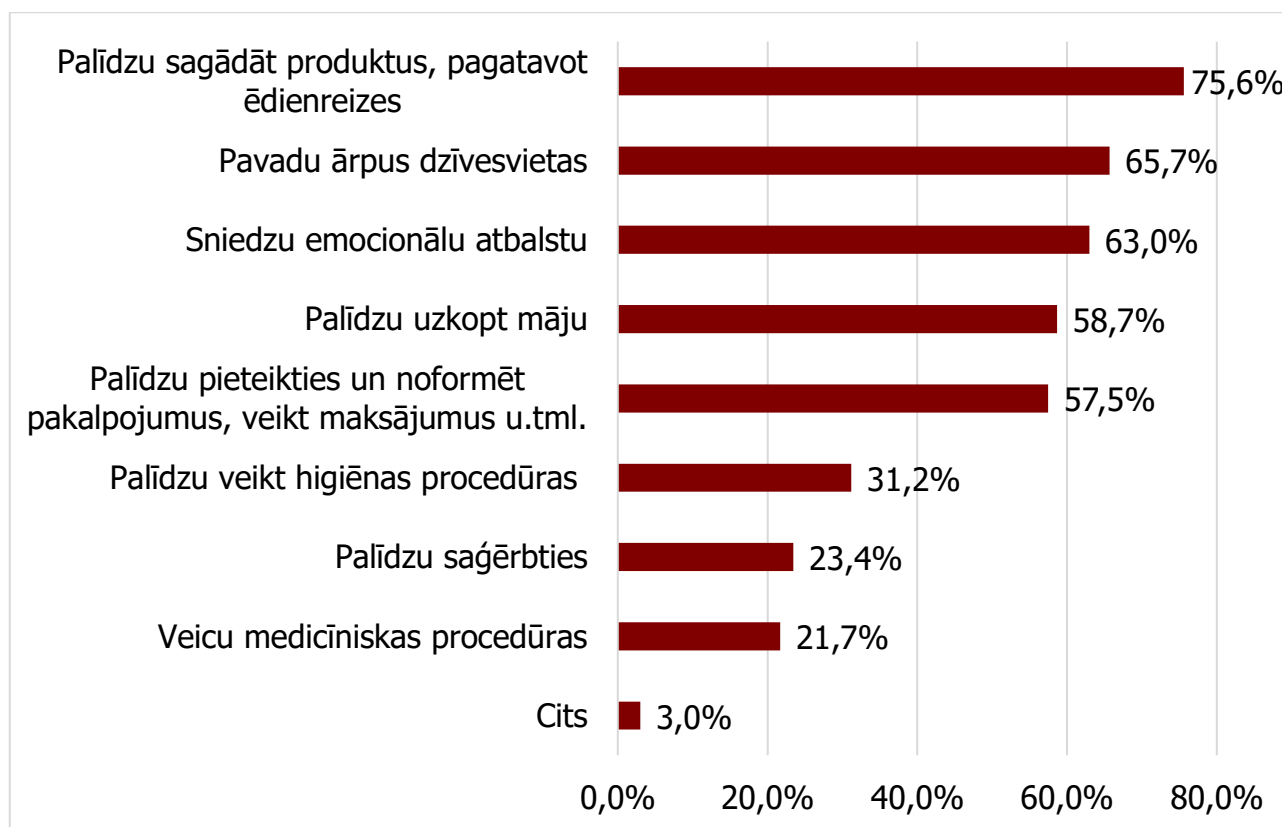
⁴⁶ Turpat.

⁴⁷ Turpat.

13,2 % – vairāk nekā desmit gadus. Šie rādītāji liecina par konsekventu un ilgstošu NA iesaisti aprūpē, kas nereti kļūst par nozīmīgu NA ikdienas sastāvdaļu. Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā nav vērojamas, kas liecina, ka aprūpes ilgums nav būtiski atkarīgs no NA vecuma, dzimuma vai citiem sociāldemogrāfiskiem faktoriem.

Atbildot uz jautājumu par **sniegtā atbalsta veidiem**, lielākoties NA norāda vairāk kā trīs atbalsta veidus. Izplatītākais atbalsts ir saistīts ar ēdināšanu – 75,6 % NA norādījuši, ka palīdz aprūpējamai personai sagādāt pārtikas produktus, pagatavot ēdienreizes. Kā nākamie biežāk sniegtie atbalsta veidi ir pavadīšana ārpus mājas (65,7 %), piemēram, pie ārsta vai uz pakalpojuma saņemšanas vietu, un emocionāla atbalsta sniegšana (63,0 %) (skatīt 3. attēlu). Tas apliecina, ka aprūpe nav reducējama uz praktisku uzdevumu veikšanu vien – tā ietver arī sociālā un psiholoģiskā atbalsta funkcijas, kas ir būtiskas aprūpējamās personas labklājībai un dzīves kvalitātei.

Attēls 3. Sniegtā atbalsta veidi pēc atbildējušo respondentu īpatsvara (N=344, vairākatbilžu jautājums; % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu)



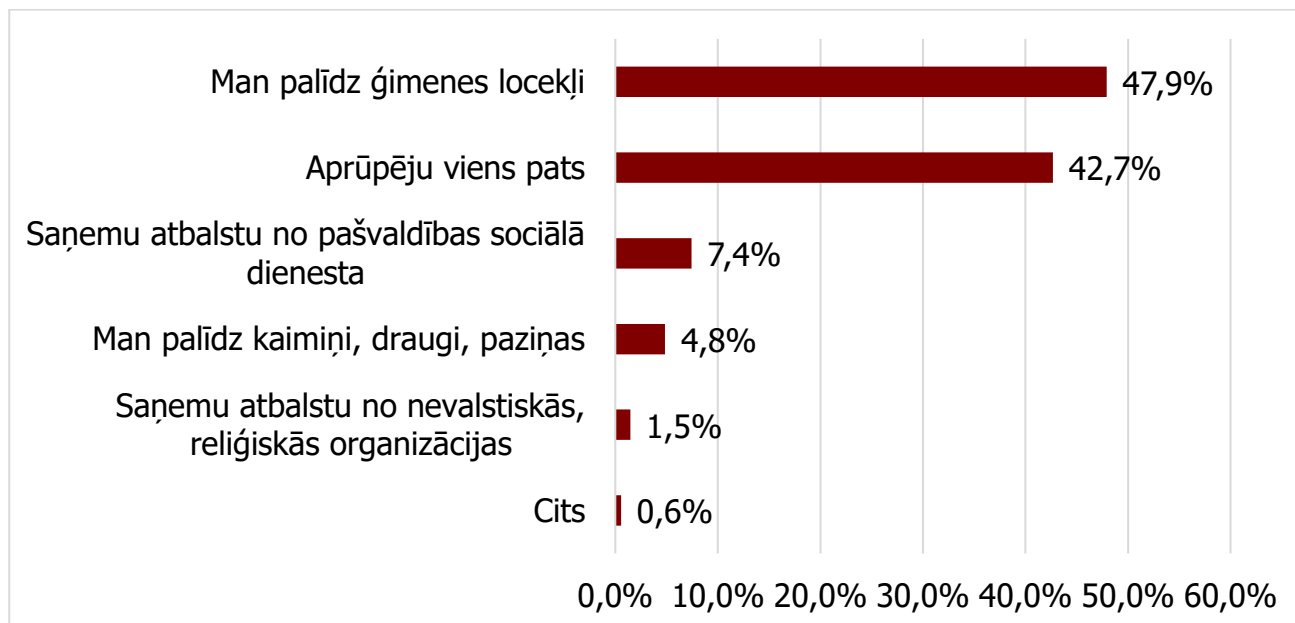
Bieži NA pienākumi ietver arī ikdienas mājāsaimniecības pārvaldību un formālu darījumu veikšanu, kas bieži vien aprūpējamai personai vienatnē nav iespējami – palīdzību mājas uzkopšanā aprūpējamai personai sniedz 58,7 % NA, bet atbalstu pakalpojumu pieteikšanas un norēķinu jautājumos – 57,5 % NA. Mazāk, bet bieži NA norādījuši, ka sniedz palīdzību tiešā fiziskajā aprūpē: higiēnas procedūrās (31,2 %), gērbšanā (23,4 %) un medicīnisku procedūru veikšanā (21,7 %). Neliela daļa NA (3,0 %) norādījuši citus atbalsta veidus, kas neietilpst iepriekš definētajās kategorijās, piemēram, palīdz bērniem

ar invaliditāti speciālajās nometnēs vecāku atslodzei, izved pastaigā aprūpējamās personas mājdzīvnieku, seko medikamentu lietošanai un nodrošina aprūpējamai personai dzīvesvietu pie sevis.

Veicot detalizētāku analīzi dažādās NA grupās, secināms, ka NA vecuma grupā 18 – 44 gadi retāk nekā pārējo vecuma grupu NA palīdz aprūpējamai personai pieteikties pakalpojumiem / tos noformēt, veikt maksājumus, retāk arī sniedz emocionālu atbalstu aprūpējamai personai. Sievietes biežāk nekā vīrieši sniedz palīdzību gērbšanās, higiēnas nodrošināšanā un medicīnisko procedūru veikšanā. Citos aspektos nav novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības vecuma grupu vai citu demogrāfisko rādītāju griezumā.

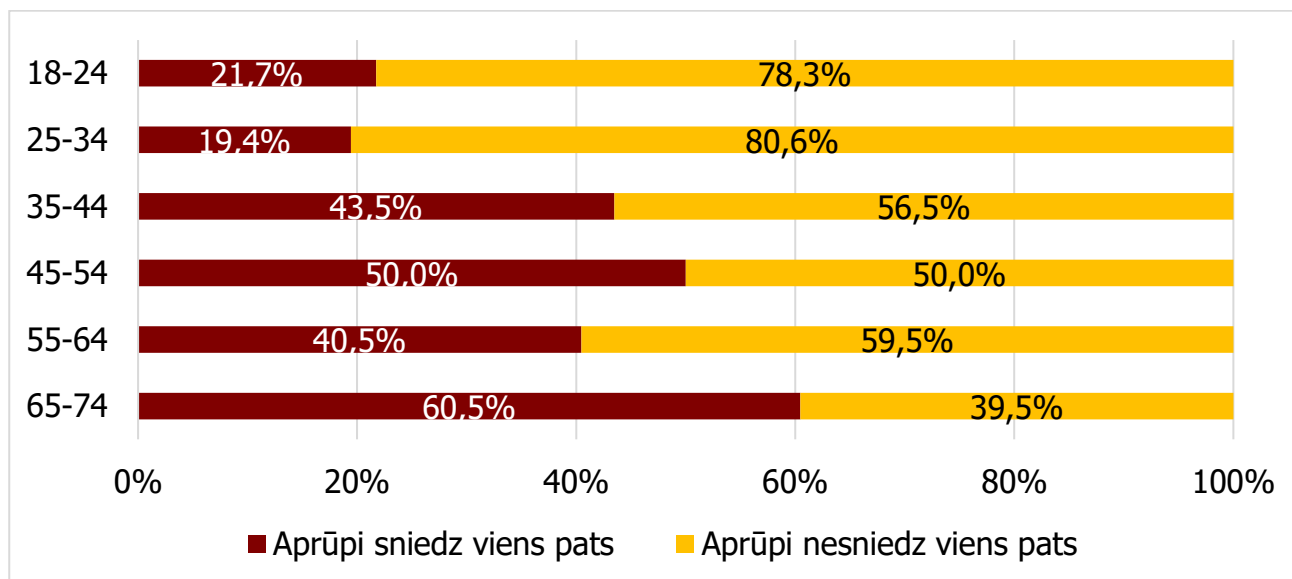
Aptaujas dati liecina, ka galvenie neformālās aprūpes atbalsta resursi ir ģimene un pašā NA individuālais ieguldījums, kamēr institucionāls vai plašāks sabiedriskais atbalsts tiek minēts ievērojami retāk. 47,9 % NA norāda, ka aprūpes pienākumus veikt viņiem palīdz ģimenes locekļi, kas apliecina ģimenes kā galvenā atbalsta tīkla nozīmi. Vēl liels īpatsvars NA – 42,7 % – aprūpi veic vieni paši, bez jebkādas palīdzības, kas norāda uz augstu individuālo slodzi un iespējamu izdegšanas risku. Pašvaldības sociālā dienesta atbalstu saņem tikai 7,4 % NA, bet palīdzību no draugiem, kaimiņiem vai paziņām – 4,8 %. NVO vai reliģisko organizāciju atbalstu minējuši vien 1,5 % (skatīt 4. attēlu).

Attēls 4. Atbalsts NA (N=344, vairākatbilžu jautājums; % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu)



Salīdzinot atbildi "aprūpēju viens pats" ar pārējām atbildēm, novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības vecuma grupu griezumā un dalījumā pēc māsaimniecības lieluma. Lielākoties tieši vecāka gadagājuma cilvēki neformālo aprūpi veic vieni – piemēram, 18 – 24 gadu vecuma grupā ap piektdaļu (21,7 %) NA aprūpi veic vieni paši, savukārt 65 – 74 gadu vecuma grupā vieni aprūpi veic absolūtais vairākums – 60,5 % NA (skatīt 5. attēlu).

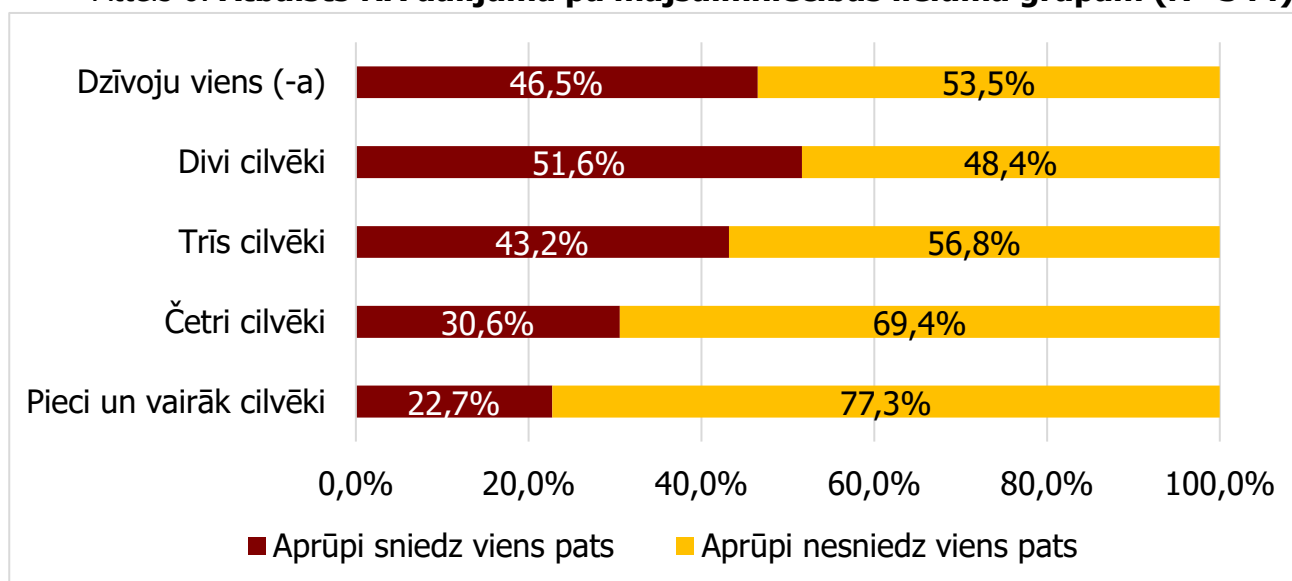
Attēls 5. **Atbalsts NA dalījumā pa vecuma grupām (N=344)**



Savukārt dalījumā pēc mājsaimniecības lieluma, redzams, ka citu personu atbalsts neformālajā aprūpē likumsakarīgi vairāk ir pieejams tiem NA, kas dzīvo kopā ar vairāk nekā vienu cilvēku.

Kopumā aptaujā iezīmējas tas, ka NA, kuri dzīvo vieni, 46,5 % gadījumu arī aprūpi sniedz vieni, t.i., bez citu personu iesaistes. Tas nozīmē, ka daļa NA, lai gan dzīvo vieni, regulāri dodas pie aprūpējamās personas un ir vienīgie, kas par šo cilvēku rūpējas. Šādas attiecības izgaismo ciešu un intensīvu aprūpes saikni, kas veidojas arī ārpus kopīgas mājsaimniecības. Savukārt dati par tiem NA, kuru mājsaimniecībā kopā dzīvo divi cilvēki, raksturo gadījumus, kad NA un aprūpējamā persona dzīvo kopā. Šajā grupā vairāk nekā puse NA (51,6 %) aprūpi sniedz vieni, kas norāda uz to, ka kopdzīvē aprūpes slogs bieži gulstas uz viena cilvēka pleciem (skatīt 6. attēlu).

Attēls 6. **Atbalsts NA dalījumā pa mājsaimniecības lieluma grupām (N=344)**

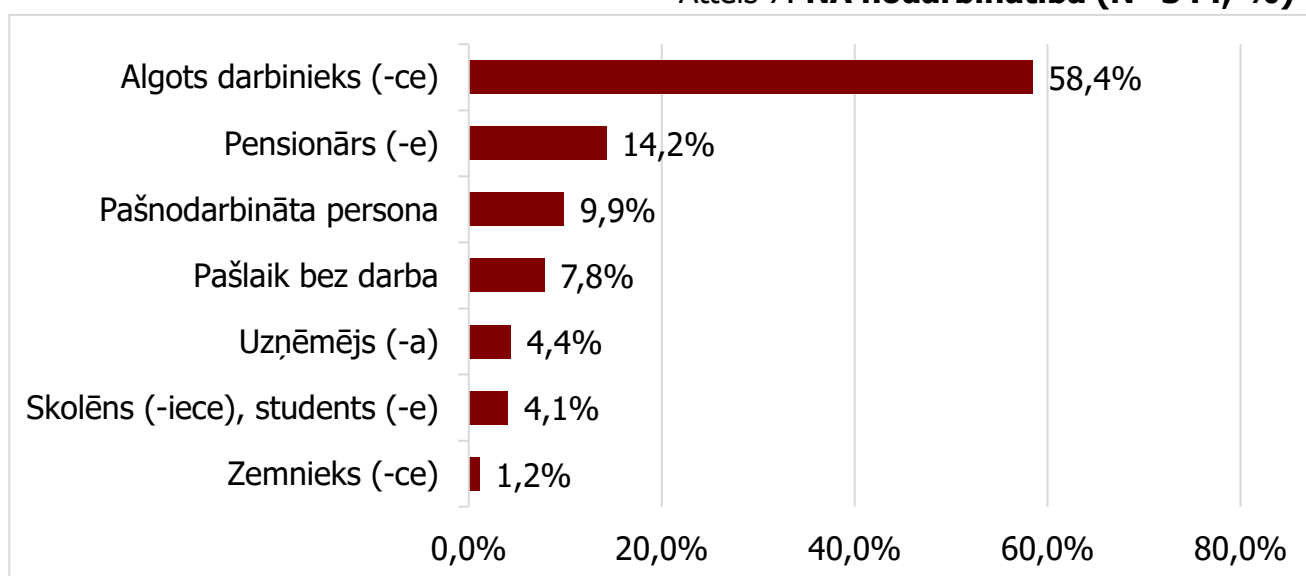


Šie rādītāji atklāj, ka formālais un kopienas atbalsts ir ļoti ierobežots, un aprūpes slogs, lielākoties, gulstas uz NA un viņu ģimenēm. Tas uzsver nepieciešamību stiprināt NA atbalsta sistēmas, īpaši tajos gadījumos, kad aprūpe tiek veikta vienatnē vai ilgstoši.

3.3. Aprūpes ietekme uz nodarbinātību

Lielākā daļa NA (73,9 %) ir nodarbināti, tostarp 58,4 % ir algoti darbinieki. Tādējādi aprūpes pienākumi bieži noris paralēli darbam, kas savukārt var radīt izaicinājumus darba un privātās dzīves līdzsvara nodrošināšanā. Būtisku NA īpatsvaru veido arī personas, kas atrodas pensijā (14,2 %). Salīdzinoši mazāk ir to NA, kas ir bez darba (7,8 %), kā arī studenti un skolēni (4,1 %) (skatīt 7. attēlu).

Attēls 7. NA nodarbinātība (N=344, %)

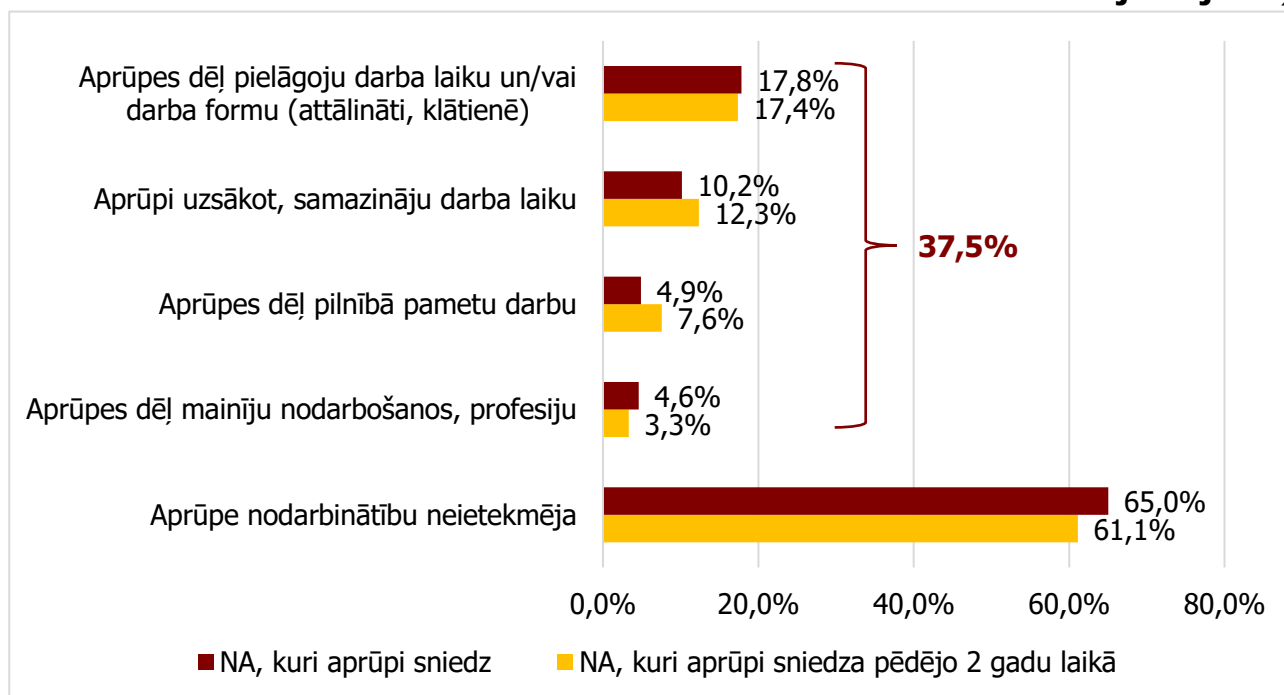


Salīdzinot ar NA, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā, būtiskākā atšķirība vērojama pašnodarbināto personu īpatsvarā – pašreizējo NA vidū tas sasniedz 9,9 %, savukārt to vidū, kuri aprūpi sniedza agrāk, tikai 4,8 %. Šī atšķirība varētu būt saistīta ar to, ka pašnodarbinātība nodrošina lielāku elastību NA laika organizācijā, ļaujot vieglāk apvienot darbu ar aprūpes pienākumiem.

Kopumā vairāk nekā trešdaļa NA (37,5 %) norāda, ka aprūpe ir atstājusi ietekmi uz viņu nodarbinātību. Visbiežāk tā izpaudusies kā darba laika vai formas pielāgošana (17,8 %), darba laika samazināšana (10,2 %), darba pamešana (4,9 %) vai nodarbošanās maiņa (4,6 %). Šie dati liecina, ka aprūpes pienākumu apvienošana ar darbu nereti prasa būtiskas izmaiņas profesionālajā dzīvē.

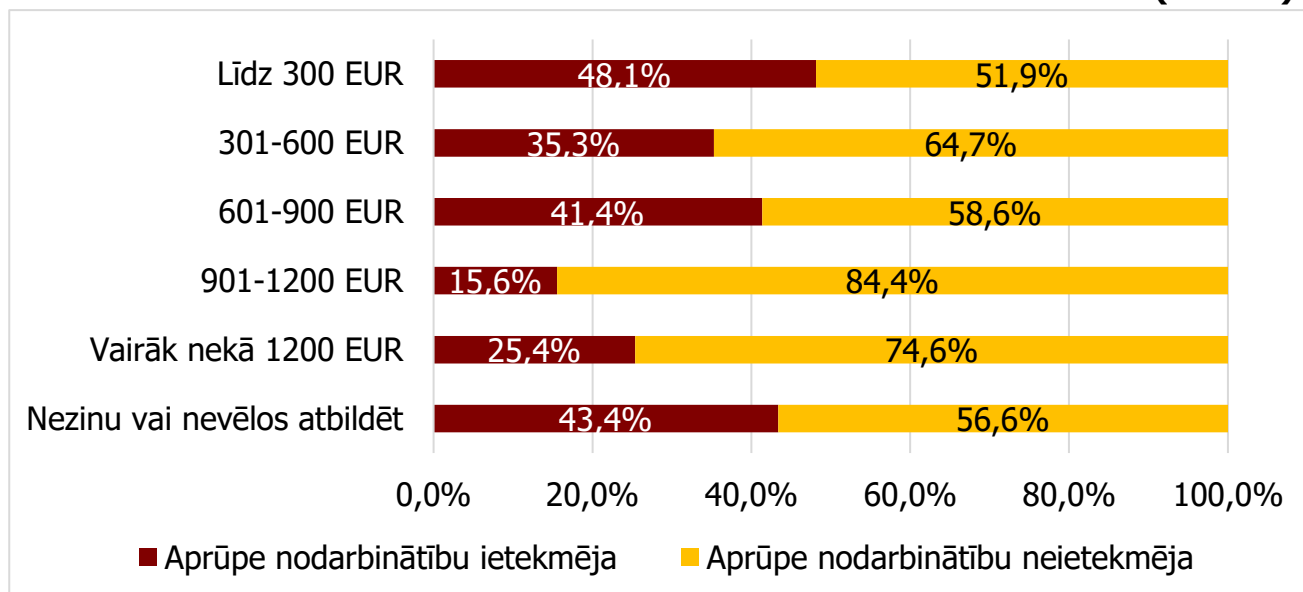
To respondentu vidū, kuri aprūpi veikuši iepriekš, ietekme uz nodarbinātību bijusi līdzīga, tomēr salīdzinoši biežāk (7,6 % pret 4,9 %) aprūpes dēļ darbs ir ticis pamests pilnībā (skatīt 8. attēlu). Kopumā aptuveni ceturtdaļai (25,6 %) NA ir grūtības savienot aprūpes pienākumus ar algotu darbu. Vēl aptuveni piektā daļa (20,4 %) NA ar šādu situāciju sastopas, bet retāk. Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumos šajā jautājumā nav vērojamas.

Attēls 8. Aprūpes ietekme uz NA nodarbinātību (N=344 un N=312, % vērtība norāda uz respondentu īpatsvaru, kas norādījis konkrēto atbildi; vairāku atbilžu jautājums)



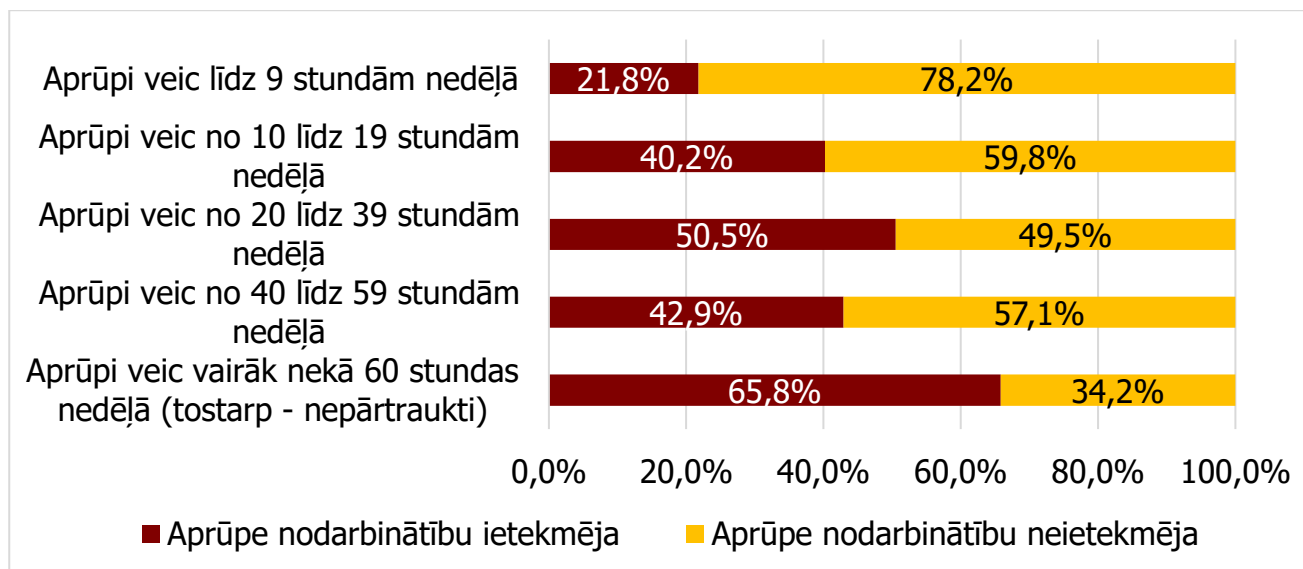
Salīdzinot atbilžu "aprūpe nodarbinātību neietekmēja" un pārējo variantu kopējo sadalījumu dažādu demogrāfisko grupu griezumā, statistiski nozīmīgas atšķirības konstatētas ienākumu griezumā uz vienu mājsaimniecības locekli. Zemāko ienākumu grupā (līdz 300 EUR pēc nodokļu nomaksas) gandrīz puse NA (48,1 %) norādījuši, ka aprūpes pienākumi ir ietekmējuši viņu nodarbinātību. Visretāk šāda ietekme konstatēta ienākumu grupā no 901 līdz 1200 EUR pēc nodokļu nomaksas (15,6 %). Savukārt visaugstāko ienākumu grupā (virs 1200 EUR) nodarbinātības ietekme atkal bijusi salīdzinoši biežāka – aptuveni ceturtdaļa (25,4 %) NA norādījuši, ka aprūpe ir ietekmējusi viņu darba dzīvi (skatīt 9. attēlu). Iespējams, šajā, augstāko ienākumu grupā, biežāk sastopami NA ar augstāku kvalifikāciju vai atbildības līmeni darbā, kur aprūpes pienākumi var radīt sarežģījumus darba organizācijā un karjeras attīstībā. Tāpat iespējams, ka šajā grupā NA biežāk izvēlas samazināt darba slodzi vai uz laiku pārtraukt profesionālo darbību, lai nodrošinātu kvalitatīvu aprūpi tuviniekam.

Attēls 9. **Aprūpes ietekme uz NA nodarbinātību dalījumā pa ienākumu grupām (N=344)**



Aplūkojot datus par neformālās aprūpes ietekmi uz nodarbinātību dalījumā pēc aprūpes intensitātes, arī ir novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības. Kopumā, jo lielāka ir aprūpes slodze, jo biežāk tiek norādīta ietekme uz nodarbinātību. Salīdzinājumam, 21,8 % NA, kuri aprūpi veic līdz deviņām stundām nedēļā, norādījuši, ka aprūpe ir ietekmējusi viņu nodarbinātību, savukārt to NA vidū, kuri aprūpi veic vairāk nekā 60 stundu nedēļā, ietekmi norādījuši 65,8 % NA (skatīt 10. attēlu).

Attēls 10. **Aprūpes ietekme uz NA nodarbinātību dalījumā pēc aprūpes intensitātes (N=344)**



3.4. Izaicinājumi aprūpes procesā

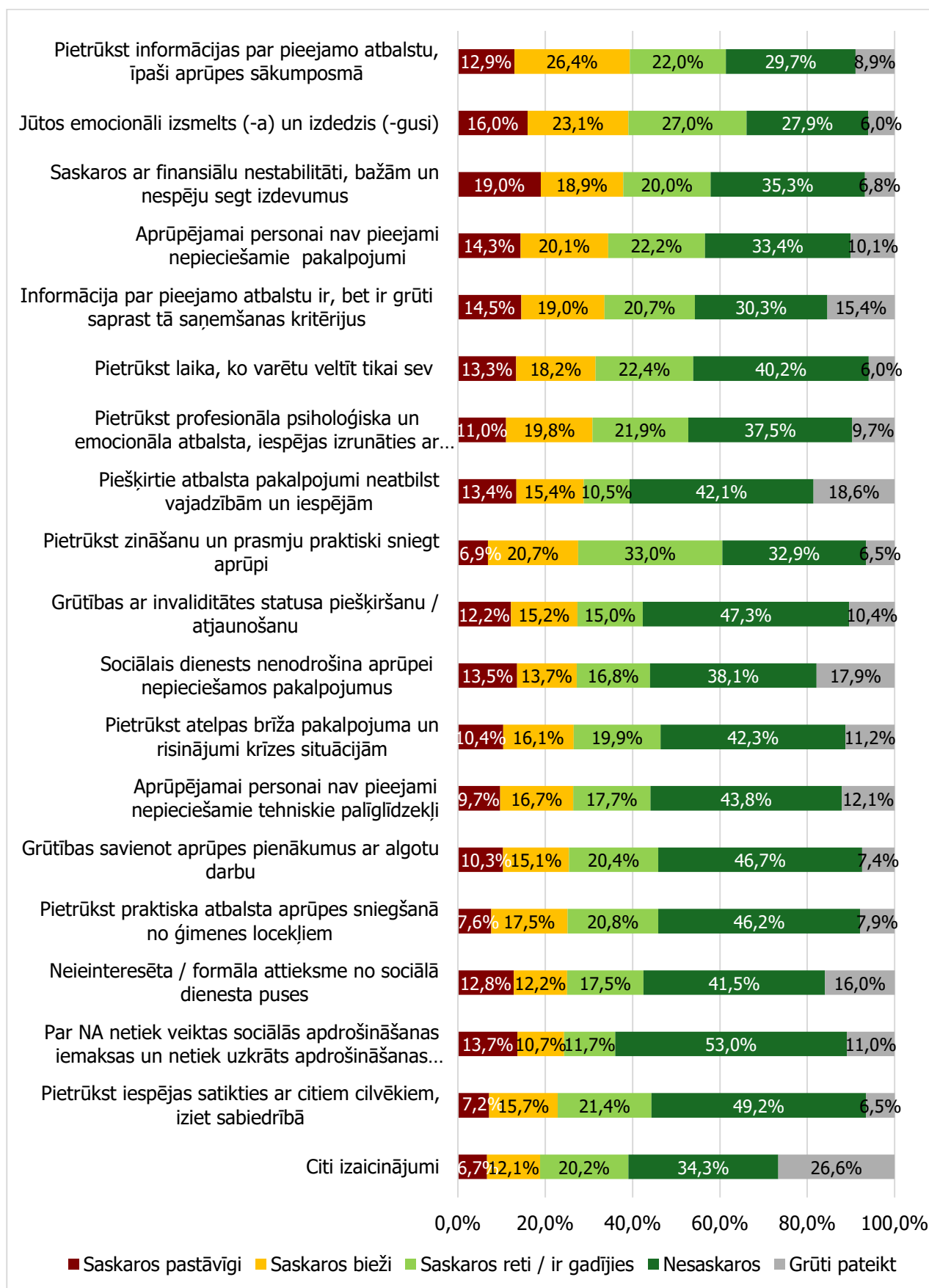
Kā konstatēts veiktajās intervijās un NA līdzdalīgajos novērojumos, NA saskaras ar dažādiem izaicinājumiem, kas ietekmē gan viņu ikdienas dzīvi, gan profesionālo darbību. Veiktā aptauja šos izaicinājumus apstiprina. Starp izaicinājumiem, ar kuriem visbiežāk saskaras NA, izceļas pieci, kurus vairāk nekā trešdaļa aptaujāto NA min kā **pastāvīgus vai bieži piedzīvotus**:

- ▼ NA pietrūkst informācijas par pieejamo atbalstu, īpaši aprūpes sākumposmā;
- ▼ NA jūtas emocionāli izsmelti un izdeguši;
- ▼ NA saskaras ar finansiālu nestabilitāti, ir bažas par nākotni un spēju segt visus ar aprūpi un dzīvošanu saistītos izdevumus;
- ▼ aprūpējamai personai nav pieejami / ilgstoši nav pieejami nepieciešamie medicīniskie un rehabilitācijas pakalpojumi;
- ▼ informācija par pieejamo atbalstu ir pieejama, bet NA ir grūti saprast atbalsta saņemšanas kritērijus (skatīt 11. attēlu).

Tas norāda uz sistemātisku slodzi, ar kuru NA saskaras ikdienā, un uz nepieciešamību pēc atbalsta mehānismiem, kas palīdzētu mazināt šo ietekmi.

Nākamajā attēlā izaicinājumi ar kuriem NA visbiežāk saskaras ir sakārtoti, sākot ar biežāk pieminētajiem, balstoties uz atbilžu variantu "saskaros pastāvīgi" un "saskaros bieži" kopējo īpatsvaru (%) visās atbildēs par katru konkrēto izaicinājumu.

Attēls 11. Galvenie NA izaicinājumi aprūpē (N=344, %)



Kā būtiskākā problēma tiek minēta informācijas trūkums par pieejamo atbalstu, īpaši aprūpes sākumposmā. Ar šo problēmu pastāvīgi vai bieži saskaras 39,3 % NA, tostarp

12,9 % to piedzīvo pastāvīgi. Tas norāda uz būtisku neskaidrību un informācijas nepietiekamību, kas var kavēt aprūpes organizēšanu un nodrošināšanu.

Līdzīgi izplatīta problēma ir emocionālā pārslodze un izdegšana – to pastāvīgi vai bieži piedzīvo 39,1 % NA, tostarp 16,0 % to izjūt pastāvīgi. Šie dati atklāj augstu psiholoģiskās slodzes līmeni, kas var negatīvi ietekmēt NA labbūtību un ilgtermiņa spēju turpināt aprūpes sniegšanu.

Trešajā vietā pēc minēšanas biežuma ierindojas finansiālā nestabilitāte, kas saistīta ar bažām par nākotni un nespēju segt visus ar aprūpi un dzīvošanu saistītos izdevumus. Teju piektdaļa NA (19,0 %) norāda, ka ar finansiālām grūtībām saskaras pastāvīgi, un vēl 18,9 % – ka tās piedzīvo bieži. Kopumā 37,9 % NA izjūt finansiālu slodzi, kas norāda uz būtisku ietekmi uz ģimenes budžetu un aprūpes ilgtspēju. Šie dati atklāj, ka aprūpes sniegšana nereti prasa ne tikai emocionālu un fizisku, bet arī finansiālu ieguldījumu, kas ne vienmēr tiek kompensēts vai atbalstīts no valsts vai pašvaldību puses.

Jāņem vērā, ka ar finansiāliem izaicinājumiem ikdienā saskaras arī ievērojama daļa Latvijas sabiedrības. Tomēr risks piedzīvot materiālo un sociālo nenodrošinātību būtiski palielinās, ja mājsaimniecībā ir cilvēks ar veselības problēmām. Piemēram, CSP veiktajā 2024. gada EU-SILC apsekojuma apkopojumā minēts, ka 58,8 % Latvijas iedzīvotāju piemīt vismaz viena materiālās un sociālās nenodrošinātības pazīme, tostarp 11,4 % – no 4 līdz 6 pazīmēm. Savukārt iedzīvotāji ar stipriem veselības ierobežojumiem materiālo un sociālo nenodrošinātību piedzīvo krietni biežāk, biežāk minot, ka saskaras ar katru no pazīmēm. Tā piemēram, 46,3 % visu iedzīvotāju ir problēmas segt neparedzētus izdevumus, bet iedzīvotāju ar stipriem veselības ierobežojumiem vidū šī problēma tiek pieredzēta 68,7 % gadījumu.⁴⁸

Būtiska problēma ir arī medicīnisko un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība – 34,4 % NA norāda, ka pastāvīgi vai bieži saskaras ar situāciju, kad aprūpējamai personai nav pieejami vai ilgstoši nav pieejami nepieciešamie pakalpojumi. Tas norāda uz būtiskiem trūkumiem veselības aprūpes sistēmā, kas ietekmē ne tikai pacientus, bet arī viņu aprūpētājus.

NA grūtības rada informācijas sarežģītība, kad informācija par pieejamo atbalstu formāli ir pieejama, bet to ir grūti izprast – 33,5 % NA norāda, ka ar šādām grūtībām sastopas pastāvīgi vai bieži. Tas liecina, ka informācijas pieejamība vien nenodrošina tās lietderību, ja trūkst skaidrības un lietotājam draudzīgas pieejas.

Papildus šiem pieciem biežāk minētajiem izaicinājumiem, pastāv arī citi, ar kuriem pastāvīgi vai bieži saskaras daļa NA. Starp tiem minēta neieinteresēta vai formāla attieksme no sociālā dienesta puses, sociālās apdrošināšanas iemaksu trūkums un līdz ar to – apdrošināšanas stāža un sociālo iemaksu neuzkrāšana vecuma pensijai, kā arī ierobežotas iespējas satikties ar citiem cilvēkiem un piedalīties sabiedriskajā dzīvē.

⁴⁸ CSP veiktā EU-SILC apsekojuma apkopojums 2024 (2025). Sociālā iekļaušanās. Iespējas nodrošināt pamatnepieciešamības. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/labklajibas-un-vienlidzibas-raditaji/sociala-ieklausanas/15184-sociala>

Turpinājumā visi identificētie izaicinājumi aplūkoti dalījumā pa tematiskajām grupām, lai atspoguļotu to savstarpējo saistību un ietekmi uz NA ikdienu.

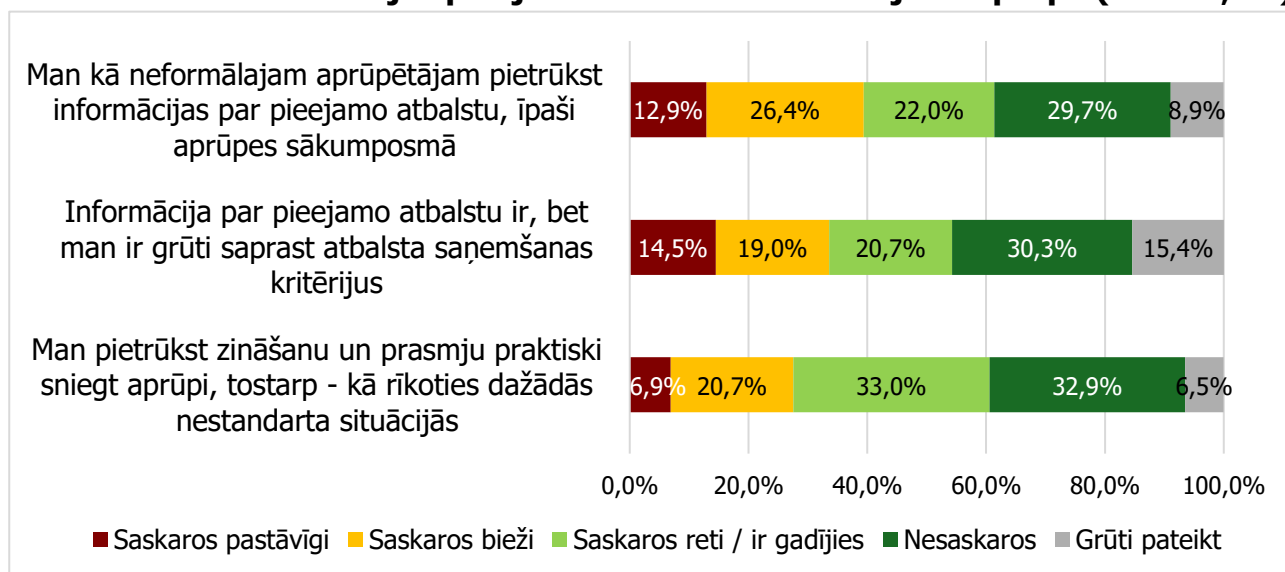
Informācijas pieejamība

Visbiežākie NA izaicinājumi informācijas pieejamības jomā saistīti ar **informācijas trūkumu par pieejamo atbalstu, īpaši – aprūpes sākumā**. 12,9 % NA norādījuši, ka ar to saskaras pastāvīgi, bet vēl 26,4 % NA – ka ar to sastopas bieži, kopumā veidojot 39,3 %. Tikmēr 22,0 % NA ir pieredzējuši šo problēmu retāk, bet 29,7 % NA nedomā, ka ir sastapušies ar šo izaicinājumu. 8,9 % NA bijis grūti sniegt viennozīmīgu atbildi. Tātad informācijas trūkums, īpaši aprūpes sākumā ir bijis šķērslis gandrīz katram otrajam NA. Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumos šajā jautājumā nav vērojamas.

Līdzīga tendence vērojama atbildēs par **pieejamās informācijas sarežģītību**. 14,5 % NA ar informācijas sarežģītību, piemēram, situāciju, kad grūti saprast atbalsta saņemšanas kritērijus, saskaras pastāvīgi, 19,0% NA – bieži (kopā veidojot 33,5 % NA). Vēl 20,7 % NA atzīmējuši, ka šāda pieredze viņiem bijusi retāk, un 30,3 % NA norādījuši, ka ar to nesaskaras. Salīdzinoši augsts ir arī to NA īpatsvars, kuri atbildējuši "grūti pateikt" (15,4%), kas var atspoguļot apjukumu (piemēram, persona var nezināt, vai kritērijus izprot pareizi) vai pieredzes neviendabīgumu (piemēram, kad daļa informācijas ir viegli uztverama, bet daļa – pārāk sarežģīta). Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumos šajā jautājumā nav vērojamas.

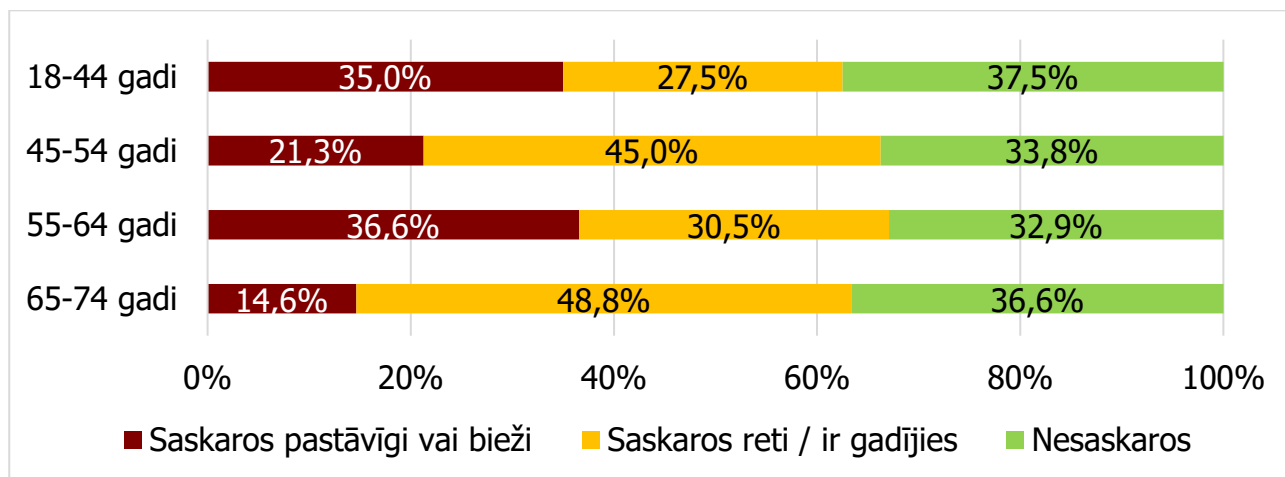
Praktisko zināšanu un prasmju nepietiekamību bieži vai pastāvīgi kopumā izjūt 27,6 % NA, tostarp pastāvīgi šo situāciju, kurā jūtams, ka pietrūkst zināšanu un prasmju praktiski sniegt aprūpi, tostarp – kā rīkoties dažādās nestandarta situācijās, pieredz 6,9 % NA. Vienlaikus aptuveni trešdaļa NA ar šo problēmu nesaskaras (skatīt 12. attēlu).

Attēls 12. Ar informācijas pieejamību saistītie izaicinājumi aprūpē (N=344, %)



No informācijas pieejamības jomas izaicinājumiem tikai jautājumā par praktisku zināšanu un prasmju trūkumu vērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības dažādu demogrāfisko grupu griezumā. Ar šo izaicinājumu visbiežāk pastāvīgi vai bieži sastopas NA vecumā no 55 līdz 64 gadiem (36,6 %) un NA no 18 līdz 44 gadu vecumam (35,0 %). Savukārt NA 65 – 74 gadu vecumā tā norādījuši tikai 14,6 % gadījumu (skatīt 13. attēlu).

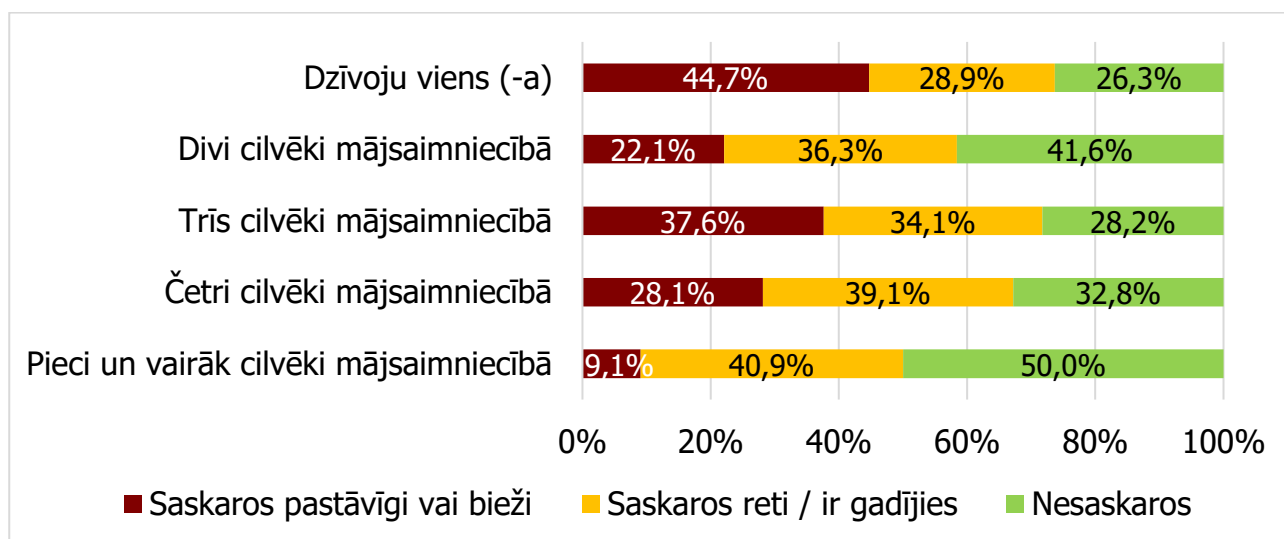
Attēls 13. Atbilde uz jautājumu par praktisko zināšanu un prasmju trūkumu dalījumā pa NA vecuma grupām (N=323⁴⁹, %)



Statistiski nozīmīgas atšķirības jautājumā par praktisku zināšanu un prasmju trūkumu vērojamas arī pēc NA mājsaimniecības lieluma. Visbiežāk ar šo izaicinājumu pastāvīgi vai bieži saskaras tie NA, kuri dzīvo vieni – 44,7 % gadījumu. Augsts NA īpatsvars novērojams arī trīs cilvēku mājsaimniecībās (37,6 %). Savukārt visretāk šo problēmu norāda NA, kuri dzīvo piecu un vairāk cilvēku mājsaimniecībās – tikai 9,1 % (skatīt 14. attēlu). Iespējams, lielākās mājsaimniecībās praktiskās zināšanas un prasmes tiek nodotas savstarpēji, tādējādi mazinot individuālo slodzi. Tomēr arī šajā grupā puse NA norāda, ka ar šo izaicinājumu ir reizēm saskārušies, kas liecina – problēma ir plaši izplatīta un būtiska visās mājsaimniecību struktūrās, pat ja tās izpausmes intensitāte atšķiras.

⁴⁹ Atbildes "grūti pateikt" no analīzes izslēgtas

Attēls 14. **Atbilde uz jautājumu par praktisko aprūpes zināšanu un prasmju trūkumu dalījumā pa dažādām NA māsasaimniecības izmēra grupām (N=322⁵⁰, %)**



Kopumā secināms, ka NA visās vecuma grupās ir nepieciešams papildināt zināšanas un prasmes aprūpē. Tomēr īpaši svarīgi ir mērķtiecīgi nodot informāciju par mācību iespējām NA, kuri dzīvo vieni, jo šajā grupā praktisko prasmju trūkums tiek minēts biežāk.

Sociālā dienesta atbalsts

28,8 % NA pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad **sociālā dienesta piešķirtie atbalsta pakalpojumi** neatbilst NA vai viņa aprūpējamās personas vajadzībām un iespējām (piemēram, pakalpojuma saturs vai darba laiks nav atbilstošs, piekļūstamība ir apgrūtināta u.tml.). Ar šo problēmu pastāvīgi saskaras 13,4 % NA, bet bieži – vēl 15,4 % NA. Tātad gandrīz trešdaļā gadījumu NA vai viņu aprūpējamās personas neapmierina sociālā dienesta piešķirtie pakalpojumi vai tie neatbilst viņu situācijai. Vienlaikus ievērojama daļa NA (42,1 %) norāda, ka ar šādu problēmu nav saskārušies, bet vēl 18,6% ir grūti sniegt konkrētu vērtējumu. Tas liecina par dažādu pieredzi pakalpojumu saņemšanā, iespējams, atkarībā no pašvaldības, aprūpes intensitātes vai informācijas pieejamības. Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā nav konstatētas.

Ar problēmu, ka **sociālais dienests nenodrošina aprūpei nepieciešamos pakalpojumus**⁵¹ (piemēram, pakalpojums netiek sniegts konkrētajā pašvaldībā vai persona nevar kvalificēties tā saņemšanas kritērijiem), pastāvīgi saskaras 13,5 % NA, bet vēl 13,7 % – bieži, kopumā veidojot vairāk nekā ceturto daļu respondentu, kuri izjūt šādu nepietiekamību. Papildu 16,8 % NA norāda, ka ar šādu situāciju ir saskārušies reti vai tikai atsevišķos gadījumos. Tas norāda uz to, ka pakalpojumu pieejamība pašvaldībās nav vienmērīga un daļai NA tā joprojām sagādā būtiskas problēmas. Statistiski nozīmīgas

⁵⁰ Atbildes "grūti pateikt" no analīzes izslēgtas

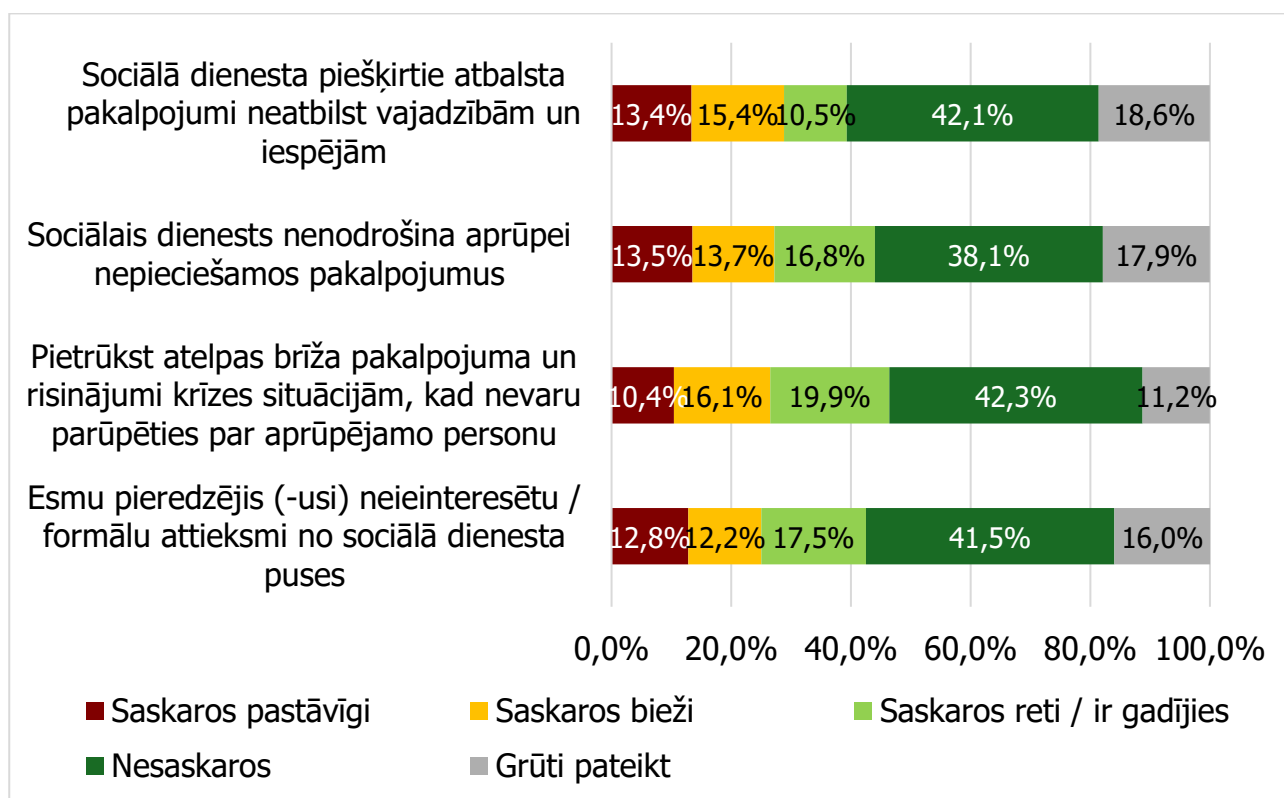
⁵¹ Piemēram, aprūpes mājās pakalpojumu, dienas aprūpes centra pakalpojumu u.c.

atšķirības demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā nav konstatētas, kas var norādīt uz problēmas plašu izplatību neatkarīgi no aprūpētāja vecuma, dzimuma vai mājsaimniecības struktūras.

Vairāk nekā ceturtdaļa (26,7 %) NA norāda, ka pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad viņiem pietrūkst atelpas brīža pakalpojums un risinājums krīzes situācijām, kad pats NA nevar parūpēties par aprūpējamo personu. Šo izaicinājumu 10,4 % NA izjūt pastāvīgi, bet 16,1 % NA – bieži. Vēl 19,9 % ar šo problēmu saskārušies reti.

Atbildot uz jautājumu par iespējamu **neieinteresētu un formālu attieksmi** no sociālā dienesta puses, 12,8 % NA norāda, ka šādu pieredzi izjūt pastāvīgi, 12,2 % – bieži. Vēl 17,5 % NA ar to saskārušies retāk vai tā ir gadījies. Tādējādi aptuveni ceturtdaļa NA regulāri izjūt attieksmes problēmas, kas var ietekmēt viņu motivāciju un uzticību sociālajam atbalstam (skatīt 15. attēlu). Tas norāda uz nepieciešamību uzlabot komunikāciju, attieksmi un klientorientētu pieeju sociālajā darbā.

Attēls 15. **Ar sociālā dienesta atbalstu saistītie izaicinājumi aprūpē (N=344, %)**

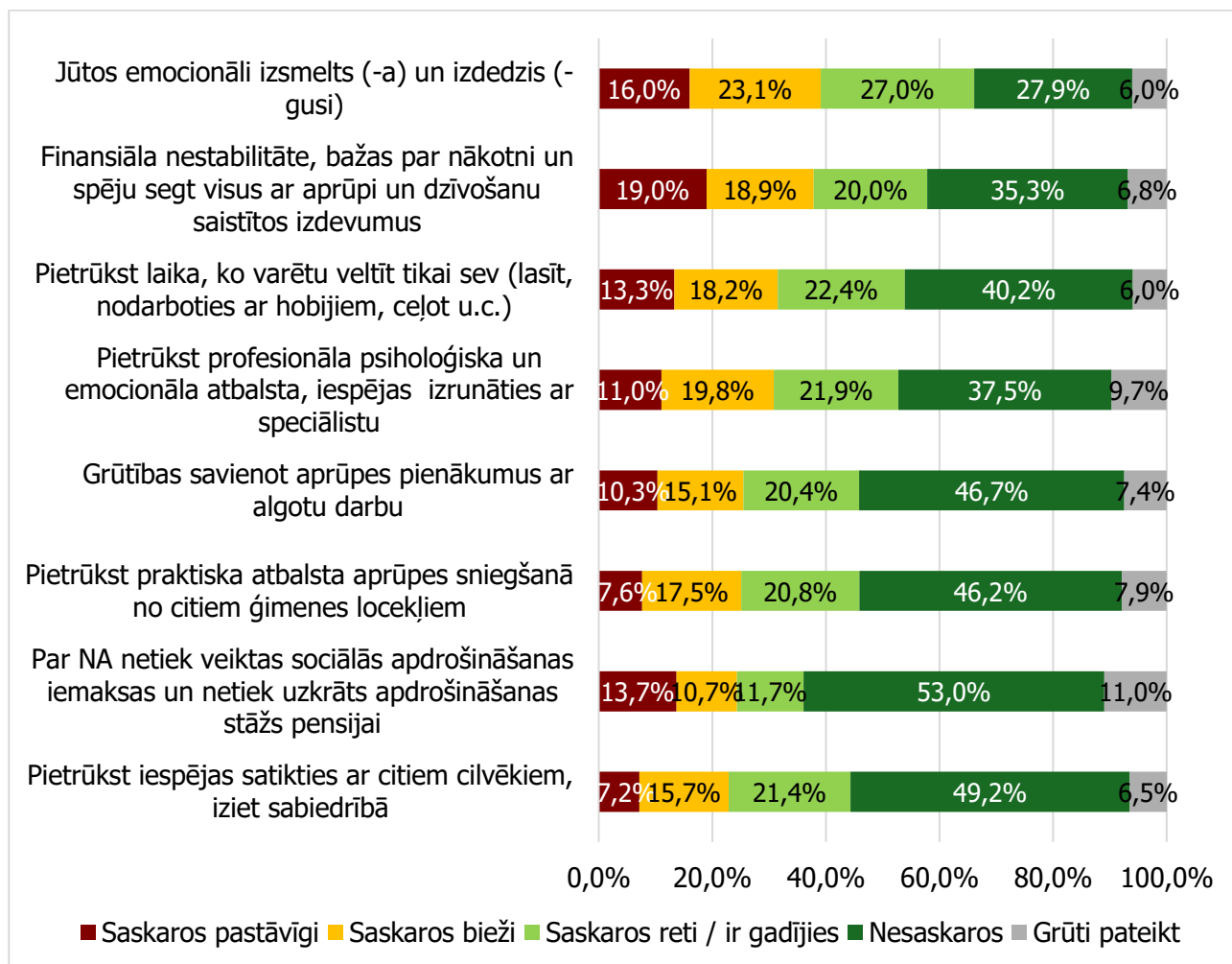


Izvērtējot atbildes uz jautājumiem, kas saistīti ar sociālā dienesta sniegto atbalstu, dažādu demogrāfisko grupu griezumā netika konstatētas statistiski nozīmīgas atšķirības.

Aprūpētāja personiskie izaicinājumi

NA personisko izaicinājumu jomā biežāk problēmsituācijas saistītas ar NA emocionālo pārslodzi, finansiālajām grūtībām, laika trūkumu un psiholoģiskā atbalsta nepieejamību (skatīt 16. attēlu).

Attēls 16. **NA personīgie izaicinājumi, kas saistīti ar aprūpi (N=344, %)**



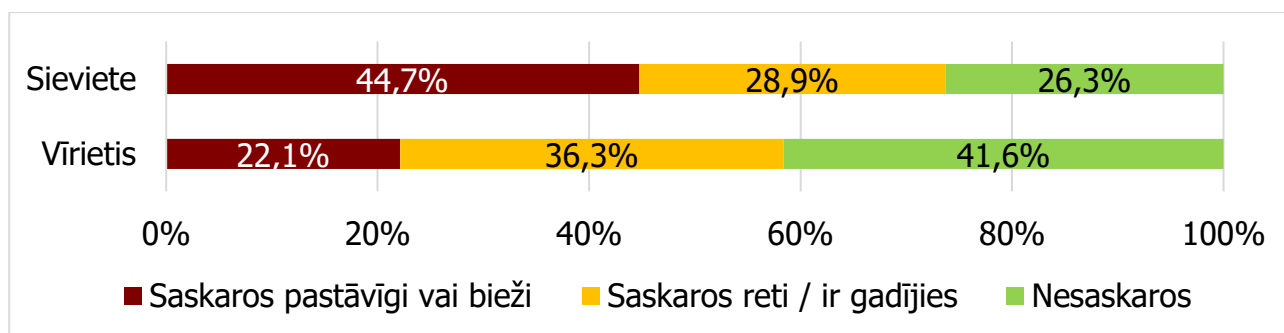
39,2 % NA pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kurā jūtas **emocionāli izsmelti un izdeguši**, tostarp 16,0 % NA norāda, ka tas notiek pastāvīgi. 27,0 % NA to piedzīvojuši retāk, kopumā veidojot aptuveni divas trešdaļas (66,1 %) NA, kuri sastapušies ar emocionālo pārslodzi, padarot to par nozīmīgu problēmu neformālās aprūpes procesā.

Šajā jautājumā vērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības dzimumu griezumā – “sastopos pastāvīgi” vai “sastopos bieži” norādījusi gandrīz puse (44,7 %) sieviešu, vēl gandrīz trešdaļa sieviešu ar to saskaras reti vai tā ir gadījies (28,9 %). Savukārt tikai aptuveni piektdaļa (21,1 %) vīriešu norāda, ka pastāvīgi vai bieži jūtas emocionāli izsmelti un izdeguši, vēl 36,3 % NA vīriešu norāda, ka ir ar to saskārušies (skatīt 17. attēlu). Šīs atšķirības var būt saistītas ar dzimumu lomu sadalījumu, piemēram, to, ka sievietes vidēji biežāk nekā vīrieši uzņemas ne tikai smagākus, intensīvākus aprūpes pienākumus, bet arī citus ar mājāsaimniecību un ģimenes aprūpi saistītus jautājumus.⁵²

Citu demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā statistiski nozīmīgas atšķirības nav novērojamas.

⁵² Oficiālās statistikas portāls (2025). Dzimumu līdztiesība: sociālā drošība. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/labklajibas-un-vienlidzibas-raditaji/dzimumlīdztiesiba/6299-dzimumu-līdztiesiba>

Attēls 17. **Atbildes uz jautājumu par jušanos emocionāli izsmeltam un izdegušam dalījumā pa NA dzimumu grupām (N=322⁵³, %)**

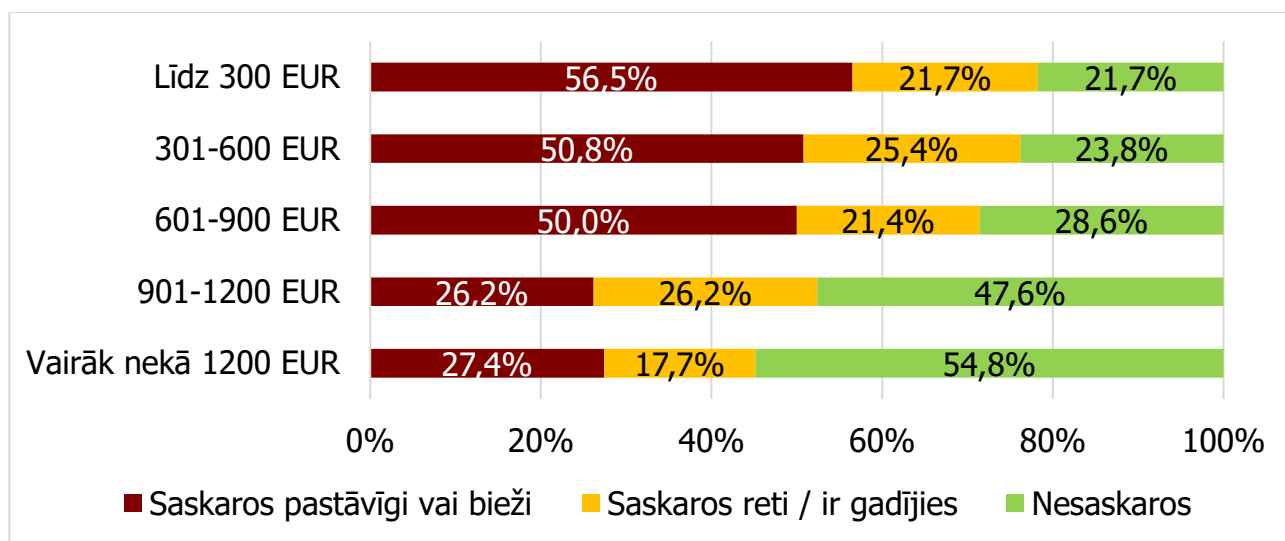


Finansiālā nestabilitāte, bažas par nākotni un spēju segt visus ar neformālo aprūpi un dzīvošanu saistītos izdevumus pastāvīgi skar 19,0 % NA un bieži – 18,9 % NA (kopā 37,9 %). Vēl 20,0 % NA tās izjutuši retāk, bet 35,3 % ar tām nav saskārušies. Tas norāda uz nepieciešamību pēc atbalsta mehānismiem, kas mazinātu finansiālo spriedzi NA vidū.

Jautājumā par finansiālo nestabilitāti novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības atkarībā no mājsaimniecības ienākumu līmeņa. NA ar zemiem ienākumiem (līdz 300 EUR mēnesī pēc nodokļu nomaksas uz vienu mājsaimniecības locekli) ar finansiālām grūtībām saskaras īpaši bieži – 56,5 % norāda, ka tās piedzīvo pastāvīgi vai bieži, vēl 21,7 % – retāk, bet tikai 21,7 % nav ar tām saskārušies. Problēma ir izteikti izplatīta arī nākamajās ienākumu grupās (301–600 EUR un 601–900 EUR), kur attiecīgi 50,8 % un 50,0 % NA norāda uz biežu vai pastāvīgu finansiālo nestabilitāti. Ievērojams samazinājums vērojams tikai ienākumu grupā virs 900 EUR uz vienu mājsaimniecības locekli (26,2 %). Augstāko ienākumu grupā (vairāk nekā 1200 EUR) finansiālas grūtības pastāvīgi vai bieži izjūt 27,4 %, retāk – 17,7 %, bet vairāk nekā puse (54,8 %) ar tām nav saskārušies (skatīt 18. attēlu). Šie dati skaidri iezīmē saistību starp mājsaimniecības ienākumu līmeni un finansiālās nestabilitātes sajūtu NA vidū, uzsverot nepieciešamību pēc mērķēta atbalsta zemāko ienākumu grupām.

⁵³ Atbildes "grūti pateikt" no analīzes izslēgtas

Attēls 18. **Atbildes uz jautājumu par saskaršanos ar finansiālu nestabilitāti, bažām par nākotni un spēju segt ar aprūpi un dzīvošanu saistītos izdevumus dalījumā pa mājsaimniecības ienākumu uz vienu mājsaimniecības locekli grupām (N=320⁵⁴, %)**

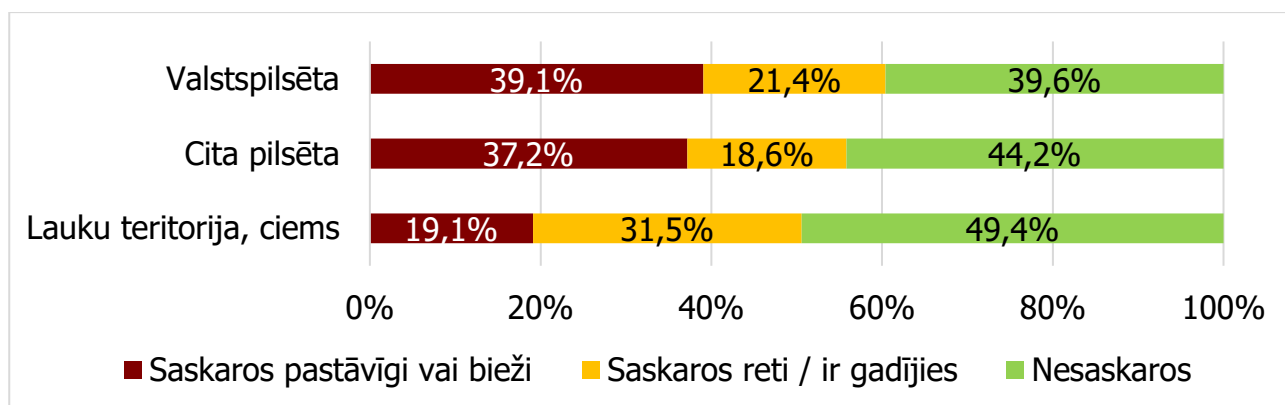


Teju trešdaļa – 31,7 % – NA pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad viņiem **pietrūkst laika, ko varētu veltīt tikai sev** (lasīt, nodarboties ar hobijiem, ceļot u.c.). Tas liecina, ka neformālā aprūpe bieži vien ierobežo NA iespējas pilnvērtīgi īstenot personīgo dzīvi un emocionāli atjaunoties.

Šajā jautājumā ir vērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības dzīvesvietas tipa griezumā – lauku teritorijās dzīvojošie NA ievērojami retāk nekā pilsētās dzīvojošie sastopas ar šo izaicinājumu (pastāvīgi vai bieži ar to sastopas 19,1 % lauku iedzīvotāju, bet 37,2 % pilsētu un 39,1 % valstspilsētu iedzīvotāju) (skatīt 19. attēlu). Šādas atšķirības var rasties vairāku faktoru dēļ. Pirmkārt, lauku teritorijās biežāk sastopams elastīgāks darba ritms – nepilna laika nodarbinātība, sezonāli darbi vai saimniecības darbi, kas, iespējams, ļauj vieglāk sabalansēt aprūpi ar citiem pienākumiem (arī šajā aptaujā parādās nodarbinātības atšķirības dalījumā pa teritorijām – lai arī visos apdzīvoto vietu tipos lielākā daļa cilvēku strādā algotu darbu, lauku teritorijās ir absolūti vairāk lauksaimnieku un nedaudz vairāk pašnodarbināto personu, salīdzinot ar valstspilsētām, vislielāko pašnodarbināto īpatsvaru atstājot citās pilsētās). Otrkārt, lauku vidē biežāk saglabājas plašāki radnieku un kaimiņu atbalsta tīkli, kas mazina individuālo slodzi un dod iespēju NA atvilkt elpu (arī šajā aptaujā redzams, ka četru un piecu cilvēku mājsaimniecības biežāk sastopamas ārpus valstspilsētu teritorijām). Papildus tam, atpūta laukos nereti ir organiski savijusies ar ikdienas aktivitātēm – dārzkopība, darbi piemājas saimniecībā vai pārvietošanās brīvā dabā tiek uztvertas kā atslodze, kamēr pilsētā "laiks sev" biežāk nozīmē īpaši organizētas aktivitātes. Citu demogrāfisko grupu griezumā statistiski nozīmīgas atšķirības šajā jautājumā nav novērojamas.

⁵⁴ Atbildes "grūti pateikt" no analīzes izslēgtas

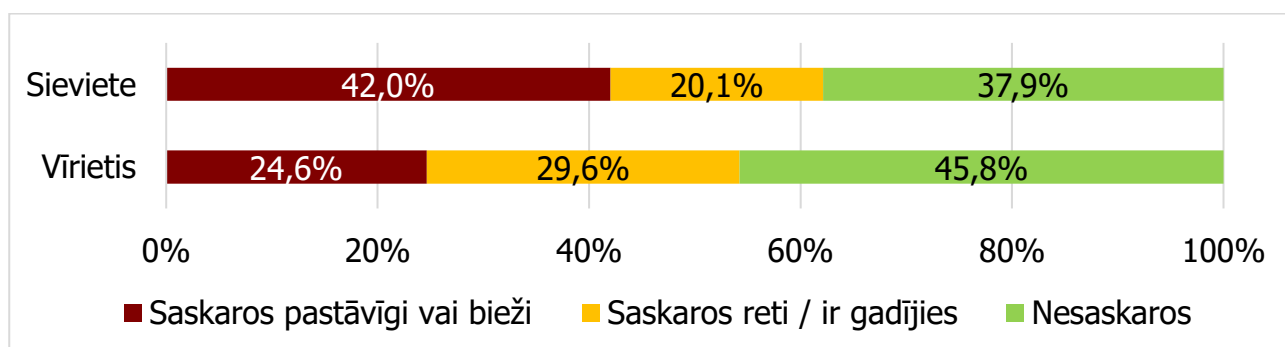
Attēls 19. **Atbildes uz jautājumu par personīgā, sev veltāmā laika trūkumu dalījumā pa dzīvesvietas apdzīvotās vietas tiem (N=324⁵⁵, %)**



30,8 % NA pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad viņiem pietrūkst **profesionāla psiholoģiska un emocionāla atbalsta**, iespējas atklāti izrunāties par savām sajūtām ar kādu speciālistu. Vēl 20,9 % NA ar šādu problēmu sastopas, bet retāk. Tātad vairāk nekā pusei NA nepieciešams papildu psiholoģiskais atbalsts. Jāņem vērā, ka jautājumā par emocionālo pārslodzi redzams, ka tā ir izteikta problēma un šis rezultāts parāda, ka absolūti lielākā daļa no NA, kam nepieciešams psiholoģisks atbalsts, to nesaņem – **82,6 % no NA, kuri norādījuši, ka pastāvīgi vai bieži jūtas emocionāli izsmelti vai izdeguši, arī norādījuši, ka viņiem pastāvīgi vai bieži pietrūkst profesionāla psiholoģiska un emocionāla atbalsta un šīs atšķirības ir statistiski nozīmīgas.**

Līdzīgi kā jautājumā par emocionālo pārslodzi, kur bija vērojamas atšķirības atbildēs atkarībā no dzimuma, arī jautājumā par atbalsta trūkumu vērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības dzimumu griezumā. Atbilžu variantus "sastopos pastāvīgi" vai "sastopos bieži" norādījuši 42,0 % sieviešu, bet tikai 24,6 % vīriešu (skatīt 20. attēlu). Citu demogrāfisko grupu griezumā statistiski nozīmīgas atšķirības šajā jautājumā nav novērojamas.

Attēls 20. **Atbildes uz jautājumu par profesionāla psiholoģiska un emocionāla atbalsta, iespējas atklāti izrunāties par savām sajūtām ar kādu speciālistu trūkumu dalījumā pa NA dzimumu grupām (N=322⁵⁶, %)**



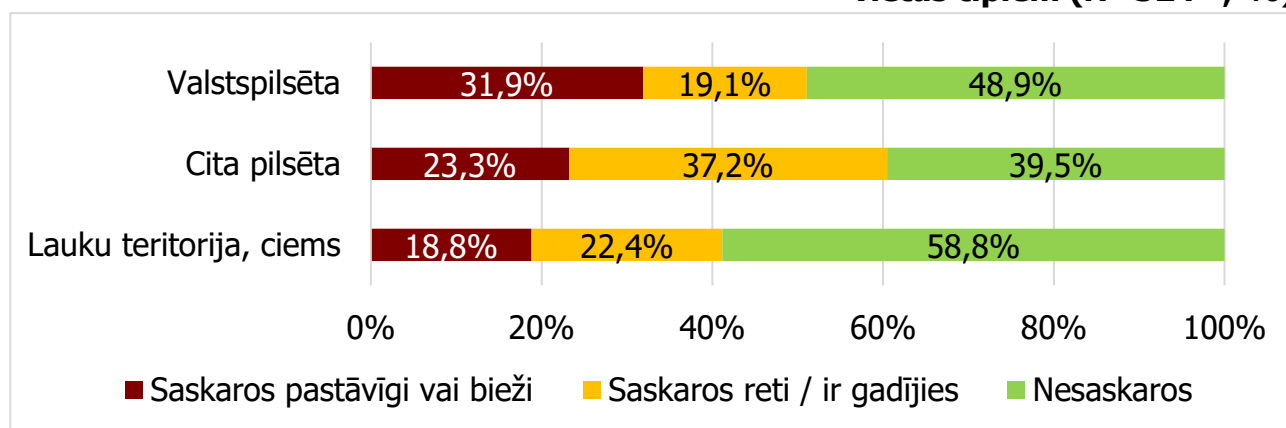
Tieši ceturtdaļa (25,0 %) NA pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad viņiem pietrūkst **praktiska atbalsta no citiem ģimenes locekļiem aprūpes sniegšanā**. Vēl 20,8 %

⁵⁵ Atbildes "grūti pateikt" no analīzes izslēgtas

⁵⁶ Atbildes "grūti pateikt" no analīzes izslēgtas

NA norādījuši, ka ar šo problēmu sastopas reti. Šajā jautājumā novērojamas arī statistiski nozīmīgas atšķirības dzīvesvietas tipa griezumā – pilsētās dzīvojošie NA biežāk sastopas ar praktiska atbalsta trūkumu. Atbildes “sastopos pastāvīgi” vai “sastopos bieži” norādījuši 31,9 % valstspilsētu, 23,3 % pilsētu un tikai 18,8 % lauku teritoriju iedzīvotāji (skatīt 21. attēlu). Šādām atšķirībām, visticamāk, ir līdzīgi iemesli kā iepriekš apspriestajam jautājumam – lauku teritorijās ir cita nodarbinātības struktūra un lielākas māsaimniecības, tāpēc atbalsta trūkums no ģimenes locekļiem var tikt izjuts retāk. Citu demogrāfisko grupu griezumā statistiski nozīmīgas atšķirības šajā jautājumā nav novērojamas.

Attēls 21. **Atbildes uz jautājumu par praktiska atbalsta aprūpes sniegšanā no citiem ģimenes locekļiem trūkumu dalījumā pa NA dzīvesvietas apdzīvotās vietas tiem (N=324⁵⁷, %)**



Mazliet retāk – 24,4 % gadījumu – NA norādījuši, ka pastāvīgi vai bieži saskaras ar satraukumu par to, ka par viņiem netiek veiktas **sociālās apdrošināšanas iemaksas un netiek uzkrāts apdrošināšanas stāžs vecuma pensijai**. Vēl 11,7 % norādījuši, ka viņus tas satrauc reti. Šī satraukuma pamatā ir ne vien bažas par iespējamu NA finansiālo nedrošību nākotnē, bet arī norāde uz plašāku sistēmisku problēmu – neformālās aprūpes nepietiekamu atzišanu un tās ierobežoto iekļaušanu sociālās aizsardzības sistēmā. Vienlaikus fakts, ka jautājums par sociālās apdrošināšanas iemaksām tiek vērtēts kā salīdzinoši mazāk problemātisks, var būt saistīts ar nepietiekamu izpratni par sociālās apdrošināšanas sistēmu, tostarp vecuma pensijas aprēķina kārtību. Iespējams, tas ir vairāk raksturīgi gados jaunākiem NA, kuriem līdz pensijas vecumam vēl ir atlicis ievērojams laika posms un kuri šos jautājumus var neuzskatīt par aktuāliem vai steidzamiem. Taču atbilžu sadalījums grupās ir pārāk neliels, lai noteiktu statistiski nozīmīgas atšķirības. Arī citu demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā nav novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības.

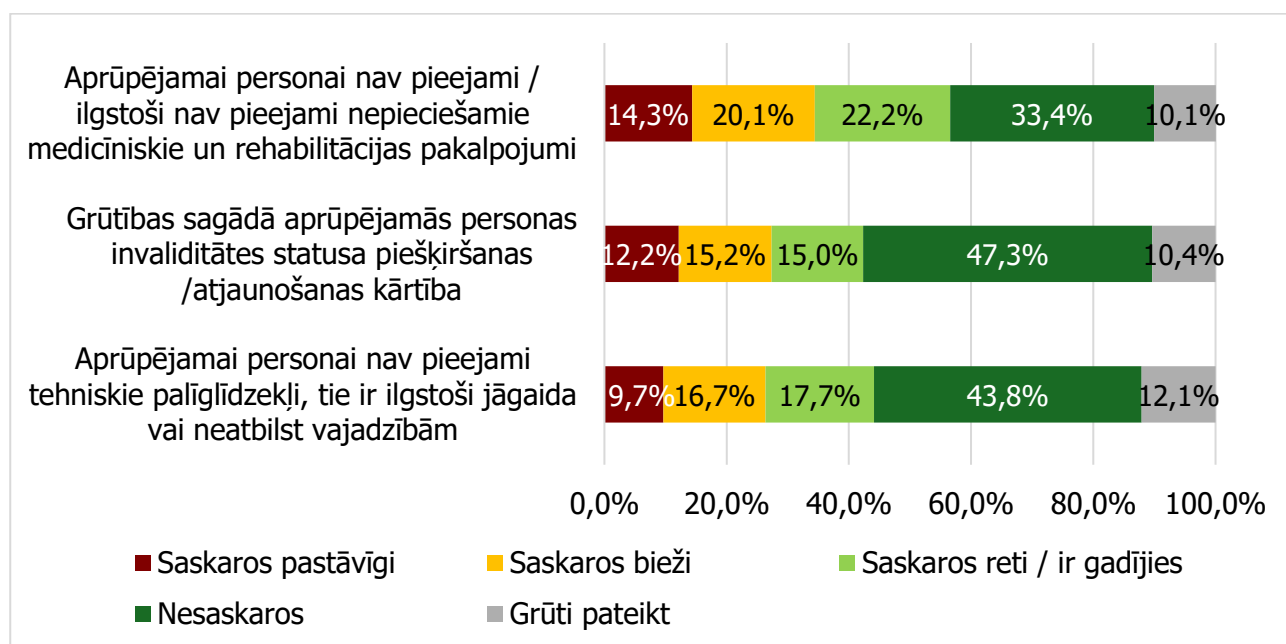
22,9 % NA pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad viņiem pietrūkst iespējas satikties ar citiem cilvēkiem, iziet sabiedrībā. Turklāt vēl 21,4 % NA norādījuši, ka ar šādu problēmu sastopas, bet reti. Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā nav vērojamas.

⁵⁷ Atbildes “grūti pateikt” no analīzes izslēgtas

Atbalsts aprūpējamai personai

Būtiskākais ar atbalsta pieejamību aprūpējamai personai saistītais izaicinājums ir **medicīnisko un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamības trūkums**. Vairāk nekā trešdaļa NA (34,3 %) norādījuši, ka pastāvīgi vai bieži saskaras ar situāciju, kurā aprūpējamajai personai nav pieejami vai ilgstoši nav pieejami nepieciešamie medicīniskie un rehabilitācijas pakalpojumi (skatīt 22. attēlu). Šāds atbilžu sadalījums norāda uz būtisku sistēmisku problēmu, kas var negatīvi ietekmēt aprūpējamās personas stāvokli. Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā nav konstatētas.

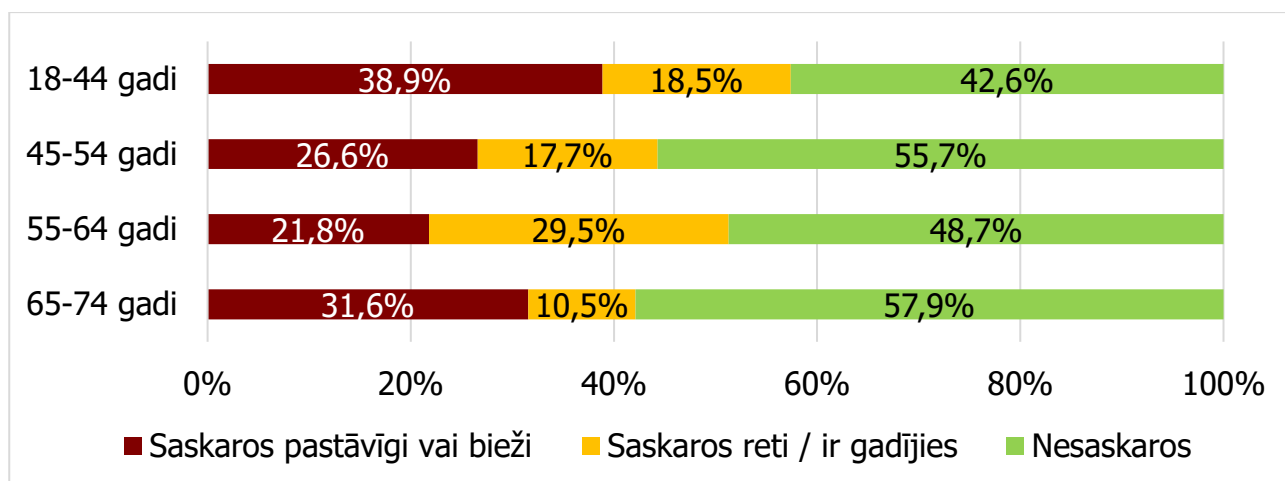
Attēls 22. **Izaicinājumi, kas saistīti ar atbalstu aprūpējamai personai (N=344, %)**



Vēl – 26,5 % NA – pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad aprūpējamai personai nav pieejami **tehniskie palīglīdzekļi**, tie ir ilgstoši jāgaida vai tie neatbilst vajadzībām. Jāņem vērā, ka vēl ievērojama daļa – 17,7 % norādījuši, ka ar šādu izaicinājumu sastapušies reti, tāpēc kopumā šāda pieredze ir 44,1 % NA. Tas NA var radīt papildu slodzi neformālās aprūpes procesā, jo palīglīdzekļu trūkums nozīmē, ka lielāka daļa aprūpes pienākumu fiziskās slodzes jāuzņemas pašiem NA.

Šajā jautājumā par tehnisko palīglīdzekļu pieejamību ir novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības vecuma grupu griezumā. Jaunākie NA (18 – 44 gadi) visbiežāk sastopas ar tehnisko palīglīdzekļu nepieejamību (38,9 % NA ar to sastopas pastāvīgi vai bieži). Vidējā vecuma NA vidū (45 – 64 gadi) problēmas izplatība samazinās, un vairāk respondentu norāda, ka ar to nesaskaras. Vecākajā NA grupā (65 – 74 gadi) redzama divējāda tendence: daļa problēmu saskata biežāk nekā vidējā vecumā (31,6 %), tomēr vienlaikus šajā vecuma grupā ir arī visaugstākais īpatsvars to, kas problēmu vispār nepiedzīvo (57,9 %) (skatīt 23. attēlu). Šāda atbilžu dinamika varētu būt saistīta ar atšķirīgu informētības līmeni par pieejamajiem tehniskajiem palīglīdzekļiem, kā arī ar atšķirīgu piekļuvi informācijas avotiem, dažādām vajadzībām dažādās vecuma grupās, kā arī ar atšķirīgu motivāciju un pieredzi palīglīdzekļu izmantošanā.

Attēls 23. **Atbildes uz jautājumu par tehnisko palīgīdzekļu pieejamības trūkumu dalījumā pa NA vecuma grupām (N=302⁵⁸, %)**



Nedaudz mazāk kā trešdaļa NA (27,3 %) pastāvīgi vai bieži sastopas ar situāciju, kad grūtības sagādā aprūpējamās personas **invaliditātes statusa piešķiršanas vai atjaunošanas kārtība**. Papildus tam, 15,2 % NA norādījuši, ka ar šo problēmu sastopas, tomēr reti. Statistiski nozīmīgas atšķirības demogrāfisko grupu griezumā šajā jautājumā nav vērojamas.

18,9 % pašreizējo NA norādījuši, ka pastāvīgi vai bieži sastopas arī ar citiem izaicinājumiem. To vidū minēti tādi, kā ar pakalpojumu pieejamību un attālumu saistīti izaicinājumi, ar medicīnisko pakalpojumu pieejamību saistīti izaicinājumi un citi.

Izaicinājumu salīdzinājums ar tiem NA, kuri aprūpi snieguši pēdējo divu gadu laikā

Salīdzinot NA atbildes par izaicinājumiem ar to respondentu atbildēm, kuri aprūpi veikuši pēdējo divu gadu laikā, vairākumā gadījumā tendences ir līdzīgas, tomēr redzamas arī atšķirības biežāk paustajos izaicinājumos.

Novērtējot atbilžu "sastopos pastāvīgi" un "sastopos bieži" summas, NA, kuri aprūpi ir snieguši pēdējo divu gadu laikā, biežāk uzsver personiskās dzīves ierobežojumus. Piemēram, 43,7 % no šiem NA norāda, ka viņiem pastāvīgi vai bieži pietrūka laika sev (salīdzinājumā ar 31,7 % pašreizējiem NA). Vairāk nekā trešdaļa (35,1 %) no NA, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā, atzīmē, ka viņiem pastāvīgi vai bieži trūkst iespēju satikties ar citiem cilvēkiem un iziet sabiedrībā, kamēr pašreizējo NA vidū šo problēmu min tikai 22,9 % aptaujāto. Savukārt ar nestabilitātes sajūtu kā pastāvīgi vai bieži izjustu NA, kuri aprūpi snieguši pēdējo divu gadu laikā, atzīmē retāk (32,5 % gadījumu), salīdzinot ar NA, kuri aprūpi veic šobrīd (37,9 % gadījumu). Starp NA, kuri aprūpi veikuši pēdējo divu gadu laikā, ir vairāk tādu, kuri atzīmējuši, ka finansiālu nestabilitāti izjuta reti – iespējams, atspoguļojot, ka pēc aprūpes pārtraukšanas finansiālais slogs mazinājies.

⁵⁸ Atbildes "grūti pateikt" no analīzes izslēgtas

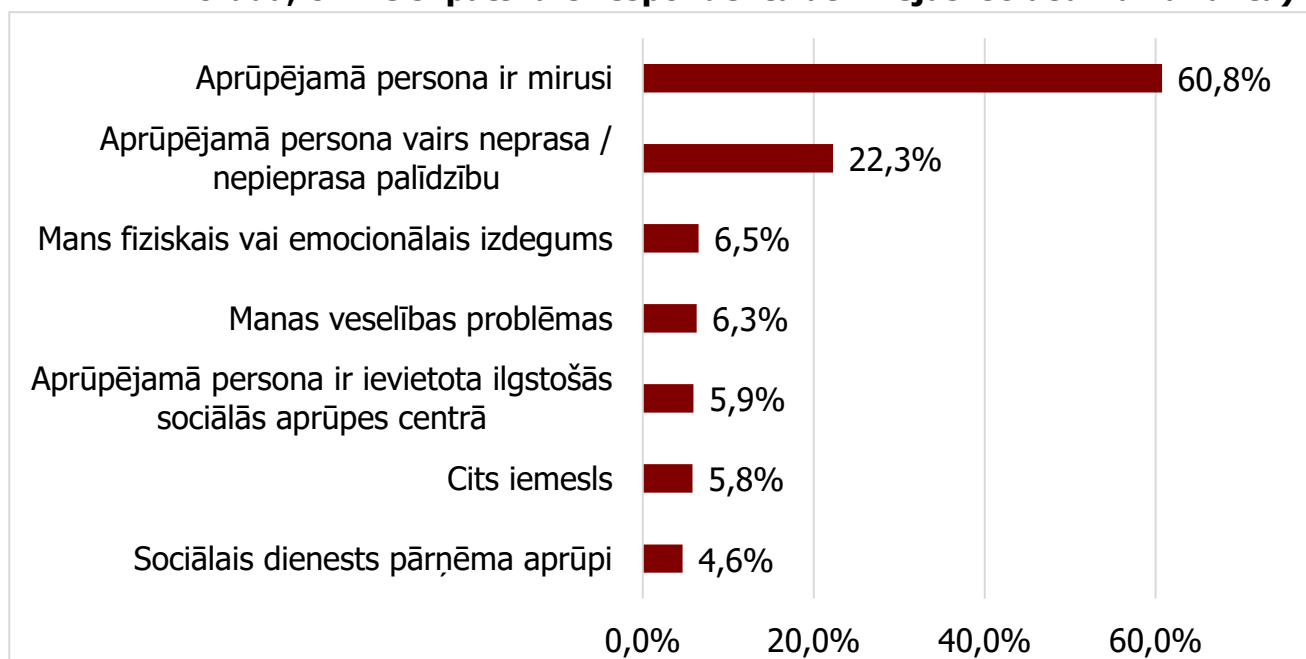
Salīdzinot atbildes par emocionālo izdegšanu, redzams, ka pašreizējie NA šo problēmu kā pastāvīgi vai bieži izjustu atzīmē biežāk (39,1 %) nekā tie NA, kas aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā (27,5 %).

Kopumā redzams, ka pašreizējie NA biežāk kā būtiskus min strukturālus ierobežojumus – informācijas, pakalpojumu un finansiālā atbalsta nepietiekamību –, savukārt tie, kuri aprūpi snieguši iepriekš, biežāk akcentē personiskās dzīves kvalitātes aspektus, piemēram, brīvā laika un socializēšanās trūkumu. Šo rezultātu skaidrojums varētu būt saistīts ar aprūpes intensitātes un konteksta atšķirībām aprūpes sniegšanas laikā un pēc tās. NA, kuri aprūpi snieguši pēdējo divu gadu laikā, vairs nav tieši iesaistīti aprūpes procesā, tāpēc viņi biežāk reflektē par personiskās dzīves ierobežojumiem, kas aprūpes laikā bijuši īpaši jūtami – piemēram, brīvā laika un socializēšanās trūkumu. Šie aspekti var kļūt redzamāki tieši pēc aprūpes beigām, kad cilvēks atgūst iespēju salīdzināt savu ikdienu ar aprūpes periodu. Savukārt pašreizējie NA biežāk izjūt strukturālus izaicinājumus, piemēram, emocionālu izdegšanu un finansiālu nestabilitāti, kas ir tieši saistīti ar aprūpes slodzi un sistēmas nepietiekamu atbalstu. Šie izaicinājumi ir aktuāli aprūpes sniegšanas brīdī, kad aprūpētais ikdienā saskaras ar praktiskām grūtībām un atbildību.

3.5. Iemesli aprūpes pārtraukšanai

Pēc to NA atbildēm, kuri aprūpi snieguši pēdējo divu gadu laikā, var identificēt galvenos iemeslus, kādēļ aprūpes sniegšana tiek pārtraukta. Būtiskākais iemesls aprūpes pārtraukšanai ir aprūpējamās personas nāve – tā norādījis absolūtais vairākums respondentu – 60,8 % (skatīt 24. attēlu).

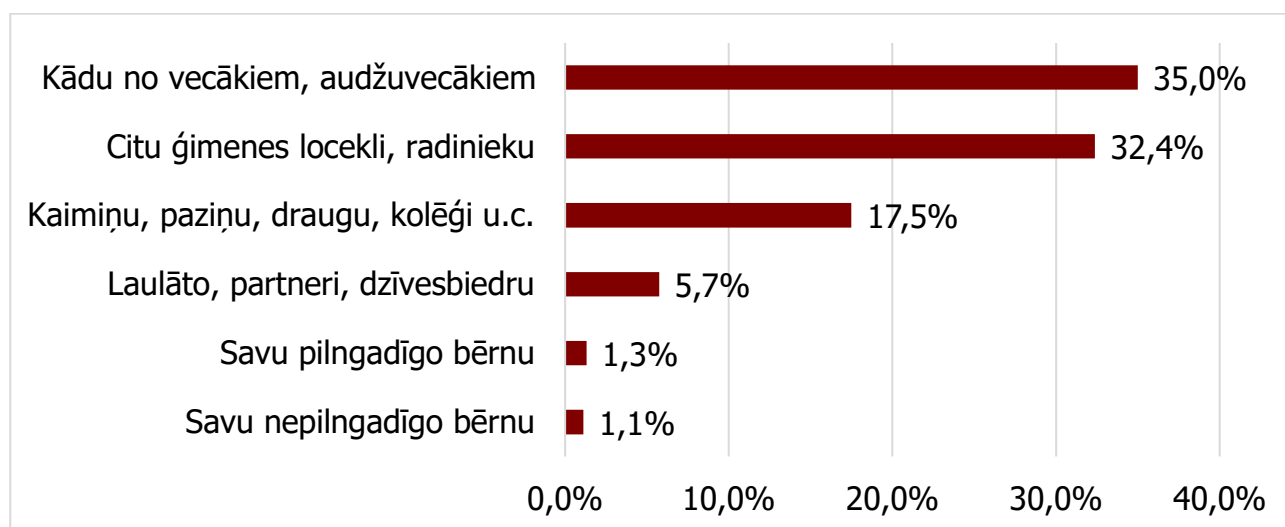
Attēls 24. **Iemesli aprūpes pārtraukšanai (N=312⁵⁹, vairākatbilžu jautājums, % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu)**



⁵⁹ Personas, kuras neformālo aprūpi sniegušas pēdējo divu gadu laikā, bet šobrīd vairs nav NA.

Aprūpējamā nāve kā biežākais aprūpes pārtraukšanas iemesls, no vienas puses, ir likumsakarīgs, jo liela daļa apmēram trešdaļa no iepriekš aprūpējamām personām ir bijuši NA vecāki vai audžuvecāki (tā atbildējuši 42,9 % aptaujāto, kuri pēdējo divu gadu laikā snieguši aprūpi personai ar smagām veselības problēmām). Redzams, ka 77,7 % no personām, kuras norādījušas, ka iepriekš aprūpējušas savus vecākus vai audžuvecākus (N=134), vienlaikus norādījušas, ka aprūpi pārtraukušas, jo aprūpējamā persona ir mirusi⁶⁰ (skatīt 25. attēlu).

Attēls 25. Iepriekš aprūpēto personu saistība ar NA (N=312⁶¹, vairākatbilžu jautājums, % norāda, cik liels īpatsvars respondentu atzīmējuši šo atbilžu variantu)



Nākamais biežāk atzīmētais aprūpes pārtraukšanas iemesls ir šādas vajadzības izzušana – gadījums, kad aprūpējamā persona kādu iemeslu dēļ vairs nepieprasa NA palīdzību – šādu iemeslu minējusi teju piektdaļa (22,3 %) respondentu. Jāņem vērā, ka šis iemesls var ietvert gan situācijas, kad aprūpējamā persona izveseļojas, gan situācijas, kad aprūpi pārņem kāds cits. No 71 NA, kas minējis šādu aprūpes pārtraukšanas iemeslu, aptuveni puse (35 personas) aprūpējuši kādu citu ģimenes locekli vai radnieku, kas var liecināt, ka aprūpes pienākumus turpmāk uzņēmusies cita ģimenes persona.

Pārējie aprūpes pārtraukšanas iemesli nosaukti ievērojami retāk. Tie ietver NA fizisko vai emocionālo izdegšanu (5,8 % atbilžu) un līdzīgā proporcijā (5,3 % atbilžu) – NA veselības problēmas. Atbilde “mans fiziskais un emocionālais izdegums” visbiežāk norāda uz emocionālo izdegšanu, jo lielākā daļa no NA, kuri atzīmēja emocionālo un fizisko izdegumu kā aprūpes pārtraukšanas iemeslu, vienlaikus norādījuši, ka pastāvīgi vai bieži sastapušies ar situāciju, kurā jūtās emocionāli izsmelti vai izdeguši (tā norādījuši 15 no 20 respondentiem). 5,3 % NA norāda uz to, ka aprūpe pārtraukta, jo aprūpējamā persona ievietota ilgstošās sociālās aprūpes centrā un vēl 4,1 % atbilžu norāda uz sociālo dienestu

⁶⁰ Jāņem vērā, ka atbildes sniegtas vairākatbilžu jautājumā, tādēļ atbilžu pārklāšanās ne vienmēr nozīmē, ka tās attiecas viena uz otru – t.i., šo atbilžu pārklāšanās var nozīmēt, ka persona ir rūpējusies par vairākām aprūpējamām personām un mirusi aprūpējamā persona ne vienmēr ir bijis NA vecāks. Līdz ar to nav nosakāms, vai atbilžu pārklāšanās ir statistiski nozīmīga un dati uzskatāmi par ilustratīviem.

⁶¹ Personas, kuras aprūpi sniegušas pēdējo divu gadu laikā, bet šobrīd nav NA.

kā aprūpes pārņēmēju. Tādējādi kopumā 8,4 % atbilžu liecina par situācijām, kurās aprūpes funkcijas pārgājušas kādas institūcijas pārziņā. Vēl 5,2 % atbilžu ietver citus iemeslus, kuru vidū visbiežāk minēti:

- ▼ aprūpi turpinājusi veikt cita persona (seši gadījumi, tostarp četros gadījumos aprūpi turpinājusi veikt persona, kura ir aprūpētāja vai aprūpējamā ģimenes loceklis);
- ▼ aprūpētāja vai aprūpējamā dzīvesvietas maiņa (seši gadījumi);
- ▼ aprūpes pienākumu nesavienojamība ar aprūpētāja darbu vai laika trūkums (četras atbildes, to vidū darba vietas maiņa un atlaišana no darba).
- ▼ aprūpējamās personas nonākšana veselības aprūpes iestādē.

Kopumā neformālās aprūpes pārtraukšana lielākoties saistīta ar aprūpējamās personas dzīves cikla noslēgumu vai vajadzību mazināšanos, kamēr pašā NA izdegšana vai veselības problēmas tiek minētas krietni retāk. Dati, kopā ar informāciju par aprūpētāju saikni ar aprūpējamo personu, apliecina ģimenes centrālo lomu aprūpes nodrošināšanā Latvijā un liecina, ka pāreja uz institucionālu aprūpi vai aprūpi, kuru pilnībā nodrošina aprūpes mājās pakalpojuma sniedzējs, nav visai izplatīta prakse.

SECINĀJUMI

Neformālo aprūpētāju raksturojums

Neformālo aprūpi Latvijā kopumā sniedz 17,2 % Latvijas iedzīvotāju vecumā no 18 līdz 74 gadiem. Salīdzinot šī pētījuma ietvaros veiktās NA aptaujas datus ar citu pētījumu rezultātiem, secināms, ka dati par neformālās aprūpes izplatību ir līdzīgi Eiropas Komisijas sniegtajam novērtējumam (aptaujā – NA ir 17,2 % Latvijas iedzīvotāju vecumā no 18 līdz 74 gadiem; Eiropas Komisijas aplēsē tie ir 18 % vecumā no 18 līdz 75 gadiem⁶²).

Biežāk neformālo aprūpi Latvijā sniedz sievietes (53,5 %), tomēr rezultāti vedina domāt, ka noris pakāpeniska dzimumu lomu līdzsvarošanās neformālās aprūpes jomā. Šī tendence, iespējams, saistīta ar sabiedrības novecošanos un pieaugošo nepieciešamību pēc atbalsta ģimenē, kas veicina arvien aktīvāku vīriešu iesaisti aprūpes pienākumu veikšanā.

Lielākā daļa NA ir darbspējas vecumā, īpaši 45 – 64 gadu grupā. Gados jaunie NA (18 – 24 gadi) ir salīdzinoši mazāk pārstāvēti – tikai 6,7 %, un arī vecākajā grupā (65 – 74 gadi) NA īpatsvars ir zems – 12,5 %, kas varētu būt saistīts ar to, ka šajā vecumā cilvēki biežāk paši kļūst par aprūpes saņēmējiem, kā arī ar fizisko slodzi, ko aprūpe nereti prasa.

Salīdzinoši augstāks NA īpatsvars salīdzinājumā ar iedzīvotāju īpatsvaru reģionā konstatēts Latgalē (17,2 %) un Kurzemē (16,3 %), kas var liecināt par ciešāku ģimenes saišu nozīmi un/vai ierobežotāku piekļuvi formālajiem aprūpes pakalpojumiem, jo saskaņā ar veikto izpēti viszemākais atbalsta pasākumu pārklājums ir tieši Kurzemes un Latgales reģionu pašvaldībās.⁶³ Tāpat šajos reģionos vērojams lielāks gados vecāku cilvēku īpatsvars⁶⁴, bet Latgalē – arī augstāks personu ar invaliditāti īpatsvars⁶⁵ un zemāks ienākumu līmenis uz vienu mājsaimniecības locekli⁶⁶, kā rezultātā iegādāties profesionālus aprūpes pakalpojumus var būt sarežģītāk.

⁶² European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume I. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/484b0ceb-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1/language-en>

⁶³ Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā: 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika".

⁶⁴ Iedzīvotāju īpatsvars vecumā 65 gadi un vairāk Latgales reģionā veido 24 %, Kurzemes un Vidzemes reģionos – 22 %, Zemgales reģionā – 21 %, Rīgas reģionā – 20 %. Datu avots: CSP. (2024). Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma grupām reģionos, novados, pilsētās, pagastos, ciemos (atbilstoši robežām 2025. gada sākumā), apkaimēs un blīvi apdzīvotās teritorijās. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/iedzivotaju-skaitis/tabulas/rig010-iedzivotaji-pec-dzimuma-un-vecuma?themeCode=IR>

⁶⁵ CSP. (2024). Personu ar invaliditāti skaits pēc invaliditātes grupas un funkcionālajiem traucējumiem valstspilsētās un novados. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/soc-aizsardziba-veselibu/personas-ar-invaliditati/tabulas/vde070-personu-ar?themeCode=VDE>

⁶⁶ 2023. gadā visaugstākie ienākumi bija Rīgā, kur tie sasniedza 1 003 EUR uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī, Zemgalē – 782 EUR un Kurzemē – 742 EUR mēnesī. Viszemākie ienākumi bija Latgalē – 631 EUR uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī un Vidzemē – 699 EUR mēnesī. Datu avots: CSP. (2023). 2023. gadā mājsaimniecību ienākumi pieauga par 14,6 %. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/majsaimniecibu-ienakumi/preses-relizes/20996-majsaimniecibu-riciba?themeCode=NN>

Vairāk nekā puse no visiem NA dzīvo valstspilsētās – 59,3 %, kas ir nedaudz vairāk kā valstspilsētu iedzīvotāju īpatsvars Latvijā kopumā (53,7 %). Lai gan šobrīd nav pieejami precīzi dati, kas tieši apliecinātu migrāciju uz pilsētām aprūpes un pakalpojumu pieejamības dēļ, pētījuma autoru ieskatā esošā statistika varētu netieši norādīt uz tendenci, ka NA biežāk izvēlas dzīvesvietu apdzīvotās vietās, kur pieejams plašāks aprūpes pakalpojumu klāsts. Šī sakarība būtu padziļināti jāizvērtē turpmākos pētījumos, lai to empīriski apstiprinātu.

NA biežāk dzīvo divu vai trīs cilvēku mājsaimniecībās. Vienatnē dzīvojošo NA īpatsvars ir zemāks. NA izglītības līmenis ir salīdzinoši augsts un augstāks nekā Latvijā kopumā – vairāk nekā pusei NA ir augstākā izglītība. Tas var liecināt par to, ka cilvēki ar augstāku izglītību biežāk uzņemas aprūpes pienākumus, iespējams, pateicoties labākai izpratnei par aprūpes nozīmi un spējai organizēt aprūpi līdzsvarā ar citām dzīves jomām. Tāpat secināms, ka aprūpe nav raksturīga tikai zemāku ienākumu grupām, tomēr finansiālais slogs tajās ir jūtamāks.

Neformālās aprūpes organizācija un sniegšanas ilgums

Neformālā aprūpe Latvijā galvenokārt tiek organizēta ģimenes ietvaros – 65,6 % NA sniedz aprūpi savas mājsaimniecības locekļiem, bet 15,4 % – gan mājsaimniecībā, gan ārpus tās. Sievietes biežāk iesaistās aprūpē, kas aptver vairākus aprūpes saņēmējus. Aprūpes attiecības visbiežāk veidojas ar vecākiem vai audžuvecākiem (49,4 %), bet aprūpe dzīvesbiedram (9,9 %) un nepilngadīgam bērnam (5,1 %) arī ir būtiska, īpaši ilgstošas aprūpes kontekstā. Aprūpes intensitāte ir dažāda – 52,8 % NA aprūpi sniedz līdz 9 stundām nedēļā, bet 28,0 % – vairāk nekā 20 stundas, no kuriem 13,4 % – vairāk nekā 60 stundas nedēļā, kas norāda uz augstu slodzi.

Aprūpes ilgums bieži vien ir ievērojams – 29,8 % NA aprūpi sniedz jau 3 – 5 gadus, 9,9 % NA aprūpi sniedz 6 – 10 gadus, bet 13,2 % – vairāk nekā desmit gadus, kas apliecina aprūpes ilgtermiņa raksturu. Aprūpes saturs ir daudzveidīgs – līdzās sadzīviskai palīdzībai (ēdināšana, mājas uzkopšana, norēķini) būtiska loma ir emocionālajam atbalstam (63,0 %) un pavadīšanai ārpus mājas (65,7 %), kas uzsver aprūpes sociālo un psiholoģisko dimensiju.

Gandrīz puse NA aprūpi nodrošina vieni paši, bet formāls vai sabiedriska atbalsts (pašvaldības sociālais dienests, NVO, reliģiskās organizācijas) tiek pieminēts reti. Īpaši izteikts viena NA aprūpes modelis ir vecāka gadagājuma cilvēku vidū – 65 – 74 gadu vecuma grupā lielākā daļa NA aprūpi nodrošina vieni paši.

Izaicinājumi neformālās aprūpes sniegšanā

Starp NA visbiežāk minētajām grūtībām neformālās aprūpes sniegšanā īpaši izceļas vairāki būtiski izaicinājumi: informācijas trūkums par pieejamo atbalstu, emocionālā pārslodze un izdegšana, finansiālā nestabilitāte, medicīnisko un rehabilitācijas pakalpojumu nepieejamība, kā arī neskaidri vai grūti izprotami sociālā atbalsta saņemšanas kritēriji.

Vairāk nekā trešdaļa NA šos izaicinājumus min kā pastāvīgi vai bieži piedzīvotus, kas liecina par ilgstošu un sistemātisku aprūpes slodzi, kā arī par trūkumiem neformālās aprūpes atbalsta sistēmā.

Gandrīz 40 % NA atzīst, ka pastāvīgi vai bieži jūtas emocionāli izsmelti vai izdeguši, un vairāk nekā puse norāda uz nepietiekamu profesionālā psiholoģiskā atbalsta pieejamību. Šīs problēmas ir cieši savstarpēji saistītas un atspoguļo augstu emocionālās slodzes risku, kas īpaši izteikts sieviešu vidū. Arī finansiālā nestabilitāte skar vairāk nekā trešdaļu NA, un tā izplatība ir cieši saistīta ar mājsaimniecības ienākumu līmeni, īpaši zemu ienākumu grupās.

Būtiska problēma ir arī atbalsta sistēmas nepietiekamība: aptuveni trešdaļa NA norāda, ka sociālā dienesta pakalpojumi neatbilst vajadzībām vai netiek nodrošināti, ceturtā daļa izjūt atelpas brīža pakalpojuma trūkumu, vēl daļa saskaras ar formālu un neieinteresētu attieksmi no sociālā dienesta puses. Tātad pašreizējā sistēma NA daļā gadījumu atbalsta nepietiekami, tādējādi slogs paliek uz ģimenes un paša NA pleciem. Papildu tam, NA bieži vien pietrūkst laika sev un iespējas piedalīties sabiedriskajā dzīvē, kas rada sociālās izolācijas risku. Pilsētu iedzīvotāji šīs grūtības izjūt izteiktāk, kamēr lauku teritorijās ģimenes un kaimiņu savstarpējais atbalsts bieži vien kalpo kā būtisks faktors individuālā sloga mazināšanā.

Trīs ceturtdaļas NA ir nodarbināti, tostarp vairāk nekā puse NA (58,4 %) ir arī algoti darbinieki. Tas norāda uz biežu aprūpes un darba pienākumu savienošānu. Būtiska daļa ir arī pensionāri (14,2 %) un pašnodarbinātie (9,9 %). Neformālā aprūpe ietekmē nodarbinātību vairāk nekā trešdaļai NA (37,5 %), visbiežāk izraisot darba laika vai formas pielāgošanu, darba samazināšanu, pamešanu vai nodarbošanās maiņu. To NA vidū, kuri aprūpi sniedza pēdējo divu gadu laikā un vairāk nesniedz, biežāk novērota darba pamešana (7,6 %), kas vēl vairāk uzsver grūtības ilgtermiņā apvienot aprūpi ar darbu, ja nav pieejami elastīgi risinājumi.

Neformālās aprūpes pārtraukšanas iemesli

Neformālās aprūpes process lielākoties tiek pārtraukts tad, kad aprūpējamā persona aiziet mūžībā. Aprūpējamās personas nāvi kā aprūpes pārtraukšanas iemeslu norādījusi absolūta vairākuma daļa respondentu (60,8 %), kuri aprūpi veikuši pēdējo divu gadu laikā. Šis rādītājs ir likumsakarīgs, jo liela daļa aprūpes tika sniegta vecākiem vai audžuvecākiem, ar kuriem saglabājas ciešas saiknes līdz mūža nogalei. Vēl nozīmīgs iemesls aprūpes pārtraukšanai bijis tas, ka aprūpējamajai personai vairs nebija nepieciešama konkrētā NA palīdzība. Tikai ap 6 % atbilžu par aprūpes pārtraukšanas iemeslu norāda uz NA izdegšanu un līdzīga proporcija – uz paša NA veselības problēmām. Aprūpes pārņemšana no institūciju puses ir samērā reta. Kopumā 8,4 % gadījumu aprūpi pārņēmis sociālais dienests⁶⁷ vai ilgstošās sociālās aprūpes centrs. Šis rādītājs norāda, ka Latvijā joprojām pārsvarā dominē ģimenes nodrošināta aprūpe.

⁶⁷ Nodrošinot pakalpojumu pats vai iepērkot to no pakalpojuma sniedzēja.

Neformālās aprūpe Latvijā salīdzinājumā ar Eiropas valstīm

NA profils Latvijā atbilst tendencēm, kādas ir novērotas arī citās Eiropas valstīs. Visbiežāk NA ir sievietes, kas saskan gan ar EU-SILC 2016. gada datiem par Latviju, gan ar pētījumiem Čehijā un Nīderlandē. Lielākā daļa NA ir darbaspējas vecumā, īpaši 45 – 64 gadu grupā⁶⁸, kas ir arī plaši pārstāvēta grupa citviet Eiropā. Nīderlandē NA vidū cilvēki vecumā 50 – 69 gadi, piemēram, veidoja 54 % no visiem NA.⁶⁹ Latvijā gados jaunie NA (18 – 24 gadi) ir pārstāvēti mazāk – tikai 6,7 %, kas kopumā ir līdzīgi kā 2016. gada EU-SILC datos, kur vecuma grupā 16 – 24 gadi NA veidoja 4,1 %⁷⁰.

Salīdzinājumā ar citām valstīm, piemēram, Nīderlandi, Latvijā NA ar augstāko izglītību ir pārstāvēti biežāk un tā ir visdaudzskaitlīgākā grupa. Nīderlandes datos visvairāk NA ir ar vidējo izglītību (46 %), kam seko NA ar augstāko (43 %).⁷¹

Neformālā aprūpe Latvijā tiek organizēta ģimenes ietvaros, līdzīgi kā Nīderlandē. Latvijā aprūpes attiecības visbiežāk veidojas ar vecākiem vai audžuvecākiem (49,4 %), aprūpe dzīvesbiedram tiek sniegta 9,9 % gadījumu un nepilngadīgam bērnam 5,1 % gadījumu. Salīdzinājumam, Nīderlandē vecākiem neformālā aprūpe tiek sniegta 41 % gadījumu, laulātajiem – 13 %.⁷²

Latvijā neformālā aprūpe tiek sniegta neatkarīgi no ienākumu lieluma, aptverot gan zemāku, gan augstāku ienākumu grupas. Tomēr zemāku ienākumu grupās aprūpes slogs ir jūtamāks un biežāk saistīts ar finansiālu nestabilitāti. Augstākajā grupā NA īpatsvars ir zemāks, kas, iespējams, skaidrojams ar finansiālajām iespējām piesaistīt aprūpes sniegšanai profesionālus aprūpētājus par samaksu.⁷³ Savukārt Slovēnijas dati iezīmē pretēju tendenci – tur lielākais NA īpatsvars ir tieši augstāko ienākumu grupā (27,5 %), bet zemāko ienākumu grupā tas ir tikai 17,5 %.⁷⁴ Tas norāda uz iespējamu kultūras vai sistēmisku atšķirību aprūpes organizēšanā, kur augstāku ienākumu grupās aprūpe tiek uzskatīta par ģimenes pienākumu, nevis deleģēta institūcijām.

⁶⁸ Salīdzinājumam EU-SILC pētījuma datos norādīts, ka visvairāk (10,8 %) neformālo aprūpi ir snieguši NA vecumā 50 – 64 gadi

⁶⁹ Bakx, P., Van Doorslaer, E., & Wouterse, B. (2023). Long-term care in the Netherlands. National Bureau of Economic Research. Pieejams: <http://www.nber.org/papers/w31823>

⁷⁰ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams:

https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_EN.pdf

⁷¹ Bakx, P., Van Doorslaer, E., & Wouterse, B. (2023). Long-term care in the Netherlands. National Bureau of Economic Research. Pieejams: <http://www.nber.org/papers/w31823>

⁷² Turpat.

⁷³ CSP. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams:

https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_EN.pdf

⁷⁴ Filipovič Hrast, M., Srakar, A., Perviz, L., & Hlebec, V. (2020). The use of formal and informal care services in Slovenia: Availability issues and challenges to gender and income equality (Policy Brief 2020/2). European Centre for Social Welfare Policy and Research. Pieejams: <https://www.euro.centre.org/publications/detail/3699>

Galvenie secinājumi un ieteikumi

NA sniegtās atbildes un identificētās statistiski nozīmīgās atšķirības demogrāfisko grupu griezumā, atklāj, ka neformālās aprūpes slogs Latvijas sabiedrībā nav sadalīts vienmērīgi. Visbiežāk neformālās aprūpes pienākumus uzņemas sievietes un personas vecumā no 45 līdz 64 gadiem. Bieži NA aprūpi veic vieni paši, paralēli algotam darbam. Šajās grupās ir augstāks emocionālās izdegšanas risks, lielāka finansiālā nestabilitāte un izteiktāka nepieciešamība pēc profesionāla psiholoģiskā atbalsta.

Atšķirības pēc vecuma, dzimuma, ienākumu līmeņa un dzīvesvietas tipa izgaismo specifiskas riska grupas, kurām nepieciešams mērķēts atbalsts. Piemēram, vecāka gadagājuma NA (65 – 74 gadi) biežāk aprūpi veic vieni, bet pirmspensijas vecuma NA (55 – 64 gadi) biežāk izjūt praktisko prasmju trūkumu. Ar prasmju trūkumu pastāvīgi vai bieži saskaras arī tie NA, kuri dzīvo vieni – 44,7 % gadījumu.

Zemāko ienākumu grupās aprūpes slogs ir finansiāli jūtamāks. Pilsētu iedzīvotāji biežāk izjūt laika trūkumu savu vēlmju un vajadzību papildīšanai, kā arī viņiem pietrūkst praktiskais atbalsts no citiem ģimenes locekļiem. Sievietes biežāk nekā vīrieši norāda uz emocionālu izsīkumu un profesionāla psiholoģiskā atbalsta trūkumu.

Formālais atbalsts – no pašvaldībām, draugiem, NVO – aptaujā tiek minēts reti, kas norāda uz nepieciešamību stiprināt NA atbalsta sistēmas, jo īpaši intensīvas un ilgstošas neformālās aprūpes gadījumos. Aptuveni trešdaļa NA norāda, ka sociālā dienesta atbalsts un pakalpojumi neatbilst vajadzībām vai netiek nodrošināti, ceturtdaļa uzsver atelpas brīža pakalpojuma trūkumu, vēl daļa respondentu saskaras ar formālu un neieinteresētu attieksmi no sociālā dienesta puses. Kopumā rezultāti norāda uz nepieciešamību stiprināt formālo atbalstu, īpaši pašvaldību sociālo dienestu kapacitāti pieejamas un saprotamas informācijas par atbalsta iespējām nodrošināšanā, kā arī atelpas brīža pakalpojumu attīstīšanā/pilnveidošanā un praktisko prasmju apmācībās. Īpaša uzmanība pašvaldību sociālajiem dienestiem būtu jāpievērš NA emocionālās izdegšanas prevencijai, veidojot pieejamu psiholoģisko atbalstu un veicinot sabiedrības izpratni par NA lomu aprūpē.

Vairāk nekā trešdaļai NA neformālā aprūpe ietekmē viņu nodarbinātību, visbiežāk tiek pielāgots darba laiks, vai samazināts darba apjoms, NA aiziet no darba vai maina nodarbošanos. Tādējādi ir nepieciešami elastīgi darba laika un formas risinājumi, kas NA ļautu turpināt strādāt un savienot darbu ar aprūpi.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

1. Bakx, P., Van Doorslaer, E., & Wouterse, B. (2023). Long-term care in the Netherlands. National Bureau of Economic Research. Pieejams: <http://www.nber.org/papers/w31823>
2. Centrālā statistikas pārvalde. (2025). Latvian unemployment rate was 6.9 % in 2024. Pieejams: https://stat.gov.lv/en/statistics-themes/labour-market/unemployment/press-releases/22336-unemployment-4th-quarter-2024-and?utm_source=chatgpt.com
3. Centrālā statistikas pārvalde. (2024). Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma grupām reģionos, novados, pilsētās, pagastos, ciemos (atbilstoši robežām 2025. gada sākumā), apkaimēs un blīvi apdzīvotās teritorijās. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/iedzivotaju-skaitis/tabulas/rig010-iedzivotaji-pec-dzimuma-un-vecuma?themeCode=IR>
4. Centrālā statistikas pārvalde. (2024). Personu ar invaliditāti skaits pēc invaliditātes grupas un funkcionālajiem traucējumiem valstspilsētās un novados. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/soc-aizsardziba-veseliba/personas-ar-invaliditati/tabulas/vde070-personu-ar?themeCode=VDE>
5. Centrālā statistikas pārvalde. (2023). 2023. gadā mājsaimniecību ienākumi pieauga par 14,6 %. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/majsaimniecibu-ienakumi/preses-relizes/20996-majsaimniecibu-riciba?themeCode=NN>
6. Centrālā statistikas pārvalde. (2017). Ienākumi un dzīves apstākļi Latvijā 2016. gadā. Pieejams: https://admin.stat.gov.lv/system/files/publication/2017-06/Nr%2014%20Ienakumi%20un%20dzives%20apstakli%20Latvija%202016%20%2817_00%29%20LV_EN.pdf
7. 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
8. European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume I. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/484b0ceb-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1/language-en>
9. 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>
10. European Commission. (2024). 2024 Ageing Report: Underlying Assumptions & Projection Methodologies (Institutional paper 257). Directorate-General for

- Economic and Financial Affairs. Pieejams: https://economy-finance.ec.europa.eu/document/download/ea60b7c2-1b91-4e28-b651-2385d589e8c4_en?filename=ip257_en_1.pdf
11. Filipovič Hrast, M., Srakar, A., Perviz, L., & Hlebec, V. (2020). The use of formal and informal care services in Slovenia: Availability issues and challenges to gender and income equality (Policy Brief 2020/2). European Centre for Social Welfare Policy and Research. Pieejams: <https://www.euro.centre.org/publications/detail/3699>
 12. Labklājības ministrija. (2020). Tehniskie palīglīdzekļi. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/tehniskie-paliglidzekli>
 13. Nīderlandes valdības tīmekļvietne. Pieejams: <https://open.overheid.nl/documenten/f2d34482-b37b-4ddd-9915-0931014ee2ef/file>
 14. Oficiālās statistikas portāls (2025). Dzimumu līdztiesība: sociālā drošība. Pieejams: <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/labklajibas-un-vienlidzibas-raditaji/dzimumlidztiesiba/6299-dzimumu-lidztiesiba>
 15. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>
 16. 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>

PIELIKUMI

1. pielikums. Aptaujas anketa



Līdzfinansē
Eiropas Savienība



Nacionālais
attīstības plāns



Labklājības ministrija

Labdien,

Labklājības ministrija veic pētījumu **"Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā"**. Tā mērķis ir novērtēt neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, identificējot raksturīgās problēmas un sniedzot ieteikumus to risināšanai. Pētījums tiek veikts ESF+ projekta Nr. 4.3.4.3/1/24/I/001 "Izvērtējumi pierādījumos balstītas sociālās politikas pilnveidei" ietvaros.

Neformālais aprūpētājs var būt 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 dzīvesbiedrs, bērns, vecāks, cits radnieks, kaimiņš vai paziņa. Neformālā aprūpe var aptvert tādas jomas kā higiēnas veikšana, ēdiena pagatavošana un pabarošana, atbalsts medikamentu lietošanā, pavadīšana uz/no., dzīvesvietas uzkopšana, produktu sagāde u.c. Aprūpe var ietvert dažādu intensitāti – aprūpi visu dienu, vairākas stundas ik dienu, vai pāris reizes nedēļā/retāk.

Pētījuma ietvaros Kantar sadarbībā ar AC Konsultācijas **veic Latvijas iedzīvotāju aptauju, lai noskaidrotu iedzīvotāju pieredzi neformālās aprūpes sniegšanā.**

Tādēļ lūdzam Jūs veikt 3 – 12 minūtes laika, lai sniegtu atbildes uz tālāk minētajiem jautājumiem. Jūsu sniegtās atbildes ir anonīmas un tiks analizētas tikai apkopotā veidā.

2. Vai Jūs sniedzat aprūpi vai palīdzību cilvēkiem, kuriem ilgstošu fizisku vai garīgu traucējumu dēļ, kā arī invaliditātes vai vecuma radīto veselības problēmu ierobežojumu dēļ ir nepieciešama palīdzība? Ņemiet vērā tikai to palīdzību, kas tika sniegta brīvprātīgi bez maksas un bez formālām saistībām.

- a. Jā, sniedzu šobrīd (-> **pāriet uz 2. jautājumu**)
- b. Nē, bet esmu sniedzis (-gusi) aprūpi pēdējo **2 gadu laikā** (-> **pāriet uz 10. jautājumu**)

c. Nē (-> pāriet uz D1 jautājumu)

3. **Vai Jūs sniežat aprūpi tikai savas mājsaimniecības locekļiem vai arī cilvēkiem, kuri nepieder pie Jūsu mājsaimniecības?** Ņemiet vērā tikai to palīdzību, kas tiek sniegta brīvprātīgi bez maksas un bez formālām saistībām. Ar mājsaimniecību saprot cilvēkus, kas dzīvo vienā mājoklī ar Jums, tie var būt tuvinieki vai citas personas. *(viena atbilde iespējama)*

- a. Tikai savas mājsaimniecības locekļiem
- b. Tikai cilvēkiem, kuri nav mani mājsaimniecības locekļi
- c. Gan savas mājsaimniecības locekļiem, gan arī tiem, kuri nav manas mājsaimniecības locekļi

4. **Ko Jūs aprūpējat?** Ja aprūpi sniežat vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet visas atbilstošās atbildes. *(vairākas atbildes iespējamās)*

- a. Savu nepilngadīgo bērnu, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- b. Savu pilngadīgo bērnu, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- c. Laulāto, partneri, dzīvesbiedru, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- d. Kādu no vecākiem, audžuvecākiem, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- e. Citu ģimenes locekli, radnieku, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- f. Kaimiņu, paziņu, draugu, kolēģi u.c., kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte

5. **Cik stundas nedēļā Jūs sniežat aprūpi un palīdzību cilvēkiem, kuriem ilgstošu fizisku vai garīgu traucējumu dēļ, kā arī invaliditātes vai vecuma radīto veselības problēmu ierobežojumu dēļ ir nepieciešama palīdzība?** Ja aprūpi esat sniedzis (-gusi) vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet kopējo stundu skaitu. *(viena atbilde iespējama)*

- a. Līdz 9 stundām nedēļā
- b. No 10 līdz 19 stundām nedēļā
- c. No 20 līdz 39 stundām nedēļā
- d. No 40 līdz 59 stundām nedēļā
- e. Vairāk nekā 60 stundas nedēļā (tostarp, nepārtraukti 24/7)

6. **Cik ilgi Jūs jau sniedzat aprūpi?** Ja aprūpi esat sniedzis (-gusi) vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet kopējo aprūpes pienākumiem veltīto laiku. *(viena atbilde iespējama)*
- a. Līdz 6 mēnešiem
 - b. 6 mēnešus līdz 2 gadus
 - c. 3 līdz 5 gadus
 - d. 6 līdz 10 gadus
 - e. Vairāk nekā 10 gadus
7. **Kādu atbalstu Jūs sniedzat aprūpējamai personai?** Ja aprūpi sniežat vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet visas atbilstošās atbildes. *(vairākas atbildes iespējamās)*
- a. Palīdzu sagādāt produktus, pagatavot ēdienreizes
 - b. Palīdzu uzņemt māju
 - c. Palīdzu pieteikties un noformēt pakalpojumus, veikt maksājumus u.tml.
 - d. Palīdzu saģērbties
 - e. Palīdzu veikt higiēnas procedūras (piemēram, mazgāšana un slaucīšana, matu vai nagu apgriešana u.tml.)
 - f. Veicu medicīniskas procedūras (piemēram, brūču tīrīšana, pārsiešana, stomas aprūpe, medikamentu injicēšana u.tml.)
 - g. Sniedzu emocionālu atbalstu
 - h. Pavadu ārpus dzīvesvietas (piemēram, uz pakalpojuma saņemšanas vietu vai pastaigā, pie ārstiem u.tml.)
 - i. Cits (*lūdzu, norādiet*) _____
8. **Vai aprūpi sniežat viens pats (-i) vai saņemat kāda palīdzību?** *(vairākas atbildes iespējamās)*
- a. Es aprūpēju viens pats (-i) *(izslēdzoša atbilde)*
 - b. Man palīdz ģimenes locekļi
 - c. Man palīdz kaimiņi, draugi, paziņas
 - d. Saņemu atbalstu no pašvaldības sociālā dienesta
 - e. Saņemu atbalstu no nevalstiskās, reliģiskās organizācijas
 - f. Cits (*lūdzu, norādiet*) _____

9. **Vai Jūsu lēmums sniegt aprūpi ir ietekmējis Jūsu nodarbinātību?** (*vairākas atbildes iespējamās*)

- a. Jā, aprūpi uzsākot, samazināju darba laiku
- b. Jā, aprūpes dēļ pielāgoju darba laiku un/vai darba formu (attālināti, klātienē)
- c. Jā, aprūpes dēļ mainīju nodarbošanos, profesiju
- d. Jā, aprūpes dēļ pilnībā pametu darbu
- e. Nē, neietekmēja (*izslēdzoša atbilde*)

10. **Cik bieži, sniedzot aprūpi, Jūs saskaraties ar tālāk minētajiem izaicinājumiem un problēmām?** (-> pēc šī jautājuma aizpildīšanas pāriet pie D1 jautājuma) (*viena atbilde katrā rindiņā*)

	Saskaros pastāvīgi	Saskaros bieži	Saskaros reti / ir gadījies	Nesaskar os	Grūti pateikt
Informācija un zināšanas					
1. Man pietrūkst zināšanas un prasmes praktiski sniegt aprūpi, tostarp, kā rīkoties dažādās nestandarta situācijās	1	2	3	4	99
2. Man kā neformālajam aprūpētājam pietrūkst informācija par pieejamo atbalstu, īpaši aprūpes sākumposmā	1	2	3	4	99
3. Informācija par pieejamo atbalstu ir, bet man ir grūti saprast atbalsta saņemšanas kritērijus	1	2	3	4	99
Sociālā dienesta sniegtais atbalsts					
4. Sociālais dienests nenodrošina aprūpei nepieciešamos pakalpojumus	1	2	3	4	99

5. Esmu pieredzējis (-usi) neieinteresētu/formālu attieksmi no sociālā dienesta puses	1	2	3	4	99
6. Sociālā dienesta piešķirtie atbalsta pakalpojumi neatbilst manām vai manas aprūpējamās personas vajadzībām un iespējām (piemēram, pakalpojuma saturs vai darba laiks nav atbilstošs, piekļūstamība ir apgrūtināta u.tml.)	1	2	3	4	99
7. Pietrūkst atelpas brīža pakalpojuma un risinājumi krīzes situācijām, kad nevaru parūpēties par aprūpējamo personu	1	2	3	4	99
Izaicinājumi man kā aprūpes sniedzējam (-ai)					
8. Saskaros ar finansiālu nestabilitāti, man ir bažas par nākotni un spēju segt visus ar aprūpi un dzīvošanu saistītos izdevumus	1	2	3	4	99
9. Jūtos emocionāli izsmelts (-a) un izdedzis (-gusi)	1	2	3	4	99
10. Man pietrūkst profesionāls psiholoģisks un emocionāls atbalsts, iespēja atklāti izrunāties par savām sajūtām ar kādu speciālistu	1	2	3	4	99
11. Man pietrūkst praktisks atbalsts aprūpes sniegšanā no citiem ģimenes locekļiem	1	2	3	4	99

12. Man pietrūkst iespēja satikties ar citiem cilvēkiem, iziet sabiedrībā	1	2	3	4	99
13. Man pietrūkst laiks, ko varētu veltīt tikai sev (lasīt, nodarboties ar hobijiem, ceļot u.c.)	1	2	3	4	99
14. Man ir grūtības savienot aprūpes pienākumus ar algotu darbu	1	2	3	4	99
15. Mani satrauc tas, ka par mani netiek veiktas sociālās apdrošināšanas iemaksas un netiek uzkrāts apdrošināšanas stāžs pensijai	1	2	3	4	99
Atbalsts aprūpējamai personai					
16. Aprūpējamai personai nav pieejami tehniskie palīg līdzekļi, tie ir ilgstoši jāgaida vai neatbilst vajadzībām	1	2	3	4	99
17. Grūtības sagādā aprūpējamās personas invaliditātes statusa piešķiršanas/atjaunošanas kārtība	1	2	3	4	99
18. Aprūpējamai personai nav pieejami / ilgstoši nav pieejami nepieciešamie medicīniskie un rehabilitācijas pakalpojumi	1	2	3	4	99
Citi izaicinājumi					
19. Citi izaicinājumi (<i>lūdzu, norādīt</i>): _____	1	2	3	4	99

-->> uz demogrāfiju

11. Vai Jūs iepriekš sniedzāt aprūpi tikai savas mājsaimniecības locekļiem vai arī cilvēkiem, kuri nepieder pie Jūsu mājsaimniecības? Nemiet vērā tikai to palīdzību, kas tiek sniegta brīvprātīgi bez maksas un bez formālām saistībām. Ar mājsaimniecību saprot cilvēkus, kas dzīvo vienā mājoklī ar Jums, tie var būt tuvinieki vai citas personas. *(viena atbilde iespējama)*

- a. Tikai savas mājsaimniecības locekļiem
- b. Tikai cilvēkiem, kuri nav mani mājsaimniecības locekļi
- c. Gan savas mājsaimniecības locekļiem, gan arī tiem, kuri nav manas mājsaimniecības locekļi

12. Ko Jūs iepriekš aprūpējāt? Ja aprūpi sniedzāt vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet visas atbilstošās atbildes. *(vairākas atbildes iespējamās)*

- a. Savu nepilngadīgo bērnu, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- b. Savu pilngadīgo bērnu, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- c. Laulāto, partneri, dzīvesbiedru, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- d. Kādu no vecākiem, audžuvecākiem, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- e. Citu ģimenes locekli, radnieku, kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte
- f. Kaimiņu, paziņu, draugu, kolēģi u.c., kuram ir smagas veselības problēmas / invaliditāte

13. Cik stundas nedēļā Jūs sniedzāt aprūpi un palīdzību cilvēkiem, kuriem ilgstošu fizisku vai garīgu traucējumu dēļ, kā arī invaliditātes vai vecuma radīto veselības problēmu ierobežojumu dēļ ir nepieciešama palīdzība? Ja aprūpi esat sniedzis (-gusi) vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet kopējo stundu skaitu. *(viena atbilde iespējama)*

- a. Līdz 9 stundām nedēļā
- b. No 10 līdz 19 stundām nedēļā
- c. No 20 līdz 39 stundām nedēļā
- d. No 40 līdz 59 stundām nedēļā
- e. Vairāk nekā 60 stundas nedēļā (tostarp, nepārtraukti 24/7)

14. Cik ilgi Jūs sniedzāt aprūpi? Ja aprūpi esat sniedzis (-gusi) vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet kopējo aprūpes pienākumiem veltīto laiku. *(viena atbilde iespējama)*

- a. Līdz 6 mēnešiem
- b. 6 mēnešus līdz 2 gadus
- a. 3 līdz 5 gadus
- b. 6 līdz 10 gadus
- c. vairāk nekā 10 gadus

15. Kādu atbalstu Jūs sniedzāt aprūpējamai personai? Ja aprūpi sniedzāt vairākiem cilvēkiem, lūdzu, norādiet visas atbilstošās atbildes. *(vairākas atbildes iespējamās)*

- a. Palīdzēju sagādāt produktus, pagatavot ēdienreizes
- b. Palīdzēju uzņemt māju
- c. Palīdzēju pieteikties un noformēt pakalpojumus, veikt maksājumus u.tml.
- d. Palīdzēju saģērbties
- e. Palīdzēju veikt higiēnas procedūras (piemēram, mazgāšana un slaucīšana, matu vai nagu apgriešana u.tml.)
- f. Veicu medicīniskas procedūras (piemēram, brūču tīrīšana, pārsiešana, stomas aprūpe, medikamentu injicēšana u.tml.)
- g. Sniedzu emocionālu atbalstu
- h. Pavadīju ārpus dzīvesvietas (piemēram, uz pakalpojuma saņemšanas vietu vai pastaigā, pie ārstiem u.tml.)
- i. Cits (*lūdzu, norādiet*) _____

16. Vai aprūpi sniedzāt viens pats (-i) vai saņēmt kāda palīdzību? *(vairākas atbildes iespējamās)*

- a. Es aprūpēju viens pats (-i) *(izslēdzoša atbilde)*
- b. Man palīdzēja ģimenes locekļi
- c. Man palīdzēja kaimiņi, draugi, paziņas
- d. Saņēmu atbalstu no pašvaldības sociālā dienesta
- e. Saņēmu atbalstu no nevalstiskās, reliģiskās organizācijas
- f. Cits (*lūdzu, norādiet*) _____

17. Vai Jūsu lēmums sniegt aprūpi ietekmēja Jūsu nodarbinātību? (vairākas atbildes iespējamās)

- a. Jā, aprūpi uzsākot, samazināju darba laiku
- b. Jā, aprūpes dēļ pielāgoju darba laiku un/vai darba formu (attālināti, klātienē)
- c. Jā, aprūpes dēļ mainīju nodarbošanos, profesiju
- d. Jā, aprūpes dēļ pilnībā pametu darbu
- e. Nē, neietekmēja (*izslēdzoša atbilde*)

18. Kāds ir iemesls, kāpēc vairs nesniedzat šo aprūpi? (vairākas atbildes iespējamās)

- a. Manas veselības problēmas
- b. Mans fiziskais vai emocionālais izdegums
- c. Aprūpējamā persona vairs neprasa/nepieprasa palīdzību
- d. Sociālais dienests pārņēma aprūpi
- e. Aprūpējamā persona ir ievietota ilgstošās sociālās aprūpes centrā (pansionātā / institūcijā)
- f. Aprūpējamā persona ir mirusi
- g. Cits iemesls (*lūdzu, norādīt*) _____

19. Cik bieži, sniedzot aprūpi, Jūs saskārāties ar tālāk minētajiem izaicinājumiem un problēmām? (-> pēc šī jautājuma aizpildīšanas pāriet pie D1 jautājuma) (viena atbilde katrā rindīnā)

	Saskāros pastāvīgi	Saskāros bieži	Saskāros reti / bija gadījies	Nesaskāros	<i>Grūti pateikt</i>
Informācija un zināšanas					
1. Man pietrūka zināšanas un prasmes praktiski sniegt aprūpi, tostarp, kā rīkoties dažādās nestandarta situācijās	1	2	3	4	99
2. Man kā neformālajam aprūpētājam pietrūka informācija par pieejamo	1	2	3	4	99

atbalstu, īpaši aprūpes sākumposmā					
3. Informācija par pieejamo atbalstu bija, bet man bija grūti saprast atbalsta saņemšanas kritērijus	1	2	3	4	99
Sociālā dienesta sniegtais atbalsts					
4. Sociālais dienests nenodrošināja aprūpei nepieciešamos pakalpojumus	1	2	3	4	99
5. Pieredzēju neieinteresētu/formālu attieksmi no sociālā dienesta puses	1	2	3	4	99
6. Sociālā dienesta piešķirtie atbalsta pakalpojumi neatbilda manām vai manas aprūpējamās personas vajadzībām un iespējām (piemēram, pakalpojuma saturs vai darba laiks nav atbilstošs, pieklūstamība ir apgrūtināta u.tml.)	1	2	3	4	99
7. Man pietrūka atelpas brīža pakalpojuma un risinājumi krīzes situācijām, kad nevarēju parūpēties par aprūpējamo personu	1	2	3	4	99
Izaicinājumi man kā aprūpes sniedzējam (-ai)					
8. Saskāros ar finansiālu nestabilitāti, man bija bažas par nākotni un spēju segt visus ar aprūpi un	1	2	3	4	99

dzīvošanu saistītos izdevumus					
9. Jutos emocionāli izsmelts (-a) un izdedzis (-gusi)	1	2	3	4	99
10. Man pietrūka profesionāls psiholoģisks un emocionāls atbalsts, iespēja atklāti izrunāties par savām sajūtām ar kādu speciālistu	1	2	3	4	99
11. Man pietrūka praktisks atbalsts aprūpes sniegšanā no citiem ģimenes locekļiem	1	2	3	4	99
12. Man pietrūka iespēja satikties ar citiem cilvēkiem, iziet sabiedrībā	1	2	3	4	99
13. Man pietrūka laiks, ko varētu veltīt tikai sev (lasīt, nodarboties ar hobijiem, ceļot u.c.)	1	2	3	4	99
14. Man bija grūtības savienot aprūpes pienākumus ar algotu darbu	1	2	3	4	99
15. Mani satrauca tas, ka par mani netiek veiktas sociālās apdrošināšanas iemaksas un netiek uzkrāts apdrošināšanas stāžs pensijai	1	2	3	4	99
Atbalsts aprūpējamai personai					
16. Aprūpējamai personai nebija pieejami tehniskie palīg līdzekļi, tie bija ilgstoši jāgaida vai neatbilda vajadzībām	1	2	3	4	99

17.Grūtības sagādāja aprūpējamās personas invaliditātes statusa piešķiršanas/atjaunošanas kārtība	1	2	3	4	99
18.Aprūpējamai personai nebija pieejami / ilgstoši nav pieejami nepieciešamie medicīniskie un rehabilitācijas pakalpojumi	1	2	3	4	99
Citi izaicinājumi					
19.Citi izaicinājumi (<i>lūdzu, norādīt</i>): _____	1	2	3	4	99

-->> *uz demogrāfiju*

D1. Jūsu dzimums:

- a. Sieviete
- b. Vīrietis

D2. Jūsu vecums: _____ (pilni gadi)

D3. Jūsu dzīvesvietas reģions:

- a. Rīga
- b. Rīgas reģions (*Jūrmala, Mārupes novads, Olaines novads, Ķekavas novads, Salaspils novads, Ropažu novads, Ādažu novads, Siguldas novads*)
- c. Kurzemes reģions (*Liepāja, Ventspils, Ventspils novads, Kuldīgas novads, Dienvidkurzemes novads, Saldus novads, Talsu novads, Tukuma novads*)
- d. Latgales reģions (*Rēzekne, Daugavpils, Balvu novads, Rēzeknes novads, Ludzas novads, Līvānu novads, Preiļu novads, Augšdaugavas novads, Krāslavas novads*)
- e. Vidzemes reģions (*Saulkrastu novads, Limbažu novads, Valmieras novads, Valkas novads, Cēsu novads, Smiltenes novads, Alūksnes novads, Gulbenes novads, Madonas novads, Varakļānu novads, Ogres novads*)
- f. Zemgales reģions (*Jelgava, Dobeles novads, Jelgavas novads, Bauskas novads, Aizkraukles novads, Jēkabpils novads*)

D4. Jūsu dzīvesvietas apdzīvotās vietas tips:

- a. Kāda no lielajām pilsētām (Rīga, Daugavpils, Jelgava, Jēkabpils, Jūrmala, Liepāja, Ogre, Rēzekne, Valmiera un Ventspils)
- b. Cita pilsēta
- c. Lauku teritorija, ciems

D5. Jūsu nodarbošanās:

- a. Uzņēmējs (-a)
- b. Zemnieks (-ce)
- c. Pašnodarbināta persona
- d. Algots darbinieks (-ce)
- e. Skolēns (-iece), students (-e)
- f. Pensionārs (-e)
- g. Pašlaik bez darba

D6. Jūsu mājsaimniecības locekļu skaits:

- a. Dzīvoju viens (-a)
- b. Divi cilvēki
- c. Trīs cilvēki
- d. Četri cilvēki
- e. Pieci un vairāk cilvēki

D7. Jūsu augstākā iegūtā izglītība:

- a. Nepabeigta pamatskolas izglītība
- b. Pamatskolas izglītība
- c. Vidējā izglītība
- d. Augstākā izglītība

D8. Kādi pagājušajā mēnesī bija Jūsu mājsaimniecības ienākumi pēc nodokļu nomaksas uz vienu cilvēku mājsaimniecībā, ņemot vērā visus ienākumus - algu, pabalstus, pensiju, stipendiju u.tml.?

- 1. Līdz EUR 100
- 2. EUR 101-200
- 3. EUR 201-300
- 4. EUR 301-400
- 5. EUR 401-500

6. EUR 501-600
7. EUR 601-700
8. EUR 701-800
9. EUR 801-900
10. EUR 901-1000
11. EUR 1001-1100
12. EUR 1101-1200
13. EUR 1201-1300
14. EUR 1301-1400
15. EUR 1401-1500
16. EUR 1501-1600
17. EUR 1601-1700
18. EUR 1701-1800
19. EUR 1801-1900
20. EUR 1901-2000
21. Virs EUR 2000
22. Nezinu, grūti pateikt
23. Nevēlos atbildēt

D9. Kāda ir Jūsu tautība?

1. Latvietis
2. Krievs
3. Cita