



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

Gala nodevums "Noslēguma ziņojums"

2025. gada 12. novembrī

Saturs

ATTĒLU RĀDĪTĀJS	3
IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI	4
LIETOTO TERMINU DEFINĪCIJAS	5
IEVADS	9
KOPSAVILKUMS	12
SUMMARY	15
1. SITUĀCIJAS APRAKSTS UN PĒTĪJUMA PIELIETOTĀ METODOLOĢIJA	18
1.1. Situācijas apraksts	18
1.2. Izmantotā metodoloģija un tās pamatojums	20
2. ESOŠĀ SITUĀCIJA UN LABĀS PRAKSES PIEMĒRI	24
2.1. Esošā atbalsta sistēma Latvijā	24
2.2. Situācija un labās prakses piemēri ārvalstīs	27
3. NEFORMĀLO APRŪPĒTĀJU APTAUJAS REZULTĀTI	32
4. NEFORMĀLO APRŪPĒTĀJU VAJADZĪBAS, KAS IDENTIFICĒTAS KVALITATĪVĀS IZPĒTES REZULTĀTĀ	36
5. PUBLICĒTIE RAKSTI PAR NEFORMĀLĀS APRŪPES JAUTĀJUMIEM	43
6. PRIEKŠLIKUMI	45
6.1. Priekšlikumi nepieciešamā atbalsta veidiem NA Latvijā	45
6.2. Priekšlikumi un metodes NA Latvijā turpmākai identificēšanai un to vajadzību apzināšanai, datu par neformālās aprūpes nodrošināšanu iegūšanai	57
IZMANTOTĀ LITERATŪRA	61

ATTĒLU RĀDĪTĀJS

Attēli

Attēls 1. NA ekosistēma.....	19
Attēls 2. NA raksturojums	32
Attēls 3. Neformālās aprūpes organizācija.....	34
Attēls 4. NA izaicinājumi aprūpes sniegšanā.....	37

IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI

CSP	Centrālā statistikas pārvalde
ES	Eiropas Savienība
EK	Eiropas Komisija
FT	Funkcionālie traucējumi
LBAS	Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība
LDDK	Latvijas Darba devēju konfederācija
LM	Labklājības ministrija
NA	Neformālais aprūpētājs
NEET	Jaunieši, kuri nemācās, nestrādā vai neapgūst arodu (Not in Education, Employment, or Training)
NVO	Nevalstiskā organizācija
OECD	Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija
Pašvaldību saistošie noteikumi	Pašvaldību saistošie noteikumi un domes lēmumi
PMLP	Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde
SIVA	Sociālās integrācijas valsts aģentūra
VDEĀVK	Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija
VM	Veselības ministrija

LIETOTO TERMINU DEFINĪCIJAS

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

¹ Pētījuma autoru definīcija.

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

³ 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

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

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

Dienas aprūpes centrs	Sociālā institūcija, kurā dienas laikā personām ar FT vai sociālām problēmām nodrošina sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, sociālo prasmju attīstību, izglītošanu un brīvā laika pavadīšanas iespējas. ⁶
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. ⁷
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 maltīšu gatavošana, naudas pārvaldība, pārtikas produktu vai personisko mantu iegāde, vieglu vai smagu mājas darbu veikšana un tālruņa izmantošana). ⁸
Īslaicīgas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojums	Aprūpes pakalpojums, kas nodrošina veselības un sociālo aprūpi bērnam vai pilngadīgai personai ar funkcionāliem traucējumiem, kā arī cilvēkiem pēc ārstēšanās stacionārā – atbilstoši individuālajām vajadzībām, lai atjaunotu neatkarīgu dzīvi. ⁹
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, kas nav pieņemts darbā (un nesaņem atlīdzību) kā ilgtermiņa

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

⁷ Turpat.

⁸ 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

⁹ Bela, B., & Rasnača, L. (zin.red.). (2023). Sociālā darba vārdnīca [Elektroniskais izdevums]. Labklājības ministrija. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

	aprūpes darbinieks. ¹⁰
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. ¹¹
Paliatīvā aprūpe	Starpdisciplināra, holistiska tādu pacientu aprūpe, kuru slimība ir dzīvildzi ierobežojoša un nav radikāli ārstējama, ar mērķi novērst vai mazināt slimības radītās ciešanas, lai nodrošinātu iespējami augstu dzīves kvalitāti pacientam un atbalstu viņa ģimenei. Paliatīvā aprūpe ietver ārstēšanu un slimības radīto simptomu novēršanu, hospisa aprūpi personām ar prognozējamo dzīvildzi līdz sešiem mēnešiem, psiholoģisku, sociālu un garīgu atbalstu, kā arī atbalstu pacienta piederīgajiem sērošanas periodā pēc tuvinieka zaudējuma. ¹²
Pavadonis	Fiziskā persona, kas pavada un palīdz nokļūt no mājokļa uz izvēlēto galamērķi un atpakaļ personai ar invaliditāti, kurai ir būtiski pārvietošanās traucējumi un kura nesaņem asistenta pakalpojumu pašvaldībā. ¹³
Specializētās darbnīcas pakalpojums	Sociālās rehabilitācijas pakalpojums, kuru ar speciālistu atbalstu sniedz speciāli pielāgotā darba telpā personām ar funkcionāliem traucējumiem, lai veicinātu to darbības, nodarbinātībai nepieciešamo prasmju apguvi, kā arī attīstītu to sociālās un funkcionēšanas spējas. ¹⁴
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. ¹⁵

¹⁰ 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

¹¹ Pētījuma autoru definīcija.

¹² Ārstniecības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/44108-arstniecibas-likums>

¹³ Invaliditātes likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/211494-invaliditates-likums>

¹⁴ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>

¹⁵ Labklājības ministrija. (2020). Tehniskie palīgīdzekļi. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/tehniskie-paliglidzekli>

Veselības aprūpe mājās	Medicīniska aprūpe, kas ietver noteiktu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu cilvēkam viņa dzīvesvietā. ¹⁶
-----------------------------------	--

¹⁶ Bela, B., & Rasnača, L. (zin.red.). (2023). Sociālā darba vārdnīca [Elektroniskais izdevums]. Labklājības ministrija. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

IEVADS

NA ieņem nozīmīgu lomu sabiedrībā, jo sniedz lielāko daļu aprūpes un atbalsta, kas nepieciešams cilvēkiem ar FT vai citiem veselības sarežģījumiem. Statistika norāda, ka aptuveni 80 % no ikdienā nepieciešamās aprūpes un atbalsta ES nodrošina tieši NA, nevis formālie aprūpētāji, kas ir vērtējams kā augsts rādītājs.¹⁷ Neformālas aprūpes sniegšanai vajadzētu būt brīvprātīgai izvēlei, tomēr bieži vien tuvinieki uzņemas rūpes par ģimenes locekļiem, jo trūkst pieejamu un kvalitatīvu formālās aprūpes pakalpojumu, kā arī finansiālu apsvērumu dēļ.

Sabiedrības novecošanās tendences veicina pieprasījuma pieaugumu pēc aprūpes, un tiek prognozēts, ka tas turpinās būtiski palielināties. Neskatoties uz šo pieaugošo pieprasījumu, Latvijā publiskā sektora izdevumi ilgtermiņa aprūpei ir vieni no zemākajiem ES. Šī situācija rada problēmas gan aprūpes pakalpojumu piekļūstamībā, gan to kvalitātē.¹⁸ Latvijā ik dienu daudzi cilvēki nesavtīgi palīdz personām, kurām slimības, invaliditātes vai traumu dēļ nepieciešama aprūpe un atbalsts. Viņi kļūst par neformālajiem aprūpētājiem, taču, neraugoties uz būtisko lomu sociālās aprūpes sistēmā, viņu statuss joprojām nav juridiski nostiprināts, un trūkst strukturēta atbalsta.

Atbilstoši ES Padomes ieteikumiem par piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei¹⁹ **“neformālā aprūpe”** ir ilgtermiņa aprūpe, ko sniedz persona, kura atrodas tās personas sociālajā vidē, kurai nepieciešama aprūpe, tostarp partneris, bērns, vecāks vai cits radnieks, kaimiņš vai paziņa, kas nav pieņemts darbā kā ilgtermiņa aprūpes speciālists.

Latvijā neformālās aprūpes jēdziens **nav juridiski definēts**, taču praksē tas attiecas uz sociālo aprūpi, ko sniedz personas no aprūpējamās personas sociālās vides, piemēram, ģimenes locekļi vai citi tuvinieki, kuri to dara bez profesionāla statusa vai atlīdzības.

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 **uzdevumi**:

¹⁷ 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>

¹⁸ European Commission. (2023). 2023. gada ziņojums par valsti – Latvija. Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX%3A52023SC0614&%3Bqid=1686127911343>

¹⁹ Padomes 2022. gada 7.septembra ieteikumi 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

- ▼ Esošās situācijas izpēte (normatīvā regulējuma un NA atbalsta pasākumu izvērtējums, četru ES valstu pieredzes un prakses neformālās aprūpes nodrošināšanā un NA atbalsta instrumentu izstrādē analīze, infografikas izstrāde par pieejamo atbalstu NA Latvijā).
- ▼ 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. Tā tika veikta ar mērķi iegūt visaptverošu 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 māsaimniecībai.
- ▼ Divu analītisku rakstu par tēmām, kas skar NA jautājumus Latvijā, sagatavošana un publicēšana.
- ▼ Pētījuma gala secinājumu un priekšlikumu izstrāde, t.sk. NA turpmākai identificēšanai un vajadzību apzināšanai.

Šis dokuments ir pētījuma gala ziņojums, kurā apkopoti pētījuma ietvaros veiktie uzdevumi, būtiskākie secinājumi par katru no tiem, kā arī sniegti priekšlikumi nepieciešamajiem atbalsta pasākumiem neformālās aprūpes problēmu risināšanai un NA atbalstam. Ziņojumā ietverti arī ieteikumi un metodes NA turpmākai identificēšanai Latvijā, viņu vajadzību apzināšanai un datu iegūšanai par neformālās aprūpes nodrošināšanu.

Gala ziņojums ir strukturēts piecās nodaļās:

- 1) Pētījuma konteksts un metodoloģija – sniegts vispārējs situācijas raksturojums Latvijā un aprakstītas pētījuma gaitā izmantotās datu vākšanas metodes.
- 2) Esošā situācija un labās prakses piemēri – raksturots neformālās aprūpes regulējums un atbalsta pasākumi Latvijā, kā arī sniegts pārskats par situāciju un labās prakses piemēriem četrās izpētes ES valstīs.
- 3) NA aptaujas rezultāti – analizēti būtiskākie kvantitatīvie dati par NA pieredzi, sniegto aprūpi un saņemto atbalstu.
- 4) Kvalitatīvās izpētes rezultāti – apkopota informācija par NA vajadzībām un izaicinājumiem, kas identificēti, veicot NA līdzdalīgos novērojumus, un intervijās ar NA, viņu tuviniekiem un aprūpējamām personām, NVO un draudžu pārstāvjiem.
- 5) Publicētie raksti par NA aktuāliem jautājumiem.

- 6) Priekšlikumi un ieteikumi – sniegti konkrēti priekšlikumi NA atbalsta pasākumu pilnveidei, kā arī ieteikumi un metodes NA turpmākai identificēšanai un viņu vajadzību apzināšanai, datu par neformālās aprūpes nodrošināšanu iegūšanai.

Šis ziņojums ietver būtiskākos pētījuma secinājumus. Padziļināta analīze par Latvijā pieejamo atbalstu NA, ārvalstu pieredzi, kā arī kvalitatīvās un kvantitatīvās izpētes rezultātiem ir apkopota trīs atsevišķos ziņojumos, kas ir pievienoti kā šī gala nodevuma pielikumi.

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

KOPSAVILKUMS

Pētījuma "Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā" mērķis ir visaptveroši novērtēt NA situāciju Latvijā, identificēt šai mērķa grupai raksturīgās problēmas un vajadzības, kā arī izstrādāt priekšlikumus to risināšanai. Pētījumu pēc Labklājības ministrijas pasūtījuma īstenoja SIA "AC Konsultācijas" Eiropas Sociālā fonda Plus (ESF+) projekta Nr. 4.3.4.3/1/24/I/001 "Izvērtējumi pierādījumos balstītas sociālās politikas pilnveidei" ietvaros.

Lai gan NA Latvijā juridiski nav atzīti, viņi ir būtiska ilgtermiņa sociālās aprūpes sistēmas sastāvdaļa. Pētījums, kuru pēc LM pasūtījuma ir veikusi SIA "AC Konsultācijas", analizē NA situāciju Latvijā, balstoties uz dokumentu analīzi un ārvalstu pieredzi, aptaujām, intervijām, līdzdalīgajiem novērojumiem un fokusgrupas diskusijām.

Latvijā neformālo aprūpi sniedz 17,2 % iedzīvotāju vecumā no 18 līdz 74 gadiem. Biežāk šo aprūpi sniedz sievietes un personas, kuras ir darbaspējas vecumā. Gandrīz trešdaļa NA sniedz aprūpi vairāk nekā 20 stundas nedēļā. Daļa NA sniedz aprūpi pat virs 60 stundām nedēļā. Visbiežāk aprūpe tiek sniegta saviem tuviniekiem – vecākiem, dzīvesbiedriem vai bērniem.

Bieži NA aprūpi nodrošina vieni paši, bez citu tuvinieku vai formāla valsts vai pašvaldības atbalsta. Kopējais aprūpes ilgums 23,1 % gadījumu pārsniedz piecus gadus, kas liecina par ilgstošu aprūpes slodzi.

Veiktais pētījums izgaismo vairākus būtiskus izaicinājumus NA ikdienā:

- ▼ Informācijas trūkumu par pieejamo atbalstu, īpaši aprūpes sākumā. Informācija par pieejamajiem atbalsta resursiem ir sadrumstalota.
- ▼ NA emocionālo un fizisko pārslodzi, izdegšanu un depresiju, ko pastiprina nepietiekams psiholoģiskais atbalsts.
- ▼ NA grūtības savienot aprūpi ar algotu darbu. Visbiežāk tas rezultējies darba laika vai formas pielāgošanā (17,8 % NA gadījumā), darba laika samazināšanā (10,2 %), darba pamešanā (4,9 %) vai nodarbošanās maiņā (4,6 %). Kopumā 73,9 % NA ir nodarbināti, tostarp 58,4 % ir algoti darbinieki.
- ▼ NA finansiālo nestabilitāti, tostarp ilgtermiņā un domājot par pensijas uzkrājumu, kas īpaši raksturīga tiem NA, kuriem aprūpes dēļ jāsamazina darba slodze vai jāpamet darbs.
- ▼ Sociālo pakalpojumu neatbilstību NA vai aprūpējamās personas vajadzībām (piemēram, pakalpojuma saturs vai darba laiks nav atbilstošs, piekļūstamība ir apgrūtināta u.tml.) un šo pakalpojumu nepieejamību (piemēram, pakalpojums vai nu pašvaldībā nav pieejams, vai NA/ģimene nekvalificējas atbalsta saņemšanas nosacījumiem), kas kopumā neatslogo NA aprūpes sniegšanas procesā.

- ▼ Aprūpes organizēšanu apgrūtina arī veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu, tehnisko palīgīdzekļu savlaicīga nepieejamība.

Latvijā ir pieejams valsts, pašvaldību un NVO nodrošināts atbalsts, kas var būtiski atvieglot NA aprūpes pienākumu veikšanā. Valsts un pašvaldības nodrošina dažādus pakalpojumus un pabalstus, tomēr to apjoms un pieejamība atšķiras atkarībā no pašvaldības un konkrētās ģimenes apstākļiem. Lielākā daļa atbalsta ir vērsta uz aprūpējamo personu, taču arī NA iegūst no šī atbalsta pieejamības. Tiek piedāvāta aprūpe mājās, paliatīvā aprūpe, asistenta vai pavadona pakalpojums, tehniskie palīgīdzekļi, kā arī atbalsta personas iesaiste. Vairākas pašvaldības nodrošina īslaicīgu sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju institūcijās, dienas aprūpes centrus, specializētās darbnīcas, mājokļa pielāgošanu un transporta pakalpojumu, un citus pakalpojumus. Atelpas brīža pakalpojums, kas ir īpaši nozīmīgs atbalsts NA, ir pieejams lielākajā daļā pašvaldību, bet no 2026. gada 1. janvāra būs obligāti jānodrošina visām pašvaldībām. Vienlaikus jānorāda, ka pakalpojums pārsvarā tiek nodrošināts institucionālā vidē, nevis aprūpējamās personas dzīvesvietā. Tāpat steidzamos gadījumos, piemēram, pasliktinoties NA veselībai vai rodoties nepieciešamībai apmeklēt ārstu, trūkst īslaicīgas aprūpes risinājuma, kas NA rada nedrošību un emocionālu spriedzi.

Finansiālais atbalsts aprūpējamām personām / NA ietver gan valsts piešķirtos pabalstus, piemēram, bērna ar invaliditāti kopšanas pabalstu un transporta kompensāciju, gan pašvaldību līdzfinansējumu medicīnas izdevumiem un mājokļa pielāgošanai.

Papildus šim atbalstam NA var izmantot izglītības programmas un kursus par aprūpes jautājumiem, kā arī piekļūt informatīviem materiāliem un tiešsaistes resursiem, kas var būt noderīgi, sniedzot aprūpi. Nacionālā mērogā NA ES Atveseļošanas un noturības mehānisma fonda investīciju projekta Nr.3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība." ietvaros ir iespēja bez sava līdzfinansējuma apgūt SIVA īstenoto Kompetenču attīstības programmu NA. Taču mācību turpināšanai nepieciešams valsts finansējums.

Arī vairākas reliģiskās organizācijas un NVO aktīvi iesaistās, piedāvājot atbalsta grupas, konsultācijas un emocionālu palīdzību. Taču to darbība balstās uz brīvprātību un nereti uz projektu finansējumu, kas apdraud arī šīs atbalsta formas ilgtspēju.

Latvijā nav izveidota vienota sistēma, kas nodrošinātu nepārtrauktu pāreju no veselības aprūpes uz sociālo aprūpi. Pētījumā izgaismoti tādi praktiski šķēršļi kā informācijas apmaiņas trūkums starp ārstniecības iestādēm un sociālajiem dienestiem, nepietiekama sociālo darbinieku iesaiste sociālās aprūpes plānošanā tās sākumposmā un vienotas gadījuma vadības trūkumu.

NA uzskaitē pašvaldībās lielākoties netiek veikta vai notiek fragmentāri. Nav izstrādāta vienota metodika uzskaites veikšanai un pašvaldībām nav juridiska

pienākuma veikt šādu uzskaiti. Papildus tam sociālajos dienestos trūkst kapacitātes (tas izpaužas kā cilvēkresursu nepietiekamība, informācijas tehnoloģiju rīku trūkums, kas kavē sistemātisku datu uzkrāšanu un analīzi).

Analizētā četru ES valstu (Čehija, Slovākija, Slovēnija, Nīderlande) pieredze rāda, ka NA atbalsta sistēmas var būt daudzveidīgas – no finansiāla atbalsta un apdrošināšanas līdz koordinētai aprūpei un elastīgiem darba nosacījumiem. Latvijai ir iespēja pārņemt labās prakses piemērus, piemēram, apmaksātu aprūpētāja atvaļinājumu, dienas aprūpes centrus ar īslaicīgu izmitināšanu, integrētu veselības un sociālās aprūpes modeli un vienotu NA reģistrāciju.

Pētījuma rezultātā kopumā ir izstrādāti vairāki priekšlikumi. Tie ir vērsti uz NA statusa nostiprināšanu un brīvprātīgu NA reģistrēšanas sistēmas izveidi, finansiālu atbalstu NA un viņu nodarbinātības veicināšanu, atbalsta pakalpojumu pieejamības veicināšanu, tostarp īpašu uzmanību pievēršot psiholoģiskā atbalsta pieejamībai NA, informatīva un izglītojoša atbalsta sniegšanu un citiem NA būtiskiem aspektiem.

SUMMARY

The aim of the study “Study on the Situation of Informal Caregivers in Latvia” is to comprehensively assess the situation of informal caregivers in Latvia, identify the problems and needs characteristic of this target group, and develop recommendations for addressing them. The study was carried out by Ltd. “AC Konsultācijas” on behalf of the Ministry of Welfare within the framework of the European Social Fund Plus (ESF+) project No. 4.3.4.3/1/24/I/001 “Evaluations for the Improvement of Evidence-Based Social Policy.”

Although informal caregivers are not legally recognized in Latvia, they are an essential part of the long-term social care system. A study examines the situation of informal caregivers in Latvia through document analysis, international comparisons, surveys, interviews, participatory observations, and focus group discussions.

In Latvia, 17.2% of the population aged 18 to 74 provide informal care. This care is more often provided by women and individuals of working age. The caregiving burden is significant – nearly one-third provide more than 20 hours of care per week, and some exceed 60 hours. Most informal caregivers support close family members, especially parents, spouses, or children, often without formal assistance. In a quarter of cases, caregiving lasts over five years, indicating a long-term commitment.

The research reveals several critical issues faced by informal caregivers in Latvia:

- ▼ Lack of information: Caregivers often struggle to find clear and accessible information about available support, especially at the beginning of their caregiving journey. Resources are fragmented and hard to navigate.
- ▼ Emotional and physical strain: Many caregivers experience burnout, exhaustion, and depression, exacerbated by insufficient psychological support.
- ▼ Work-care conflict: Balancing caregiving responsibilities with paid employment is difficult, leading to stress and reduced income.
- ▼ Financial instability: Long-term caregiving can negatively impact financial security, especially pension savings, as some caregivers reduce working hours or leave their jobs entirely.
- ▼ Mismatch and inaccessibility of social services: Available services may not meet the needs of caregivers or care recipients due to unsuitable content, hours, or poor accessibility. In some cases, services are unavailable or families do not qualify for support, leaving informal caregivers without relief.
- ▼ Limited access to medical and rehabilitation services: Timely access to healthcare, rehabilitation, and assistive technologies is often lacking, complicating care organization.

In Latvia, support provided by the state, municipalities, and NGOs is available, which can significantly ease the burden of caregiving duties for informal caregivers. The state and municipalities provide various services and benefits; however, their scope and availability vary depending on the municipality and the specific circumstances of the family. Most of the support is directed at the person receiving care, but informal caregivers also benefit from the availability of this support. Home care, palliative care, assistant or companion services, technical aids, as well as the involvement of support persons are offered. Several municipalities provide short-term social care and social rehabilitation in institutions, day care centers, specialized workshops, housing adaptation and transport services, and other services. The respite care service, which is a particularly important form of support for informal caregivers, is available in most municipalities, and from January 1, 2026, it will be mandatory for all municipalities to provide it. At the same time, it should be noted that the service is mainly provided in institutional settings rather than at the care recipient's place of residence. In urgent cases, such as deterioration of the informal caregiver's health or the need to visit a doctor, there is a lack of short-term care solutions, which creates insecurity and emotional stress for the informal caregiver.

Financial support for care recipients / informal caregivers includes both state-provided benefits, such as the care allowance for a child with a disability and transport compensation, as well as municipal co-financing for medical expenses and housing adaptation.

In addition to this support, informal caregivers can make use of educational programs and courses on caregiving topics, as well as access informational materials and online resources that may be useful in providing care. At the national level, within the framework of the EU Recovery and Resilience Facility investment project No. 3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitation. Support. Inclusion. Further Education.", informal caregivers have the opportunity to acquire the Competence Development Program implemented by Social Integration State Agency without personal co-financing. However, state funding is required for the continuation of the training.

Several religious organizations and NGOs are also actively involved, offering support groups, counseling, and emotional assistance. However, their activities are based on volunteerism and often rely on project funding, which also threatens the sustainability of this form of support.

Latvia lacks a coordinated system that ensures a continuous transition from healthcare to social care. The study highlights practical obstacles such as the lack of information exchange between medical institutions and social services, insufficient involvement of social workers in the early stages of social care planning, and the absence of unified case management.

Informal caregiver registration in municipalities is mostly not carried out or is done indirectly. There is no unified methodology, legal obligation to register, or sufficient

capacity in municipalities – there is a lack of both human resources and IT tools for data collection.

The analyzed experience of four EU countries (Czech Republic, Slovakia, Slovenia, Netherlands) shows that informal caregiver support systems can be diverse – ranging from financial support and insurance to coordinated care and flexible working conditions. Latvia has the opportunity to adopt good practices, such as paid caregiver leave, day care centers with short-term accommodation, an integrated health and social care model, and unified informal caregiver registration.

As a result of the study, several recommendations have been developed. They are aimed at strengthening the status of informal caregivers and establishing a voluntary registration system for informal caregivers, providing financial support and promoting their employment, improving the availability of support services – including special attention to the accessibility of psychological support for informal caregivers – providing informational and educational support, and addressing other essential aspects relevant to informal caregivers.

1. SITUĀCIJAS APRAKSTS UN PĒTĪJUMA PIELIETOTĀ METODOLOĢIJA

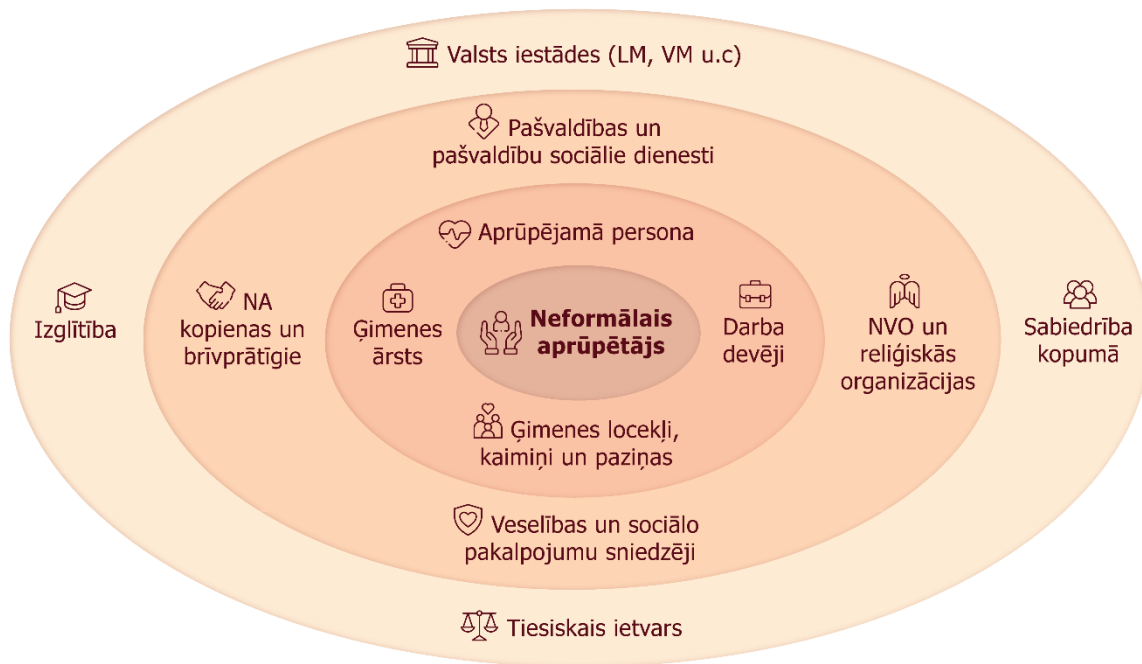
1.1. Situācijas apraksts

NA ekosistēma Latvijā ir daudzveidīga. Tā sastāv no dažādiem savstarpēji saistītiem elementiem, kas kopā veido aprūpes sistēmu un atbalsta mehānismus. Pētījumā katrs no šiem elementiem ir apskatīts atsevišķi – analizējot, kāda ir tā nozīme neformālās aprūpes sistēmā, stiprās un vājās puses, kā arī iespējas uzlabojumiem nākotnē.

NA ieņem centrālo vietu neformālās aprūpes sistēmā, sniedzot atbalstu saviem tuviniekiem viņu dzīves vietā. Aprūpes pamatā visbiežāk ir ģimenes saites, personīga atbildība un uzkrātā praktiskā pieredze, kas papildina valsts, pašvaldību un kopienas sniegto atbalstu. **Kopumā NA atbalsta loku veido šādi līmeņi:**

- ▼ **Mikrolīmenis** – šajā līmenī ir iesaistīti tie, ar kuriem NA ikdienā tieši sadarbojas. Mikrolīmenī NA darbojas tiešā saskarē ar aprūpējamo personu, ģimenes locekļiem, kaimiņiem, aprūpējamās personas ģimenes ārstu un darba devēju (ja NA ir nodarbināts). Šajā līmenī neformālās aprūpes kvalitāti un slodzi būtiski ietekmē aprūpējamās personas veselības stāvoklis un funkcionālās spējas, NA pieejamais atbalsts un attiecības gan ar aprūpējamo personu, gan citām aprūpē iesaistītajām personām. Lai gan pastāv iespējas saņemt palīdzību, tā bieži vien ir fragmentāra, nepietiekami koordinēta.
- ▼ **Mezolīmenis** – šajā līmenī darbojas institūcijas un organizācijas, kas pastarpināti, bet ietekmē NA situāciju – pašvaldību sociālie dienesti, sociālās aprūpes un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji, NVO un reliģiskās organizācijas, kopiena. Šajā līmenī visiem ekosistēmas elementiem ir uzkrāta praktiska pieredze un potenciāls sniegt pielāgotu atbalstu NA, taču to ierobežo atšķirīga atbalsta pieejamība, nepietiekama koordinācija starp elementiem. Kopienas un brīvprātīgo iesaiste ir / var būt vērtīgs resurss, taču tā esošajā sistēmā nav novērtēta un sistemātiski attīstīta.
- ▼ **Makrolīmenis** – šis līmenis ietver plašākas struktūras, kas nosaka kopējo kultūras un politisko kontekstu, kurā aprūpe notiek: valsts iestādes (piemēram, LM, VM un to padotības iestādes), tiesisko ietvaru, sabiedrību kopumā (tās vērtības, normas, attieksmi pret aprūpi u.tml.), izglītības pieejamību un saturu. Lai gan valsts īstenotajā politikā pastāv atsevišķi atbalsta mehānismi NA, NA loma joprojām nav juridiski nostiprināta. Trūkst vienotas un koordinētas sadarbības starp veselības aprūpes, sociālo, nodarbinātības un izglītības politiku, ņemot vērā NA vajadzības (skatīt 1. attēlu).

Attēls 1. NA ekosistēma



1.2. Izmantotā metodoloģija un tās pamatojums

Lai iegūtu plašu izpratni un dažādus skatījumus par NA situāciju Latvijā, tika izmantota daudzpusīga pētījuma metodoloģija, kas apvienoja kvalitatīvās un kvantitatīvās pētniecības pieejas:

- ▼ **Dokumentu un normatīvā ietvara analīze.** Latvijas un ārvalstu situācijas izpētes ietvaros tika veikta normatīvo aktu kontentanalīze ar mērķi izvērtēt tiesisko ietvaru, kas reglamentē atbalsta nodrošināšanu NA un aprūpējamajām personām, salīdzināt dažādu ES valstu pieredzi, identificēt tendences un labās prakses, kā arī izveidot informācijas bāzi par neformālās aprūpes situāciju un ar to saistītajiem izaicinājumiem. Tika analizēti politikas plānošanas dokumenti, likumi, Ministru kabineta noteikumi un pašvaldību saistošie noteikumi, kas reglamentē sociālās politikas jomu un atbalsta pakalpojumus pašvaldībās. Ārvalstu analīzē iekļautas Slovākijas, Čehijas, Nīderlandes un Slovēnijas politikas nostādnes, izmantojot MISSOC, Eurocarers un šo valstu attiecīgo ministriju resursus. Papildus tika izmantoti pēdējo piecu gadu laikā veiktie pētījumi, publikācijas, OECD un EK dokumenti, kas sniedza teorētisko un praktisko kontekstu neformālās aprūpes situācijā Latvijā un Eiropā. Plašāku informāciju skatīt 1. nodevumā "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika", 2. nodevumā "Neformālā aprūpētāja Latvijā ekosistēmas izveide un priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem neformālajiem aprūpētājiem Latvijā" un 3. nodevumā "Neformālo aprūpētāju kvantitatīvā aptauja".
- ▼ **Statistikas datu analīze.** Lai nodrošinātu kvantitatīvu pamatu tiesiskā regulējuma un literatūras izvērtējumam, kā arī identificētu būtiskās tendences un atšķirības un pamatotu secinājumus ar empīriskiem pierādījumiem, tika veikta statistikas datu analīze par valsts un pašvaldību sniegto atbalstu un finansējumu, kā arī neformālās aprūpes mērķa grupu, izmantojot CSP, VDEĀVK, LM, VM un pašvaldību datus par 2018.–2024. gadu. Ārvalstu kontekstā tika izmantoti attiecīgo ES valstu (Slovākijas, Čehijas, Nīderlandes, Slovēnijas) statistikas iestāžu un citu kompetento institūciju dati. Datu analīzei tika pielietotas aprakstošās un salīdzinošās metodes, iegūtie rezultāti izklāstīti 1. nodevumā "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika".
- ▼ **Sociālo dienestu un NVO aptaujas.** Esošās situācijas izpētes ietvaros 2024. gada decembrī tika veiktas divas aptaujas, kuru nolūks bija iegūt daudzpusīgu informāciju par pašvaldību sociālo dienestu un organizāciju sniegtajiem atbalsta mehānismiem NA. Vienā aptaujā piedalījās pašvaldību sociālie dienesti (kopskaitā 35 no 43) un otrā – NVO (kopskaitā deviņas no 63). Papildus tika veiktas 15 ekspresintervijas ar nevalstiskajām un reliģiskajām organizācijām, kas nebija piedalījušās aptaujā, lai pārrunātu aptaujā minētos jautājumus. Kvantitatīvie dati analizēti pielietojot aprakstošās

statistikas metodi, kvalitatīvie – pielietojot tematiskās analīzes metodi. Plašāku informāciju skatīt 1. nodevumā "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika".

▼ **Infografikas izstrāde par pieejamo atbalstu NA Latvijā publicēšanai LM mājaslapā.**

Infografikas mērķis ir koncentrēti un vizuāli atspoguļot neformālās aprūpes būtību Latvijā, raksturojot NA jēdzienu, aprūpes veidus, aprūpējamo personu funkcionēšanas ierobežojumus un apkopojot galvenos atbalsta mehānismus NA un aprūpējamām personām, tostarp sociālos pakalpojumus, pabalstus, apmācības, psihosociālo palīdzību un tehnisko palīgīdzekļu nodrošinājumu.

▼ **Reprezentatīva Latvijas iedzīvotāju aptauja.** Pētījuma ietvaros 2025. gada jūnijā tika īstenota aptauja ar mērķi iegūt datus par NA īpatsvaru Latvijā un noskaidrot, kādi ir būtiskākie NA izaicinājumi, sniedzot aprūpi. 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 mājāsaimniecībai.

Aptaujā piedalījās 2000 Latvijas iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 74 gadiem, aptauja norisinājās tiešsaistē. Izlase tika veidota pēc kvotu un nejaušās atlases principiem, rezultāti svērti pēc pieciem demogrāfiskiem parametriem – vecuma, dzimuma, reģiona, apdzīvotas vietas tipa un tautība atbilstoši PMLP 2025. gada datiem). Datu analīze veikta IBM SPSS programmatūrā, analizē izmantotas statistiskās apstrādes metodes, pielietojot biežuma sadalījumus un krustojumus. Plašāku informāciju skatīt 3. nodevumā "Neformālo aprūpētāju kvantitatīvā aptauja".

Gan šīs aptaujas, gan EU-SILC 2016. gada moduļa "Mājas aprūpe" dati var kalpot kā pamats (bāze) turpmākiem pētījumiem par neformālo aprūpi Latvijā. Tomēr jāņem vērā abu pētījumu būtiskās metodoloģiskās atšķirības, kas detalizētāk raksturotas 3. nodevumā "Neformālo aprūpētāju kvantitatīvā aptauja". Lai arī atsevišķi jautājumi tika pārņemti no EU-SILC moduļa, šajā aptaujā izmantotais jautājumu loks ir plašāks, tādējādi nodrošinot dziļāku ieskatu neformālās aprūpes sniegšanas aspektos, kas var būt noderīgs salīdzinošu pētījumu veikšanā.

▼ **Padziļinātās intervijas ar NA, viņu tuviniekiem un aprūpējamām personām.** Lai padziļināti izprastu NA, viņu tuvinieku un aprūpējamo personu pieredzi, vajadzības un izaicinājumus, pētījuma ietvaros 2025. gada februārī un martā tika veiktas 28 intervijas ar NA, četras intervijas ar tuviniekiem un sešas ar aprūpējamām personām, kā arī astoņas daļēji strukturētas intervijas ar NA. Informantu atlase veikta, ņemot vērā reģionu, dzimuma, valodas, vecuma, nodarbinātības, aprūpes intensitātes un aprūpējamā profila kritērijus.

Dati analizēti pielietojot tematiskās analīzes metodi. Plašāku informāciju skatīt 2. nodevumā "Neformālā aprūpētāja Latvijā ekosistēmas izveide un priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem neformālajiem aprūpētājiem Latvijā".

- ▼ **Līdzdalīgie novērojumi.** Pētījumā laika periodā no 2025. gada 20. februāra līdz 2025. gada 14. aprīlim tika veikti pieci NA līdzdalīgie novērojumi (kopā 250 stundas jeb 50 stundas katrā līdzdalīgā novērojuma gadījumā). Katrā reģionā (Vidzemes, Kurzemes, Zemgales, Latgales un Rīgas reģionā) tika veikts viens līdzdalīgais novērojums, izmantojot selektīvo, atklāto novērošanu. Metodes nolūks bija novērot NA mijiedarbību ar aprūpējamo personu un apkārtējo vidi, kas sniedza iespēju analizēt emocionālo, fizisko un sociālo slodzi, kā arī pieejamos atbalsta mehānismus. Līdzdalīgie novērojumi tika veikti dažādos diennakts laikos. Datu analīzē tika izmantota tematiskās analīzes pieeja. Tās ietvaros tika izmantota MAXQDA programmatūra datu strukturētai interpretācijai. Plašāku informāciju skatīt 2. nodevumā "Neformālā aprūpētāja Latvijā ekosistēmas izveide un priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem neformālajiem aprūpētājiem Latvijā".
- ▼ **Institūciju un organizāciju intervijas.** Lai padziļināti izprastu NA vajadzības un ikdienas izaicinājumus, kā arī izvērtētu pastāvošos sadarbības mehānismus starp valsti, pašvaldībām un nevalstisko sektoru, kā arī starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes jomām, pētījumā tika veiktas 19 daļēji strukturētas intervijas ar politikas veidotājiem, sociālo dienestu, NVO un citu organizāciju pārstāvjiem. Intervijas tika veiktas 2025. gada aprīlī. Dati analizēti pielietojot tematiskās analīzes metodi, identificējot NA vajadzības, sadarbības mehānismus un attīstības virzienus. Plašāku informāciju skatīt 2. nodevumā "Neformālā aprūpētāja Latvijā ekosistēmas izveide un priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem neformālajiem aprūpētājiem Latvijā".
- ▼ **Sociālā dizaina pieeja.** Sociālā dizaina pieejā NA definēts kā "lietotājs". Tā tika izmantota, lai padziļināti izprastu NA vajadzības, sajūtas un emocionālo pieredzi dažādos neformālās aprūpes posmos, vienlaikus atklājot būtiskākos saskarsmes punktus ar atbalsta sistēmu un nodrošinot dziļāku izpratni par vajadzībām aprūpes laikā. Balstoties uz empīriskajiem datiem, tika izstrādāti pieci tipiskie NA profili. Tika izveidots NA ekosistēmas modelis trīs līmeņos (mikro, mezo, makro), pārņemot un pielāgojot Bronfenbrennera teoriju²⁰, un

²⁰ Urijs Bronfenbrenners izstrādāja ekoloģisko sistēmu teoriju, kas skaidro, ka cilvēka attīstību nosaka vairāku savstarpēji saistītu vides līmeņu mijiedarbība, sākot no tiešās apkārtnes, piemēram, ģimenes, līdz plašākām sabiedrības struktūrām, piemēram, kultūrai. Teorijā izdalītas piecas sistēmas:

- Mikrosistēma: tuvākā vide un cilvēki, ar kuriem indivīds ikdienā tieši mijiedarbojas (piemēram, ģimene, draugi, skola).
- Mezosistēma: dažādu mikrosistēmu mijiedarbība, piemēram, attiecības starp ģimeni un skolu.

tika izstrādāts NA vajadzību/izaicinājumu kartējums. Plašāku informāciju skatīt 2. nodaļā "Neformālā aprūpētāja Latvijā ekosistēmas izveide un priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem neformālajiem aprūpētājiem Latvijā".

- ▼ **Fokusgrupu diskusijas.** Lai apzinātu NVO/institūciju viedokļus par iespējamiem risinājumiem turpmākai NA identificēšanai un datu uzkrāšanai par NA, kā arī piemērotākajām metodēm NA vajadzību apzināšanai un īstenoto atbalsta pasākumu lietderības novērtēšanai, 2025. gada 25. septembrī tika organizētas divas fokusgrupas diskusijas. Pirmajā diskusijā piedalījās četru reģionu (Latgales, Kurzemes, Vidzemes un Rīgas reģiona) un Rīgas valstspilsētas pašvaldības sociālie dienesti, Latvijas Sociālo darbinieku biedrības un SIVA pārstāvji. Otrajā fokusgrupā piedalījās sešu NVO pārstāvji, kuri ikdienā savā darbībā saskaras ar NA, un LDDK pārstāvis.

Diskusijās tika apspriesti jautājumi par to, kā turpmāk NA varētu tikt identificēti, kādai būtu jāizskatās NA identificēšanas sistēmai, kā noteikt NA vajadzības un kādi varētu būt galvenie šķēršļi vai izaicinājumi diskusijā apspriesto ideju īstenošanā. Iegūtie dati tika analizēti, izmantojot tematiskās analīzes pieeju.

-
- Ekzosistēma: ārēji apstākļi, kas netieši ietekmē individu, piemēram, vecāku darba vide vai pašvaldības pakalpojumi.
 - Makrosistēma: plašāks sabiedrības, kultūras un vērtību konteksts.
 - Hronosistēma: attīstības pārmaiņas laika gaitā, piemēram, dzīves pārejas vai sabiedrības vēsturiskie notikumi.

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

2. ESOŠĀ SITUĀCIJA UN LABĀS PRAKSES PIEMĒRI

2.1. Esošā atbalsta sistēma Latvijā

Latvijā **NA juridiski nav atzīti**, tomēr tie ir būtiska ilgtermiņa sociālās aprūpes sistēmas daļa. Neformālā aprūpe ir nozīmīgs, bet nepietiekami novērtēts un atbalstīts resurss, kas lielā mērā balstās uz pieņemumu, ka aprūpes pienākumus uzņemsies ģimenes locekļi. Tās ekonomiskā nozīme un sociālais devums joprojām nav pilnībā apzināts un atspoguļots valsts politikā. Lai arī tās vērtība tiek lēsta aptuveni 1,9 % no iekšzemes kopprodukta²¹, tā netiek sistemātiski iekļauta aprūpes sistēmas plānošanā, veidojot "slēpto vērtību".²²

Apzinoties pieaugošo vajadzību pēc ilgtspējīgiem risinājumiem, **politikas plānošanas dokumentos**, tostarp Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādnēs 2021.–2027. gadam²³ un Plānā ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam²⁴, **iezīmēta neformālās aprūpes attīstība**, paredzot vairākus atbalsta virzienus: pakalpojumu pieejamības paplašināšanu, starpdisciplināru pakalpojumu attīstību, mācības un aprūpes prasmju apguvi, tehnoloģisko un digitālo rīku izmantošanu, brīvprātīgā darba veicināšanu, kā arī darba devēju izpratnes stiprināšanu.

Valsts un pašvaldību pakalpojumi pārsvarā vērsti uz aprūpējamās personas atbalstu, nevis uz NA vajadzībām. Tāpēc NA nereti spiesti pielāgot savu privāto dzīvi un nodarbinātību, lai nodrošinātu nepieciešamo aprūpi.

NA tiek nodrošināts gan tiešais atbalsts – valsts pabalsti (piemēram, bērna ar invaliditāti gadījumā), sociālie pakalpojumi, psihosociālā palīdzība un izglītojošas programmas, gan arī netiešais atbalsts caur aprūpējamo personu, kas ietver veselības aprūpes pakalpojumus, valsts un pašvaldību pabalstus un sociālos pakalpojumus, kā arī citus atbalsta veidus. Saņemtais finansiālais atbalsts aprūpējamajai personai dod iespēju daļu līdzekļu novirzīt NA sniegtās aprūpes atlīdzināšanai. Tomēr, vērtējot tieši NA mērķēto **valsts un pašvaldību atbalstu, jāsecina, ka tas ir nepietiekams un nav sistēmisks.**

²¹ European Commission Directorate-General for Employment Social Affairs and Inclusion. (2021). Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU. Publications Office of the European Union. Pieejams: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/bafbb918-2197-11ec-bd8e-01aa75ed71a1/language-en>

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

²³ Ministru kabinets. (2021). Par sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņēm 2021–2027 gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/325828-par-socialas-aizsardzibas-un-darba-tirgus-politikas-pamatnostadnem-2021-2027-gadam>

²⁴ Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>

Pašvaldību līmenī NA pieejami atsevišķi atbalsta pasākumi, taču finansiālais nodrošinājums ir nevienmērīgs, kas būtiski ietekmē pakalpojumu pieejamību atkarībā no aprūpējamā dzīvesvietas. Piemēram, atelpas brīža pakalpojums, kas ir īpaši nozīmīgs NA un no 2026. gada būs obligāti jānodrošina visām pašvaldībām neatkarīgi no to lieluma un iedzīvotāju skaita, pašlaik pieejams tikai 28 jeb 65 % no visām pašvaldībām. Pašvaldības pēc savas iniciatīvas nodrošina arī pabalstus, palīdzību medicīnas izdevumu apmaksai, rehabilitācijai, speciālistu konsultācijas un atbalsta grupas, tomēr Latvijas pašvaldību budžetā nav speciāla finansējuma NA atbalstam, kas neveicina vienotu pieeju.

NA ikdienu būtiski atvieglo netiešie atbalsta pasākumi. No valsts finansētā atbalsta nozīmīgākie ir veselības aprūpe mājās, paliatīvā aprūpe, asistents/pavadonis un tehnisko palīg līdzekļu nodrošinājums. Pašvaldības piedāvā aprūpes mājās pakalpojumu, īslaicīgu sociālo aprūpi un rehabilitāciju institūcijā, kā arī dienas aprūpes centra, specializētās darbnīcas, mājokļa pielāgošanas un transporta pakalpojumu. Universāli pieejams atbalsts ir sociālā darbinieka konsultācijas un psihosociālais atbalsts.

Veicot pašvaldību sniegto pakalpojumu analīzi, secināms, publiski pieejamā informācija – gan pašvaldību saistošie noteikumi, gan tīmekļvietnes – nesniedz iedzīvotājiem aktuālu un viegli uztveramu informāciju par pieejamo atbalstu pašvaldībās. **Pašvaldību normatīvais regulējums par sociālo pakalpojumu sniegšanas kārtību ir sadrumstalots, un pakalpojumu saturs dažādās pašvaldībās atšķiras.**

Lai gan pašvaldības finansē sociālos pakalpojumus, to piešķiršanu bieži **ierobežo ienākumu sliekšnis**, un, to pārsniedzot, atbalsts vairs netiek nodrošināts. Tādējādi palīdzību nesaņem personas, kuru ienākumi nedaudz pārsniedz noteikto robežu, lai gan finansiālā situācija joprojām ir sarežģīta.

Neformālās aprūpes sniegšana nereti rada **fizisku un emocionālu izsīkumu**, jo ilgstoša aprūpe saistīta ar lielu slodzi, augstu izdegšanas un depresijas risku. Tomēr pašvaldībās un valsts līmenī trūkst atbalsta mehānismu, kas palīdzētu NA pārvarēt šo psiholoģisko spriedzi.

SIVA **apmācības** nodrošina NA zināšanas medicīnā, aprūpē, saskarsmē, sadzīvē, ergonomikā, tiesībās un pašaprūpē, taču tās pašlaik tiek īstenotas pilotprojektā²⁵. Pašvaldībās savukārt trūkst regulāru profesionālu apmācību, tādēļ nepieciešamās prasmes NA bieži jāapgūst patstāvīgi. Daļēja apmācība tiek nodrošināta aprūpes mājās pakalpojuma ietvaros, taču šis pakalpojums nav pieejams visām ģimenēm, līdz ar to daudziem NA nav iespējas pilnveidot zināšanas aprūpē. Papildu iespējas piedāvā komersantu un NVO programmas un kursi par aprūpi, pirmo palīdzību un

²⁵ Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma fonda investīciju projekts Nr.3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība."

slimību specifiku, kā arī informatīvie materiāli un tiešsaistes resursi. Lai gan tīmekļvietnēs pieejams plašs informatīvo materiālu klāsts, to atrašana nereti ir sarežģīta un atkarīga no personas digitālās prasmes, zināšanām par iestādēm un piekļuves interneta resursiem. Pieejamie materiāli pārsvarā sagatavoti vienkāršā valodā un aptver būtiskāko.

Viens no lielākajiem izaicinājumiem NA atbalsta plānošanā ir pašvaldību sociālo dienestu **spēja identificēt un uzrunāt NA**, lai sniegtu informatīvu un praktisku palīdzību. Centralizētas uzskaites sistēmas trūkums apgrūtina datu ieguvī par NA skaitu, vajadzībām un ietekmi uz darba tirgu, bet to apzināšana bieži atkarīga no sociālo dienestu iniciatīvas vai pašu NA vērsšanās pēc atbalsta.

Nozīmīgu lomu NA atbalsta sistēmā spēlē NVO un reliģiskās organizācijas.

NVO pārsvarā specializējas personu ar noteiktām saslimšanām vai FT interešu pārstāvībā, nodrošinot sociālos pakalpojumus, praktisku palīdzību un atbalstu arī no ziedojumiem. Reliģiskās organizācijas sniedz garīgu atbalstu ikvienam. To lielākais pienesums ir psihosociālais un garīgais atbalsts, praktiski padomi un akūtu vajadzību nodrošināšana, taču aktivitātes lielā mērā balstās uz brīvprātību un ierobežotu finansējumu. Lai arī sistēma nav vienota, šādi pasākumi palīdz NA saglabāt līdzsvaru starp aprūpi un personīgo dzīvi, mazina izdegšanas risku un ilgtermiņā uzlabo aprūpes kvalitāti.

Latvijā **nav vienotas NVO**, kas pārstāvētu NA intereses. Pārstāvniecība notiek fragmentēti – caur organizācijām, kas apvieno noteiktas mērķa grupas vai specializējas konkrētās saslimšanās, tāpēc pārstāvniecība koncentrējas uz noteiktiem jautājumiem, savukārt trūkst kopējas platformas, kas aptvertu visas NA vajadzības. Slovākijas un Nīderlandes pieredze ir veiksmīgi piemēri, kur viena NVO pārstāv NA intereses, sadarbojas ar politikas veidotājiem un sniedz praktisku atbalstu, tostarp informāciju, konsultācijas un resursus.

NA nereti spiesti samazināt darba slodzi vai pat pamest darbu, lai nodrošinātu nepārtrauktu aprūpi. Darba likums paredz vairākus instrumentus **darba un aprūpes pienākumu apvienošanai**: līdz piecām neapmaksātām aprūpētāja brīvdienām gadā, iespēju vienoties par nepilnu darba laiku, izmantot īslaicīgu prombūtni, pielāgot darba grafiku vai strādāt attālināti, kā arī noteiktos gadījumos izmantot ikgadējo apmaksāto atvaļinājumu sev piemērotākajā laikā. Tomēr Latvijā trūkst mehānisma ienākumu zuduma kompensēšanai, un darba devējiem nav pienākuma pielāgot darba apstākļus NA, kas rada finansiālas grūtības un negatīvi ietekmē sociālo nodrošinājumu.

Kopumā, neskatoties uz jau vairākiem pieejamiem atbalsta pasākumiem, Latvijā neformālās aprūpes nodrošināšanā trūkst koordinētas sadarbības starp iesaistītajām pusēm – valsti, pašvaldībām, NVO, reliģiskajām organizācijām un komersantiem. Atbalsts tiek plānots katras institūcijas līmenī, bieži bez informācijas apmaiņas par citu sniegtajiem pakalpojumiem. Ir gadījumi, kad sociālie

dienesti sadarbojas ar organizācijām vai iesaka NA vērsties pie tām, kā arī NVO pilda starpnieka lomu starp NA un sociālo dienestu. Sistēmā lielāka loma jāpiešķir arī ārstniecības personām, kuras, diagnosticējot slimību vai izrakstot pacientu no stacionāra, varētu novirzīt NA uz sociālo dienestu un atbalsta organizācijām.

2.2. Situācija un labās prakses piemēri ārvalstīs

Neformālā aprūpe daudzās Eiropas valstīs galvenokārt balstās uz ģimenes locekļu un citu tuvinieku iesaisti, taču arvien lielāka uzmanība tiek pievērsta arī NA atbalsta nodrošināšanai. Atbalsta veidi dažādās valstīs ir atšķirīgi – no sociālās apdrošināšanas iemaksām, finansiālā atbalsta un elastīgiem darba nosacījumiem līdz mērķtiecīgām apmācībām, atelpas brīža pakalpojumiem un koordinētai sadarbībai starp veselības un sociālās aprūpes institūcijām. Salīdzinošā analīze par Slovākijas, Čehijas, Nīderlandes un Slovēnijas pieredzi iezīmē gan kopīgus izaicinājumus, piemēram, nepietiekamu datu uzkrāšanu un apmācību trūkumu, gan atšķirīgus risinājumus, tostarp plašākus finansiālā un praktiskā atbalsta mehānismus vai īpaši izstrādātas atbalsta programmas aprūpētājiem. Šī pieredze parāda, ka, lai gan pieejas un risinājumi dažādās valstīs atšķiras, to kopīgais mērķis ir nodrošināt labāku aprūpi un atvieglot NA ikdienu.

Veicot Slovākijas, Čehijas, Slovēnijas un Nīderlandes NA atbalsta sistēmas analīzi, secināms, ka vairākas pieejas, problēmas un atbalsta pasākumi kopumā ir līdzīgi Latvijai:

- ▼ **Slovākijā** ilgtermiņa aprūpe lielā mērā balstās uz neformālo aprūpi un NA iesaisti. NA nav nodrošināts pietiekams un visaptverošs atbalsts. Līdzīgi kā Latvijā, Slovākijā nepastāv sistēmiska NA uzskaitē, NA pieejama tikai neformāla zināšanu un prasmju apguve – pašizglītošanās ceļā, vai konsultējoties ar sociālo darbinieku vai veselības aprūpes speciālistu. Arī Slovākijā ir pieejami aprūpes mājās, mobilās aprūpes, dienas aprūpes centru un asistenta pakalpojumi. Vienlaikus tiek atzīts, ka līdzīgi kā Latvijā pakalpojumu pieejamība var atšķirties dažādās pašvaldībās. Arī Slovākijā, tāpat kā Latvijā, ir pieejams pabalsts ģimenēm, kurās aug bērni ar invaliditāti.
- ▼ **Čehijā**, līdzīgi kā Latvijā, atbalsts NA tiek novērtēts kā minimāls un nepietiekams. Trūkst organizētu NA apmācību, netiek sistēmiski uzkrāti dati par personām, kas sniedz neformālo aprūpi. Čehijā līdzīgi kā Latvijā ir pieejams atelpas brīža, dienas aprūpes centra, aprūpes mājās un "drošības pogas" pakalpojums, kā arī praktiska palīdzība, piemēram, higiēnas nodrošināšana un pārtikas/pusdienu sagāde.
- ▼ **Nīderlandē**, līdzīgi kā Latvijā, NA nesaņem tiešu atlīdzību, un valsts un pašvaldības atbalsts galvenokārt ir vērst uz aprūpējamajām personām, nodrošinot, piemēram, aprūpi mājās, mājvietas pielāgošanu un transportu.

Atbalsta pieejamība atšķiras starp pašvaldībām, un daļa NA netiek sasniegti, jo neidentificē sevi kā aprūpētājus. NA atbalsta organizācijas sniedz informāciju, praktisku un emocionālu palīdzību, savukārt pašvaldības piedāvā atelpas brīža iespējas – īslaicīgu aprūpi un pieskatīšanu. NA joma nav juridiski reglamentēta, tāpēc datu apkopošana galvenokārt balstās uz pētījumiem un aptaujām.

- ▼ **Slovēnijā**, tāpat kā Latvijā, neformālā aprūpe ir ļoti izplatīta un veido būtisku ilgtermiņa aprūpes sistēmas daļu, galvenokārt balstoties uz ģimenes locekļu un citu NA atbalstu. Formālā aprūpe bieži tiek izmantota kā papildinājums ģimenes sniegtajai aprūpei. NA ir tiesības uz aizvietojošo aprūpi savas prombūtnes laikā, aprūpi nodrošinot institūcijā, mājās vai pagaidu naudas pabalsta veidā. NVO ir atbalsts NA, nodrošinot gan apmācības, gan cita veida atbalstu.

Veiktā ES valstu – Slovākijas, Nīderlandes, Čehijas un Slovēnijas – analīze liecina, ka mērķtiecīgs finansiālais atbalsts, sociālā apdrošināšana, risinājumi darba un aprūpes pienākumu līdzsvarošanai, regulāras apmācības, atelpas brīža pakalpojuma paplašināšana, integrēta sociālā un veselības aprūpe un citi risinājumi veicina ilgtspējīgu NA atbalsta sistēmu. Balstoties uz šo pieredzi, izstrādāti vairāki ieteikumi NA atbalsta sistēmas pilnveidošanai Latvijā:

- ▼ **Skaidrs politikas virziens neformālās aprūpes atbalstam:** Lai nodrošinātu ilgtspējīgu un stabilu neformālās aprūpes sistēmu, izstrādāt Neformālās aprūpes atbalsta plānu, kas sniegtu skaidru politisko un juridisko ietvaru, t.sk. par nepieciešamajām izmaiņām normatīvajos aktos, noteiktu mērķtiecīgu atbalstu NA un veicinātu sadarbību starp iesaistītajām pusēm (saskaņā ar Slovākijas, Nīderlandes, Čehijas un Slovēnijas pieeju).
- ▼ **Finansiālais atbalsts:** Nodrošināt mērķtiecīgu un tiešu finansiālo atbalstu NA (saskaņā ar Slovākijas, Čehijas, Nīderlandes un Slovēnijas pieeju), piemēram, piešķirot pabalstu aprūpei, kā arī atbalstot NA ar sociālās apdrošināšanas iemaksām periodā, kad tiek sniegta neformālā aprūpe. Ieviešot neformālās aprūpes pabalstu Latvijā, būtiski izvērtēt Slovākijas un citu valstu pieredzi un ar to saistītos izaicinājumus, lai novērstu situāciju, kurā pabalsts formāli pastāv, bet faktiski ir pieejams tikai ierobežotam un salīdzinoši nelielam NA lokam. Tāpat jānodrošina, ka pabalsts atbilst aprūpētāju vajadzībām, veicina iespēju apvienot aprūpes pienākumus ar algotu darbu un nerada papildu sarežģījumus.
- ▼ **Apdrošināšana:** Nodrošināt, ka NA ir sociāli apdrošināti visās jomās vai vismaz pensiju, invaliditātes un bezdarba apdrošināšanā (saskaņā ar Slovākijas, Nīderlandes un Slovēnijas pieeju).
- ▼ **Apmācības:** nodrošināt ilgtspējīgu, regulāru apmācību programmu NA, kas sniegtu zināšanas un praktiskas iemaņas ar neformālo aprūpi saistītos jautājumos, t.sk. neparedzamās situācijās, sniegtu emocionālu atbalstu un ļautu apzināt pieejamos resursus, lai tādējādi uzlabotu aprūpes kvalitāti un

atvieglotu NA ikdienu. Rekomendējams piedāvāt apmācības gan klātienē, gan tiešsaistē, nodrošinot to pieejamību visos reģionos (balstoties uz Nīderlandes un Slovēnijas pieredzi). Apsveramas arī apmācību programmas, kas palīdzētu NA veiksmīgi atgriezties darba tirgū pēc ilgstošas aprūpes nodrošināšanas, līdzīgi kā tas notiek Slovēnijā. Vienlaikus būtu jāapsver specializētas konsultācijas/apmācības NA saskarsmei ar aprūpējamo personu, piemēram, par seksuālās dzīves jautājumiem, konfliktu risināšanu un citām būtiskām tēmām.

- ▼ **Atelpas brīdis:** Lai gan Latvijā tiek nodrošināts pašvaldību finansēts atelpas brīža pakalpojums līdz 30 diennaktīm gadā, tā pieejamība joprojām ir ierobežota, pakalpojums tiek nodrošināts mazliet vairāk nekā pusē pašvaldību. Tāpēc nepieciešams turpināt šī pakalpojuma attīstību, vienlaikus apsverot Slovākijas pieredzi, kur piešķirtais atelpas periods tiek uzskatīts par apmaksātu atvaļinājumu, kura laikā NA tiek nodrošināts aprūpes pabalsts un sociālā apdrošināšana. Tāpat ir vērts apsvērt Slovēnijas pieredzes paplašināšanu, kurā NA aizvietošanas periodā aprūpējamā persona var saņemt ne tikai aprūpi institūcijā vai mājās, bet arī pabalstu, kura apmērs tiek noteikts atbilstoši aprūpes kategorijai un kuru var izmantot samaksai citai personai, piemēram, uzticamam cilvēkam no ģimenes vai citam no tuvākā loka. Latvijā šādu iespēju pašlaik nodrošina tikai Tukuma novada pašvaldība.
- ▼ **Dienas aprūpes centra pakalpojuma paplašināšana:** Lai atvieglotu NA slodzi un nodrošinātu nepārtrauktu aprūpējamās personas aprūpi, balstoties uz Čehijas pieredzi, ieteicams attīstīt nedēļas dienas aprūpes centra pakalpojumu, piedāvājot izmitināšanu, aprūpi, sociālās un terapeitiskās aktivitātes, kā arī juridisko un praktisko atbalstu. Ir būtiski nodrošināt elastīgus un kompleksus risinājumus, tostarp transporta pakalpojumus uz/no dienas aprūpes centra, lai samazinātu NA iesaisti aprūpes organizēšanā. Pakalpojuma pieejamība būtu īpaši svarīga strādājošiem NA.
- ▼ **Darba un aprūpes pienākumu līdzsvarošana:** Lai arī Darba likums Latvijā paredz darbiniekiem iespēju pieprasīt līdz piecām darba dienām ilgu neapmaksātu aprūpētāja atvaļinājumu, ir vērts apsvērt Slovākijas pieredzi, kur aprūpētāja atvaļinājums ir apmaksāts, un Slovēnijas pieredzi, kur neapmaksāta aprūpētāja atvaļinājuma laikā darba devējs turpina veikt sociālās apdrošināšanas iemaksas, kā arī Nīderlandes pieeju, kas paredz dažādas aprūpes atvaļinājuma iespējas: īstermiņa (līdz 10 dienām gadā ar 70 % algas saglabāšanu), ilgtermiņa (līdz 6 nedēļām bez apmaksas) un apmaksātu ārkārtas atvaļinājumu pēkšņu situāciju gadījumos. Papildus apsverama arī Nīderlandes pieredze, kur valdības finansējums Darba un neformālās aprūpes fondam ļauj atbalstīt darba devējus darba vides pielāgošanā un NA atbalsta nodrošināšanā.
- ▼ **Integrēts sociālās un veselības aprūpes modelis:** Ir būtiski attīstīt integrētu sociālās un veselības aprūpes modeli, kas balstās uz ciešu sadarbību

starp veselības aprūpes un sociālās aprūpes speciālistiem, lai nodrošinātu pieejamāku aprūpi, atvieglotu NA slodzi, uzlabotu aprūpējamo personu dzīves kvalitāti un samazinātu hospitalizācijas nepieciešamību. Citu valstu pieredze rāda, ka šāda pieeja efektīvi nodrošina medicīniskos pakalpojumus aprūpē mājās. Lai veiksmīgi ieviestu šo modeli Latvijā, jāstiprina sadarbība starp veselības un sociālās aprūpes sektoriem, izveidojot koordinētu sistēmu un multidisciplināras komandas, jāattīsta NA apmācības, lai viņi varētu sniegt pamata medicīnisko aprūpi un laikus atpazīt veselības stāvokļa pasliktināšanos, kā arī jānodrošina medmāsu iesaiste aprūpē mājās, tādējādi mazinot stacionāru noslodzi.

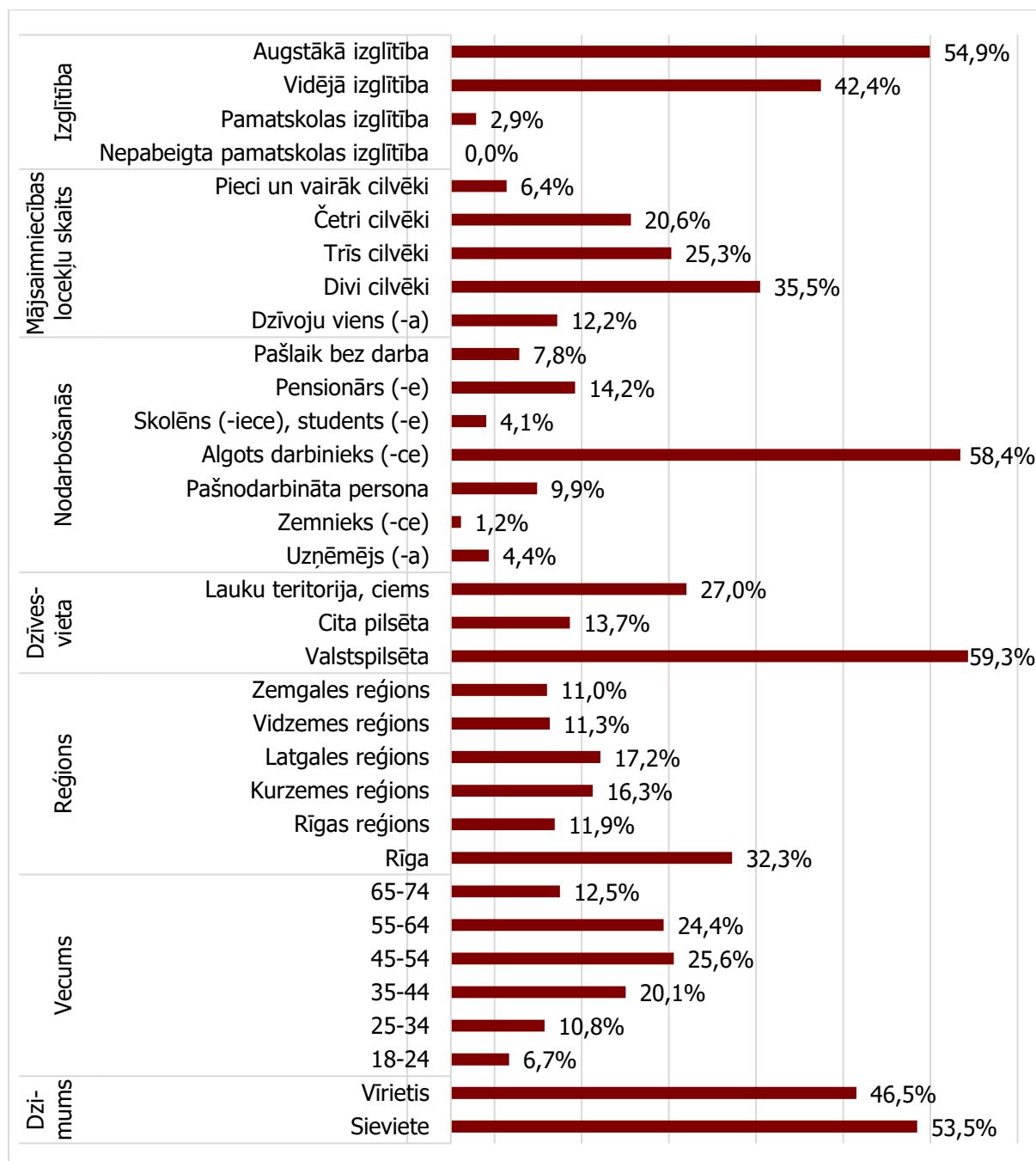
- ▼ **Neformālās aprūpes koordinācija un atbalsts:** Lai uzlabotu NA atbalstu un sadarbību ar formālās aprūpes darbiniekiem, balstoties uz Slovēnijas pieredzi, ieteicams sociālajā dienestā nodrošināt vienu kontaktpersonu (gadījuma vadītāju), ar kuru sadarbojas NA. Šī persona koordinētu saziņu ar veselības un sociālās aprūpes speciālistiem, sniegtu nepieciešamo informāciju un atbalstu, kā arī palīdzētu risināt ar aprūpi saistītus jautājumus, tādējādi atvieglot aprūpētāju slodzi un uzlabojot aprūpes kvalitāti. Nīderlandes pieejā veiksmīgi ieviesti dažādi atbalsta mehānismi, tostarp konsultanti, kas palīdz NA organizēt aprūpi un risināt finanšu un nodarbinātības jautājumus, kā arī brīvprātīgo palīdzība un pašvaldību pateicības programmas NA.
- ▼ **NA interešu aizstāvība:** Latvijā neviena organizācija nepārstāv NA intereses nacionālā un reģionālā līmenī, tāpēc ir būtiski uzsākt dialogu starp NA, politikas veidotājiem un pašvaldībām, organizējot regulāras darba grupas vai konsultācijas, lai nodrošinātu NA vajadzību iekļaušanu politikas plānošanas dokumentos un normatīvajos aktos. Slovākijas Aprūpētāju Palāta un Nīderlandes MantelzorgNL ir veiksmīgi piemēri, kas pārstāv NA intereses, sadarbojas ar politikas veidotājiem un sniedz praktisku atbalstu, tostarp informāciju, konsultācijas un resursus.
- ▼ **Informācijas uzskaitē par NA:** Lai nodrošinātu mērķtiecīgu NA atbalsta politiku un resursu plānošanu, nepieciešams izveidot datu bāzi, kurā tiktu apkopota informācija par NA. Šādu pieeju jau īsteno Slovēnija, kur Centrālajā datu bāzē tiek reģistrēti NA dati, tostarp kontaktinformācija, nodarbinātības statuss, iegūtās apmācības, kā arī aprūpes uzsākšanas un izbeigšanas dati.
- ▼ **Centralizēta sociālo pakalpojumu datubāze:** Lai uzlabotu sociālo pakalpojumu pieejamību, nepieciešams izveidot centralizētu datubāzi, kas ļautu ērti atrast pakalpojumu sniedzējus pēc reģiona un aprūpējamās personas individuālajām vajadzībām. Čehijas pieredze rāda, ka šāda sistēma veicina pārskatāmību, uzlabo informācijas piekļūstamību un atvieglo neformālās aprūpes organizēšanu.

Plašāku informāciju par atbalsta sistēmu NA Latvijā un labās prakses piemēriem ārvalstīs skatīt dokumentā "Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika"".

3. NEFORMĀLO APRŪPĒTĀJU APTAUJAS REZULTĀTI

NA raksturojums. Neformālo aprūpi Latvijā sniedz 17,2 % iedzīvotāju vecumā no 18 līdz 74 gadiem. Biežāk neformālo aprūpi sniedz sievietes (53,5 %). Lielākā daļa NA ir darbspējas vecumā, īpaši 45 – 64 gadu grupā (50 %). 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 %. Vairāk nekā puse no visiem NA dzīvo valstspilsētās – 59,3 %. NA izglītības līmenis ir salīdzinoši augsts – vairāk nekā pusei NA ir augstākā izglītība. Vairāk nekā 70 % NA strādā, tostarp 58,4 % NA ir algoti darbinieki (skatīt 2. attēlu).

Attēls 2. NA raksturojums



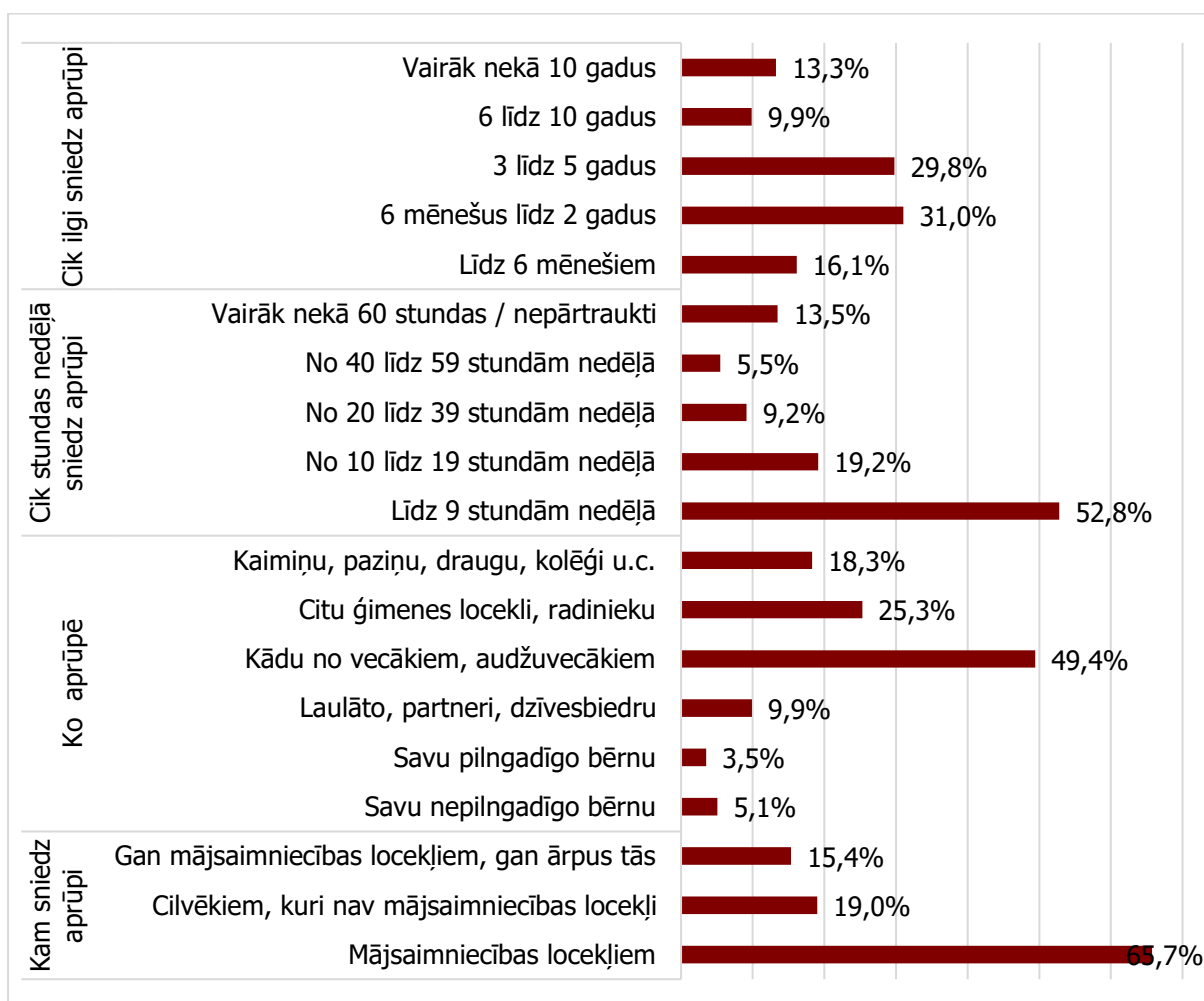
Neformālās aprūpes organizācija. 65,7 % NA sniedz aprūpi savas mājsaimniecības locekļiem, bet 15,4 % – gan mājsaimniecībā, gan ārpus tās. Visbiežāk aprūpe tiek nodrošināta vecākiem vai audžuvecākiem (to nodrošina 49,4 % NA). Bet aprūpi dzīvesbiedram nodrošina 9,9 % NA un nepilngadīgam bērnam 5,1 % NA. Sievietes biežāk ir tās, kas vienlaikus uzņemas aprūpēt vairākas personas.

Aprūpes intensitāte NA vidū ir dažāda – 52,8 % NA aprūpi sniedz līdz deviņām stundām nedēļā, 19,2 % aprūpi sniedz no desmit līdz 19 stundām nedēļā, bet 27,9 % – vairāk nekā 20 stundas nedēļā, t.sk. 13,5 % – vairāk nekā 60 stundas nedēļā, kas norāda uz ļoti augstu aprūpes slodzi. Intensīvāku jeb 20 un vairāk stundu nedēļā aprūpi biežāk sniedz NA vecumā no 65 līdz 74 gadiem (43,1 %).

Lielākā daļa NA aprūpi sniedz ilgstoši – 29,8 % NA aprūpi sniedz 3 – 5 gadus, 9,9 % NA aprūpi sniedz 6 – 10 gadus, bet 13,3 % – vairāk nekā desmit gadus (skatīt 3. attēlu). Aprūpes saturs ir daudzveidīgs – līdzās sadzīvīskai palīdzībai (ēst gatavošana, produktu sagāde, mājas uzkopšana, norēķini) būtiska loma ir emocionālā atbalsta sniegšanai aprūpējamai personai un aprūpējamās personas pavadīšanai ārpus mājas. Sievietes biežāk nekā vīrieši sniedz palīdzību aprūpējamai personai gērbšanās procesā, personīgās higiēnas nodrošināšanā un medicīnisko procedūru veikšanā.

42,7 % NA aprūpi nodrošina vieni paši, īpaši izteikti tas ir 65–74 gadu vecuma grupā, kur vieni aprūpi sniedz – 60,5 % NA. Būtisks atbalsts NA ir ģimenes locekļi (47,9 % gadījumos). Formāls vai sabiedriska atbalsts (sociālie dienesti, NVO, reliģiskās organizācijas) tiek pieminēts reti. Attiecīgi 7,4 % NA norāda, ka saņem atbalstu no sociālā dienesta, 1,5 % NA saņem atbalstu no NVO vai reliģiskās organizācijas.

Attēls 3. Neformālās aprūpes organizācija



Izaicinājumi neformālās aprūpes sniegšanā. Visbiežākie NA izaicinājumi ir informācijas trūkums par pieejamo atbalstu, īpaši – aprūpes sākumā, tostarp grūtības saprast atbalsta saņemšanas nosacījumus, emocionālā pārslodze, finansiālā nestabilitāte, medicīnisko un rehabilitācijas pakalpojumu nepieejamība aprūpējamai personai, kā arī neskaidri sociālā atbalsta kritēriji. Vairāk nekā trešdaļa NA šos izaicinājumus piedzīvo pastāvīgi vai bieži, kas liecina par sistemātisku slodzi un atbalsta sistēmas trūkumiem:

- ▽ Gandrīz 40 % NA izjūt emocionālu izsīkumu, bet vairāk nekā puse NA norāda uz nepietiekamu psiholoģiskā atbalsta pieejamību. Abos gadījumos sievietes uz šādu situāciju norāda divas reizes biežāk nekā vīrieši. Kopumā 82,6 % no NA, kuri pastāvīgi vai bieži jūtas emocionāli izsmelti vai izdeguši, ir arī norādījuši, ka viņiem pastāvīgi vai bieži pietrūkst profesionāla psiholoģiska un emocionāla atbalsta.
- ▽ Finansiālā nestabilitāte skar vairāk nekā trešdaļu NA. Tie, kuriem ir zemāki ienākumi ar šīm grūtībām saskaras biežāk, jo īpaši ienākumu grupā līdz 300 EUR mēnesī pēc nodokļu nomaksas uz vienu mājsaimniecības locekli (56,5 %).

- ▼ 39 % NA pastāvīgi vai bieži trūkst informācijas par pieejamo atbalstu. 33 % NA informācija par pieejamo atbalstu pastāvīgi vai bieži šķiet sarežģīta. Un 28 % NA pastāvīgi vai bieži trūkst praktisko prasmju aprūpes nodrošināšanā, īpaši tiem NA, kuri aprūpi sniedz vieni (44,7 % gadījumu).
- ▼ 29 % NA norāda, ka sociālā dienesta piešķirtie pakalpojumi pastāvīgi vai bieži neatbilst vajadzībām (piemēram, pakalpojuma saturs vai darba laiks nav atbilstošs, piekļūstamība ir apgrūtināta u.tml.). 27 % NA norāda, ka sociālais dienests nenodrošina nepieciešamo atbalstu (piemēram, pakalpojums vai nu pašvaldībā nav pieejams, vai NA/ģimene nekvalificējas atbalsta saņemšanas nosacījumiem). NA pastāvīgi vai bieži pietrūkst atelpas brīža pakalpojuma vai risinājuma krīzes situācijām (27 %) un 25 % NA pastāvīgi vai bieži saskārušies ar sociālā dienesta neieinteresētu attieksmi.
- ▼ Kopumā 37,5 % NA atzīst, ka aprūpes sniegšana ietekmē viņu nodarbinātību – nepieciešama darba laika/formas pielāgošana (17,8 %), darba laika samazināšana (10,2 %) vai pat aiziešana no darba (4,9 %). Kopumā, jo lielāka ir aprūpes slodze, jo biežāka ir tās ietekme uz NA nodarbinātību.
- ▼ 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. 27 % NA pastāvīgi vai bieži grūtības sagādā invaliditātes statusa piešķiršanas vai atjaunošanas kārtība. Un 26 % NA norāda, ka pastāvīgi vai bieži saskārušies ar situāciju, kad aprūpējamai personai nav pieejami nepieciešamie tehniskie palīgīdzekļi, tie ilgi jāgaida vai tie neatbilst personas vajadzībām.

Neformālās aprūpes pārtraukšanas iemesli. Neformālā aprūpe visbiežāk tiek pārtraukta aprūpējamās personas nāves dēļ – to norādījuši 60,8 % NA, kas aprūpi snieguši pēdējo divu gadu laikā, bet šobrīd to vairs nesniedz. Citi iemesli aprūpes pārtraukšanai ir tas, ka aprūpējamā persona vairs neprasa palīdzību (22,3 %), NA ir emocionāls vai fizisks izsīkums (6,5 %) vai NA ir veselības problēmas (6,3 %). Aprūpes pārņemšana institucionālā līmenī kā iemesls neformālās aprūpes pārtraukšanai norādīts reti – vien 5,9 % gadījumu. Savukārt sociālā dienesta iesaiste aprūpes pārņemšanā konstatēta 4,6 % gadījumu.

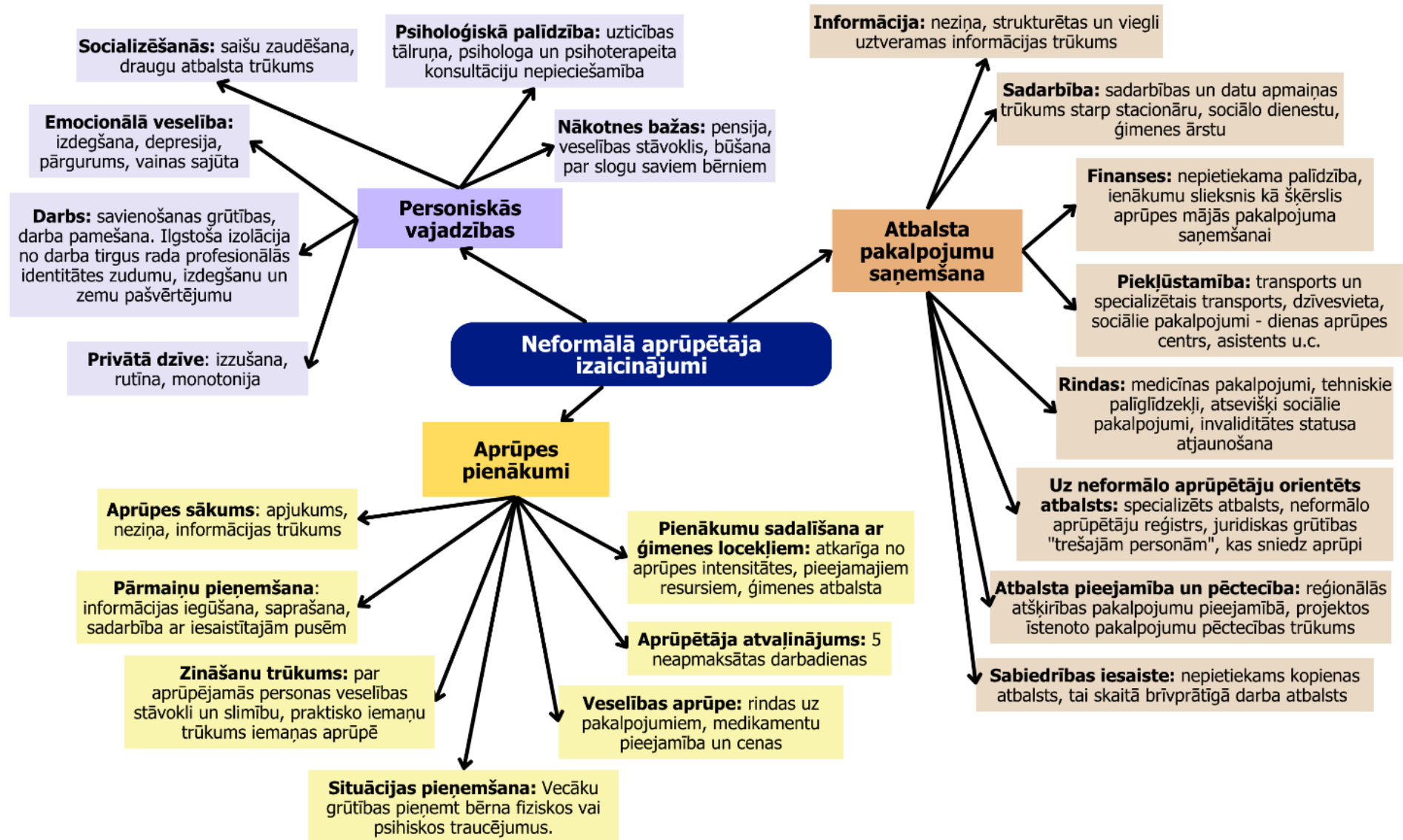
Plašāku informāciju par veiktās aptaujas rezultātiem skatīt dokumentā "Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 3. nodevums "Neformālo aprūpētāju kvantitatīvā aptauja"".

4. NEFORMĀLO APRŪPĒTĀJU VAJADZĪBAS, KAS IDENTIFICĒTAS KVALITATĪVĀS IZPĒTES REZULTĀTĀ

Šajā nodaļā apkopoti galvenie pētījuma secinājumi par neformālās aprūpes situāciju Latvijā, balstoties uz intervijām ar NA, viņu tuviniekiem un aprūpējamām personām, institūciju un organizāciju pārstāvjiem, kā arī NA līdzdalīgajiem novērojumiem.

NA saskaras ar dažādiem izaicinājumiem neformālās aprūpes procesā. Izaicinājumus var iedalīt trīs grupās. Pirmkārt, izaicinājumi, kas saistīti ar aprūpes sniegšanu, īpaši skarot informācijas un prasmju trūkumu aprūpes sākumposmā. Otrkārt, personiskie izaicinājumi, kas ietver emocionālo slodzi, izsīkumu, spēju veltīt laiku nodarbinātībai un sev, finansiālos riskus. Treškārt, izaicinājumi atbalsta pakalpojumu saņemšanā (skatīt 4. attēlu).

Attēls 4. NA izaicinājumi aprūpes sniegšanā



Informācijas pieejamība. NA, organizāciju un institūciju pārstāvji norāda uz būtisku informācijas pieejamības trūkumu aprūpes procesā. Īpaši sarežģīts ir aprūpes uzsākšanas brīdis – informācija par pieejamo atbalstu nav pieejama vienuviet. NA to bieži meklē paši vai iegūst no citiem NA. Grūtības saglabājas arī turpmāk – informācija par atbalsta formām ir nepārskatāma, grūti saprotama un NA pietrūkst skaidrojuma no sociālo darbinieku puses: *“Es esmu saskārusies ar to, ja tu pats nemeklēsi informāciju, tad tu principā vari palikt bešā, bez daudz kā, neviens nedalās ar informāciju, [..] Ir vienkārši jāmeklē pašam, jāzvanās, jāinteresējas, un tas nav viegli”*. (citāts no intervijas ar NA) Tādējādi pētījuma rezultāti uzsver nepieciešamību pēc proaktīvas informācijas sniegšanas NA, kā arī vienotas pieejas un konsultācijām atbalsta pieteikšanā un dokumentu noformēšanā.

Valsts atbalsts un pašvaldību atbalsts NA. Pašvaldību atbalsts NA Latvijā ir atšķirīgs un atkarīgs no pašvaldību kapacitātes.²⁶ Piemēram, tāds NA būtisks pakalpojums kā atelpas brīdis kopumā nav vienmērīgi pieejams, īpaši pilngadīgām personām ar smagiem FT. Pakalpojums pārsvarā tiek nodrošināts institucionālā vidē, kas nav aprūpējamās personas labākajās interesēs. Steidzamos gadījumos, piemēram, pasliktinoties NA veselībai vai rodoties nepieciešamībai apmeklēt ārstu, nav pieejama aizvietojoša aprūpe, kas NA rada nedrošības sajūtu un emocionālu spriedzi.

Formālo asistentu trūkums bieži liek ģimenēm uzņemties šo lomu: *“Ir grūti atrast personu, kas piekristu būt asistents cilvēkam ar ļoti smagiem funkcionēšanas traucējumiem, pavadītu personu no punkta A uz punktu B, par to atalgojumu un salīdzinoši – slodzi, kas ir jādara. Līdz ar to pat, ja izdodas atrast kādu asistentu, tad tas nav uz ilgu laiku.”* (citāts no NA intervijas) Tas veicina NA izdegšanu, darba slodzes samazināšanu vai darba attiecību pārtraukšanu, negatīvi ietekmējot viņu karjeru un sociālo nodrošinājumu, t.sk. pensijas apmēru nākotnē.

Tehnisko palīglīdzekļu pieejamība. Tehnisko palīglīdzekļu pieejamība Latvijā ir apgrūtināta. Palīglīdzekļi bieži netiek saņemti savlaicīgi, un pakalpojuma piešķiršanas kārtība neatbilst mūsdienu darba organizācijai. 2023. gada beigās gandrīz 900 cilvēku gaidīja rindā, lai gan palīglīdzekļi bija noliktavās.²⁷ Personu izvērtēšanas process bieži notiek tikai klātienē Rīgā, ar gaidīšanas laiku no trim līdz pieciem mēnešiem. Netiek nodrošināta palīglīdzekļu piegāde uz dzīvesvietu, un bieži to saņemšanu kavē nepilnīgi ārstniecības personu atzinumi (neprecīzi tehnisko palīglīdzekļu nosaukumi, nav aprakstīti personas funkcionēšanas traucējumi, nav noteikti personai piemērotākie tehniskie palīglīdzekļi u.c.).²⁸ NA ir norādījuši, ka viņiem pietrūkst informācija par jaunāko tehnisko palīglīdzekļu pieejamību, kuriem varētu pieteikties un kas atvieglotu aprūpes sniegšanu.

²⁶ Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums “Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika”. Vairāk informācijas šī nodevuma dokumentā “Pielikumi”.

²⁷ Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Neprasmīga tehnisko palīglīdzekļu administrēšana noved pie garām rindām. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/aktualitates/neprasmiga-tehnisko-paliglidzeklu-administresana-noved-pie-garam-rindam>

²⁸ Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Neprasmīga tehnisko palīglīdzekļu administrēšana noved pie garām rindām. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/aktualitates/neprasmiga-tehnisko-paliglidzeklu-administresana-noved-pie-garam-rindam>

Sociālo dienestu spēja identificēt un uzrunāt NA. NA uzskaitē pašvaldībās lielākoties netiek veikta vai notiek netieši. Nav vienotas metodikas, juridiska pienākuma veikt uzskaiti un pietiekamas sociālā dienesta kapacitātes – trūkst gan cilvēkresursu, gan informācijas tehnoloģiju rīku, kuros veikt datu uzkrāšanu. NA lielākoties tiek identificēti gadījumos, kad ir pieprasījums pēc atbalsta, piemēram, kad persona vēršas sociālajā dienestā, informācija tiek saņemta no ārstiem, stacionāru sociālajiem darbiniekiem, kaimiņiem vai vietējām organizācijām. Vērtējot saņemto atbalstu, daļa NA uzsver pozitīvu sadarbības pieredzi ar sociālo dienestu, kamēr citi norāda uz informācijas trūkumu, formālu attieksmi un sajūtu, ka atbalsts jāizcīna pašiem: "*Sociālais dienests nesaka par visām iespējām, jāiet pašam sagatavojušamies. Kaut kur mazliet ir arī tāda sajūta, ka varbūt viņi negrib visiem dot [atbalstu]. Ka tev pašam tā kā jāatrod, un, ja tu atrodi, esi izcīnījis priekš sevis, tu esi vinnējis. [..] Ja tu pats neiesi, neinteresēsies, nemeklēsi, nu, nebūs ..., jā pat aprūpe nebūs.*" (citāts no intervijas ar NA) Tādējādi NA ir būtiski, lai sociālie dienesti būtu proaktīvāki, piedāvātu atbalsta iespējas, sniegtu skaidru informāciju, emocionālu atbalstu un nodrošinātu uz risinājumu orientētu pieeju. Mazās pašvaldībās būtiska ir konfidencialitāte – bažas par privātumu un stigmatu kavē NA sadarbību ar sociālo dienestu.

Integrēta veselības un sociālās aprūpes pieeja. Latvijā trūkst koordinētas sistēmas, kas nodrošinātu nepārtrauktu pāreju no veselības aprūpes uz sociālo aprūpi. Pētījums izgaismo tādus praktiskus šķēršļus kā informācijas apmaiņas trūkumu starp ārstniecības iestādēm un sociālajiem dienestiem, nepietiekamu sociālo darbinieku iesaisti sociālās aprūpes plānošanā tās sākumposmā un vienotas gadījuma vadības trūkumu: "*Arī izejot no slimnīcas, faktiski nekā jau nav gatava, cilvēks ir nesagatavots. Nav ne lēmumu, ne izrakstu.*" (citāts no intervijas ar NA) Šāda prakse neatbilst Eiropas aprūpes stratēģijā²⁹ noteiktajam, kas paredz integrētu pieeju, balstot to starpnozaru sadarbībā un cilvēkcentrētos risinājumos.

Darba un aprūpes pienākumu salāgošana. Civillikums³⁰ nosaka vecāku atbildību par bērnu un bērnu atbildību par vecāku aprūpi. Daļa NA aprūpes pienākumu dēļ samazina darba slodzi vai pat pamet darbu, jo nevar atļauties maksāt par sociālajiem pakalpojumiem paši, kā arī nereti iespēju saņemt pakalpojumu apgrūtina to trūkums tuvējā apkārtnē vai rindas uz pakalpojumu. Tādējādi NA nonāk finansiāli nestabilā situācijā, ar apgrūtinātām iespējām atgriezties darba tirgū un bez sociālajām iemaksām, kas palielina viņu nabadzības risku pensijas vecumā: "*Arī brīdī, kad ome vairs nebūs, tad mammai savā vecumā (šobrīd 58) visdrīzāk būs neiespējami atrast jaunu darbu vai tikt atpakaļ darbā, kurā strādāja pirms tam... Praktiski viņa sēž kā pie sasistas siles – viņa nezina savu nākotni un arī nevar neko ieplānot.*" (citāts no intervijas ar NA tuvinieku) Valsts un pašvaldību atbalsts nesedz visus ar neformālo aprūpi saistītos izdevumus, un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība, kas kalpo kā praktisks atbalsts NA, ir ierobežota.

²⁹ European Commission. (2022, 7 September). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the European Care Strategy (COM(2022) 440 final). Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX:52022DC0440>

³⁰ Latvijas Republikas Saeima. (1937). Civillikums. Pieejams: <https://m.likumi.lv/ta/id/225418-civillikums>

Lai gan neformālās aprūpes attīstība ir iekļauta Ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu attīstības plānā³¹, pagaidām tai nav paredzēts finansējums no valsts pamatbudžeta.

NA psihoemocionālais stāvoklis. Veiktās intervijas un līdzdalīgie novērojumi sniedz dziļāku ieskatu NA psihoemocionālajā stāvoklī dažādos aprūpes posmos. Aprūpējamās personas diagnozes saņemšanas brīdis NA ir psiholoģiski smags. Vēlāk, ilgstošas aprūpes rutīnā, NA izjūt spēku izsīkumu, izolāciju un apziņu, ka ikdiena nemainīsies. NA nereti aprūpi veic 24/7 režīmā bez atpūtas, kas izraisa depresiju, izdegšanu, kauna un atstumtības sajūtu. Trūkst psiholoģiskā atbalsta un iespēju socializēties: *"Ja cilvēks iepriekš ir strādājis labā darbā, apgrozījies cilvēkos katru dienu, bijusi apkārt komunikācija un ļoti patika savs darbs. Un tad pēkšņi, nu, jau vairākus gadus, laukos dzīvojot, nav nekāda komunikācija, tikai ar omi – tad tas ir mentāli grūti!"* (citāts no intervijas ar NA tuvinieku) Daļa NA vēlētos veidot kontaktus ar līdzīgiem cilvēkiem, saņemt emocionālu iedrošinājumu un apgūt praktiskas lietas. Pašvaldībām būtu jānodrošina vieta un resursi šādu kopienu pastāvēšanai.

Aprūpes darbs ir gan fiziski, gan emocionāli smags un papildus tam NA pilda arī ar mājāsaimniecību saistītus pienākumus. Ģimenēs, kur ir tikai viens ienākumu guvējs (vai ienākuma veids ir tikai pabalsti), bet aprūpes slogs ir augsts (piemēram, vairāki aprūpējamie vai intensīva aprūpe), situācija ir īpaši trausla. Šādos apstākļos NA pašu vajadzības, jo īpaši veselības jomā, tiek novirzītas otrajā plānā, jo aprūpējamo personu vajadzību nodrošināšana ir prioritāte. Ilgstoši šāda situācija ietekmē gan aprūpes kvalitāti, gan NA spēju saglabāt savu veselību un funkcionālo kapacitāti.

NVO, reliģisko organizāciju atbalsts. NVO ir sava nozīmīga loma NA atbalstā³², vienlaikus intervētie NA organizāciju palīdzību ir izmantojuši reti, galvenokārt informācijas trūkuma dēļ. Pieejamā informācija ir izklaidēta, organizācijas atšķiras pēc to darbības specifikas, kas apgrūtina orientēšanos to piedāvājumā bez priekšzināšanām. NVO pēc brīvprātības principa sniegtais atbalsts nereti ir īslaicīgs, jo to īsteno projektu vai ziedojumu ietvaros, kas savukārt apdraud pakalpojumu ilgtspēju. Kā piemēru var norādīt Latvijas Samariešu apvienības īstenoto iniciatīvu NA noderīgas mājaslapas (prastpalidzet.lv) izveidē, kuras saturs netika pilnībā izstrādāts finansējuma trūkuma dēļ.³³ Organizācijas vēlētos sniegt plašāku palīdzību NA, taču tam trūkst resursu. Pētījumā secināts, ka arī komersanti var veidot NA atbalsta iniciatīvas, piemēram, bukletus vai apmācības, kas vienlaikus kalpo sabiedriskam labumam un komerciālām interesēm.

NA apmācība. Lai arī interneta vidē pieejams plašs informatīvo materiālu klāsts par dažāda veida saslimšanām, veselīgu uzturu, atbalsta iespējām, emocijām, neformālo aprūpi, saskarsmi ar aprūpējamo, kā arī psiholoģisko atbalstu aprūpētājiem un citām

³¹ Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024. – 2029. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>

³² Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika". Vairāk informācijas šī nodevuma dokumentā "Pielikumi".

³³ Datu avots: intervija ar Latvijas Samariešu apvienības pārstāvi.

aktuālām tēmām³⁴, empīriskais pētījums apliecina, ka NA joprojām trūkst zināšanas un prasmes aprūpes sniegšanas procesā. NA ir nepieciešamas fokusētas, praktiskas apmācības par aprūpes jautājumiem, kas radītu drošības sajūtu pašam NA un mazinātu risku, ka tiek pieļautas kļūdas aprūpē.

SIVA pilotprojektā³⁵ īstenotā Kompetenču attīstības programma piedāvā mācības piecos moduļos, un dalībnieki tās vērtē pozitīvi – gan zināšanu, gan socializēšanās iespēju dēļ. Tomēr šī aktivitāte tiek finansēta no projekta līdzekļiem, būtisks izaicinājums ir apmācību ilgtspējas nodrošināšana, jo šobrīd valsts budžetā to turpmākai finansēšanai līdzekļi nav pieejami.³⁶

NA vajadzības ir dažādas – daļa dod priekšroku grupu nodarbībām, citi individuālām apmācībām savā dzīvesvietā. Tāpēc nākotnē būtu jānodrošina gan grupu, gan individuālas apmācību iespējas klātienē vai attālināti, piemēram, sadarbībā ar aprūpes mājās pakalpojumu sniedzējiem.

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

Pētījums atspoguļo arī gados jaunos NA – bērnus un pusaudžus, kuri tiek iesaistīti aprūpē, bet paši nereti nesaņem vecumam atbilstošu atbalstu, piemēram, emocionālo un psiholoģisko, kā arī praktisku palīdzību aprūpes pienākumu līdzsvarošanā ar mācībām. Tas var ierobežot viņu iespējas mācīties un iekļauties darba tirgū, palielinot NEET risku (t.i., jaunieši, kuri nestrādā un nemācās).

Veicot intervju ar NA, viņu tuviniekiem un aprūpējamām personām analīzi, var secināt, ka būtisku viedokļu atšķirību starp NA, viņu tuviniekiem un aprūpējamām personām nav. Atšķirības saistītas ar katras intervētās personas pieredzi, neformālās aprūpes pieredzes ilgumu, aprūpējamās personas FT veidu un citiem sociāliem faktoriem. Tā, piemēram, NA ar profesionālu pieredzi sociālā darba, sociālās aprūpes, medicīnas jomā ir labāk informēti par aprūpējamās personas FT medicīniskajiem aspektiem un dažādu sociālo pakalpojumu pieejamību. Interviju loks bija pietiekami plašs, lai aptvertu dažādas NA situācijas un sagatavotu datus pamatotus ieteikumus NA atbalstam.

Līdzdalīgais novērojums kā metode ļāva padziļināti izprast NA aprūpes režīmu, slodzi un pārslodzes pazīmes, kas intervijās bieži netiek skaļi izteiktas. Metode nodrošināja piekļuvi aprūpes videi, atklājot neformālās prakses, attiecību dinamiku un mijiedarbību ar

³⁴ Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 1. nodevums "Esošās situācijas izpēte, labās prakses piemēri un infografika". Vairāk informācijas šī nodevuma dokumentā "Pielikumi", 4. sadaļā.

³⁵ Eiropas Savienības Atveseļošanas fonda investīciju projekts Nr.3.1.2.4.i "RAITI: Rehabilitācija. Atbalsts. Iekļaušana. Tālākizglītība".

³⁶ Intervija ar LM pārstāvjiem.

ģimeni, kopienu un institūcijām. Līdzdalīgajos novērojumos tika fiksētas NA izdegšanas pazīmes, kas intervijās netika pieminētas, piemēram, nogurums, neregulāras ēdienreizes un veselības problēmu ignorēšana. Tie arī izgaismoja to, ka NA bieži atliek savas vajadzības, uztverot slodzi kā "normālu" aprūpes sastāvdaļu. Turklāt šī metode ļāva ieraudzīt NA individuālās adaptācijas stratēģijas, emocionālo tuvību un intuitīvo komunikāciju ar aprūpējamo – aspektus, kurus intervijās būtu grūti izteikt. Kombinējot intervijas ar līdzdalīgajiem novērojumiem, pētījumā iegūts īpaši bagātīgs empīriskais materiāls, kas būtiski paplašina izpratni par NA ikdienu.

Institūciju un organizāciju pārstāvju intervijās tika apstiprināti galvenie izaicinājumi, ar kuriem saskaras NA – emocionālā un fiziskā slodze, ierobežota piekļuve informācijai un pakalpojumiem, atelpas iespēju trūkums un nepietiekama atbalsta sistēma. Atšķirībā no NA, organizāciju pārstāvji intervijās vairāk fokusējas uz strukturāliem izaicinājumiem – NA definīcijas un regulējuma trūkumu, datu nepietiekamību un izaicinājumiem, kas saistīti ar NA kā mērķa grupas identificēšanu. Tika uzsvērtas preventīvas pieejas nozīme, lai palīdzība tiktu sniegta laikus, nevis krīzes brīdī.

Organizāciju pārstāvji aktualizē nepilngadīgo brāļu/māsu iesaisti aprūpē kā potenciāli traumējošu, kas NA intervijās netika izteikts. Tāpat informanti uzsver, ka vecāku noliegums par bērna diagnozi kavē savlaicīgu atbalstu, un nepieciešams izglītojošs un psiholoģisks darbs vecākiem. Interviju laikā pārstāvji pievērta uzmanību NA emocionālajai dimensijai – vecāku līdzatkarībai un bailēm "palaist" pieaugušo bērnu, kas ierobežo bērna iespējas kļūt patstāvīgam un liedz vecākiem pilnvērtīgi realizēt savas dzīves vajadzības.

Līdzīgi kā NA intervijās, tika uzsvērtas nepietiekama veselības un sociālās aprūpes integrācija, īpaši informācijas nodošanā pēc aprūpējamās personas izrakstīšanas no stacionāra. Nepieciešams koordinēts komandas darbs starp mediķiem un sociālajiem darbiniekiem. Abās grupās atkārtojas jēdziens "birokrātiskas procedūras" – NA jūtas apmaldījušies sistēmā, kur trūkst skaidras informācijas.

Tiek uzsvērtas zema sabiedrības informētība par NA lomu. Norādīta arī nepieciešamība veicināt NVO iesaisti atbalsta sistēmas stiprināšanā. Brīvprātīgo darbs izcelts kā nozīmīgs resurss aprūpes atbalsta nodrošināšanā.

Plašāku informāciju par veikto interviju un līdzdalīgo novērojumu rezultātiem skatīt dokumentā "Pētījums par neformālo aprūpētāju situāciju Latvijā, 2. nodevums "Neformālā aprūpētāja Latvijā ekosistēmas izveide un priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem neformālajiem aprūpētājiem Latvijā"".

5. PUBLICĒTIE RAKSTI PAR NEFORMĀLĀS APRŪPES JAUTĀJUMIEM

Nemot vērā pētījuma laikā identificētos būtiskākos jautājumus, kuros pietrūkst publiska diskursa, pētījuma ietvaros tika sagatavotas divas publikācijas par NA aktuālām tēmām.

Raksta **"Nesavtīgas rūpes par tuvajiem: Latvijā tiks veikta neformālo aprūpētāju vajadzību izpēte"**³⁷ mērķis ir pievērst uzmanību cilvēkiem, kuri ikdienā rūpējas par saviem tuviniekiem, un skaidrot gaidāmā pētījuma nozīmi. Rakstā paskaidrots, kas ir NA, kādi pienākumi viņiem ikdienā jāveic un ar kādām grūtībām jāsaskaras – nepieciešamība apgūt jaunas zināšanas, orientēties atbalsta un pakalpojumu sistēmā, kā arī sabalansēt rūpes ar paša vajadzībām. Tiek norādīts, ka pastāv dažādi atbalsta mehānismi: ģimenes ārsta konsultācijas, valsts apmaksāta veselības aprūpe mājās, rehabilitācija, invaliditātes noteikšana, pašvaldību piedāvātie pakalpojumi (aprūpe mājās, atelpas brīži, mājokļa pielāgošana, transports), kā arī iespēja kļūt par oficiālu aprūpētāju ar atlīdzību un sociālajām garantijām. Vienlaikus uzsvērts, ka šie resursi ir sadrumstaloti un daudziem aprūpētājiem nav zināmi vai pieejami. Tekstā atzīmēti arī emocionālie un fiziskie riski, ko rada ilgstoša slodze – izdegšana, stress, depresija un sociālā izolācija. Norādīts, ka atbalsta grupas un psiholoģiskie pakalpojumi pastāv, bet ne vienmēr sasniedz tos, kam tie visvairāk nepieciešami. Raksta noslēgumā uzsvērts, ka Latvijā trūkst vienotas NA atbalsta sistēmas, tāpēc LM uzsāk pētījumu, lai apzinātu viņu vajadzības un izstrādātu mērķētus risinājumus. Iedzīvotāji tiek aicināti piedalīties aptaujās un dalīties pieredzē, lai sniegtu reālu priekšstatu par aprūpes ikdienas izaicinājumiem.

Raksta **"Kad dzīve apgriežas kājām gaisā: Ko darīt, ja Tu pēkšņi kļūsti par aprūpētāju?"**³⁸ mērķis ir informēt sabiedrību par situācijām, kad cilvēks pēkšņi nonāk NA lomā, un sniegt praktiskus norādījumus par atbalsta iespējām, resursiem un pakalpojumiem, kas pieejami gan NA, gan viņu tuviniekiem. Tekstā izklāstīta neformālās aprūpes ceļa sākuma posmi – ģimenes ārsta nozīme veselības stāvokļa izvērtēšanā, dokumentu sagatavošanā tehnisko palīg līdzekļu vai invaliditātes statusa piešķiršanai, kā arī turpmāko aprūpes soļu noteikšanā. Aprakstīta sociālā dienesta loma, nodrošinot aprūpes mājās pakalpojumu, pabalstus, mājokļa pielāgojumus, transportu un dienas aprūpes centrus, kā arī atbalstu pašiem NA – psihologa konsultācijas un atelpas brīžus. Atsevišķa sadaļa pievērsta darba un aprūpes pienākumu līdzsvarošanai, izceļot Darba likumā paredzētās iespējas elastīgam grafikam, attālinātam darbam vai papildatvaļinājumam. Tiek uzsvērtas arī savstarpējas sapratnes nozīme starp NA un darba devēju. Svarīga daļa veltīta aprūpes prasmju apguvei – minētas apmācību programmas, ko īsteno SIVA, tiešsaistes resursi un speciālistu sagatavoti materiāli. Papildus aprakstīti NVO un draudžu piedāvātie atbalsta veidi – praktiskā palīdzība, konsultācijas un atbalsta grupas. Noslēgumā uzsvērtas

³⁷ TVNET. (2025, 3. marts). Nesavtīgas rūpes par tuvajiem: Latvijā tiks veikta neformālo aprūpētāju vajadzību izpēte. Pieejams: <https://www.tvnet.lv/8202810/nesavtigas-rupes-par-tuvajiem-latvija-tiks-veikta-neformalo-aprupetaju-vajadzibu-izpete>

³⁸ TVNET. (2025, 11. augusts). Kad dzīve apgriežas kājām gaisā: ko darīt, ja pēkšņi kļūsti par aprūpētāju. Pieejams: <https://www.tvnet.lv/8303203/kad-dzive-apgriezas-kajam-gaisa-ko-darit-ja-peksni-klusti-par-aprupetaju>

nepieciešamība rūpēties ne tikai par aprūpējamo, bet arī par sevi, izmantojot pieejamos resursus un daloties ar informāciju, lai mazinātu aprūpētāju slogu.

6. PRIEKŠLIKUMI

Šajā apakšnodaļā ir sniegti detalizēti un esošās situācijas izpētē, veiktajās intervijās, līdzdalīgajos novērojumos un fokusgrupas diskusijās pamatoti priekšlikumi par nepieciešamā atbalsta veidiem NA Latvijā. To ieviešanas periods ir noteikts saskaņā ar Attīstības plānošanas sistēmas likuma 8. panta definējumu: īstermiņā (līdz trim gadiem), vidējā termiņā (līdz septiņiem gadiem) un ilgtermiņā (līdz 25 gadiem).³⁹

6.1. Priekšlikumi nepieciešamā atbalsta veidiem NA Latvijā

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

I. Neformālo aprūpētāju statuss un identificēšana

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

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

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

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

Pamatojums: Aprūpes līgums, kas tiek slēgts pie notāra saskaņā ar Civillikuma 2007.–2012. pantu, paredz, ka viena persona nodod mantu vai īpašumu otrai personai apmaiņā

³⁹ Attīstības plānošanas sistēmas likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=175748>

pret aprūpi vai uzturu. Līgums ir neatsaucams, ja vien nav smagu pārkāpumu. Aprūpētājs iegūst īpašumtiesības uz mantu, kas var radīt riskus aprūpējamajam. Tādējādi šis līguma veids nav piemērots mūsdienu neformālās aprūpes attiecībām, kur cilvēki vēlas vienoties par praktisku atbalstu, saglabājot autonomiju bez īpašumtiesību nodošanas.

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

II. Finansiāls atbalsts un atbalsts NA nodarbinātībai

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

- (1) Ieviest valsts apmaksātu īstermiņa aprūpes pabalstu NA līdz 90 dienām (pēc Čehijas modeļa) – tā apmēru dažādojot pēc aprūpes intensitātes līmeņiem.**
- (2) Veikt grozījumus Darba likumā, ieviešot apmaksātu aprūpētāja atvaļinājumu, nosakot tā ilgumu piecas darba dienas ar pakāpenisku pagarinājumu līdz 10 darba dienām. Par pirmajām piecām atvaļinājuma dienām paredzama atlīdzība no darbinieka vidējās izpeļņas, savukārt par sestās līdz desmitās dienas periodu – 50 % apmērā no darbinieka vidējās izpeļņas.**
- (3) Atbalstīt darba devējus, kuri piedāvā NA attālināta darba iespējas, elastīgu grafiku vai nepilnu darba laiku, piemēram, piešķirot nodokļu atvieglojumus. Veikt grozījumus likuma "Par valsts sociālo apdrošināšanu" 20.⁴ panta 4. daļā, paredzot, ka noteiktās minimālās obligātās iemaksas neveic Darba likuma 134. panta 2. punktā noteikto grupu gadījumos, ja tās strādā nepilnu darba laiku.**
- (4) Veikt grozījumus Darba likuma 134. panta 2. punktā, paplašinot to personu loku, kurām ir tiesības uz nepilnu darba laiku, iekļaujot arī darbiniekus, kuru aprūpē ir pilngadīga persona ar invaliditāti, kurai nepieciešama īpaša kopšana.**
- (5) Paplašināt likuma "Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" personu loku, piešķirot slimības pabalstu arī tad, ja nepieciešams aprūpēt laulāto, vecāku, citu tuvu ģimenes locekli vai māsasaimniecībā dzīvojošu personu, kurai nopietna medicīniska iemesla dēļ vajadzīga aprūpe vai atbalsts. Pabalstu piešķirt pēc tiem pašiem nosacījumiem kā slima bērna kopšanas gadījumā līdz 14 gadu vecumam: līdz 14 dienām, ja aprūpe notiek mājās.**

Pamatojums: Integrēta atbalsta sistēma, tostarp elastīgs darba laiks, īstermiņa aprūpes pabalsts un slimības pabalsts, ļautu nodarbinātajiem NA apvienot aprūpes pienākumus ar darba dzīvi, tādējādi saglabājot savu ekonomisko neatkarību. Tas samazinātu viņu atkarību no pabalstiem, mazinātu sociālās palīdzības izdevumus un palielinātu nodokļu ieņēmumus, vienlaikus veidojot cieņpilnu attieksmi pret neformālo aprūpi. Pašreizējais normatīvais

regulējums neaptver visas potenciālās NA grupas, kurām varētu būt nepieciešamība pēc nepilna darba laika, tādējādi ierobežojot tiesības uz darba laika pielāgojumu. Minimālo obligāto sociālo iemaksu prasība attur darba devējus no NA nodarbināšanas nepilnu darba laiku.

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

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

Pamatojums: Mērķēts un pēc aprūpes līmeņa dažādots finansiālais atbalsts ļautu taisnīgāk kompensēt ienākumu zudumu NA, īpaši ilgstošas neformālās aprūpes situācijās. Sociālās apdrošināšanas nodrošināšana gadījumos, kad darbspējas vecuma NA nav nodarbināts aprūpes dēļ, palīdzētu saglabāt sociālo aizsardzību, uzkrāt pensijas kapitālu un mazināt nabadzības risku nākotnē, tādējādi veicinot lielāku ekonomisko stabilitāti un drošību.

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

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

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

ienākumus legalizēt un to gadījumā atbrīvot NA no iedzīvotāju ienākumu nodokļa nomaksas.

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

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

III. Atbalsta un integrētu pakalpojumu attīstība

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

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

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

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

pēkšņi rodas veselības problēmas, bet aprūpējamai personai ir nepieciešama aprūpe.

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

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: Pašvaldības, ārstniecības iestādes
- ▼ Iesaistītie: LM, VM
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: Pašvaldības
- ▼ Iesaistītie: LM
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

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

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

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

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

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

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

12. Rekomendācija – Pārskatīt atbalsta mehānismus pārejas posmā no bērna uz pilngadīgas personas ar invaliditāti statusu, lai novērstu strauju sociālā atbalsta samazinājumu: (1) individuāla pārejas plāna izstrāde būtu jāuzsāk savlaicīgi, sākot no 15 gadu vecuma, lai nodrošinātu nepārtrauktu un mērķtiecīgu atbalstu, sasniedzot pilngadību, ar iespēju plānu regulāri pārskatīt, ņemot vērā izmaiņas bērna veselības stāvoklī un ģimenes situācijā; (2) pārejas laikā nodrošināt gadījuma vadīšanu, koordinējot iesaistīto institūciju darbību un atbalstu bērnam un ģimenei pārejas posmā; (3) pārejas laikā ieviest diferencētus atbalsta risinājumus⁴⁰, ņemot vērā personas invaliditātes iegūšanas laiku un individuālās vajadzības.

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

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

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

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

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

⁴⁰ "Invaliditātes novērtēšanas sistēmas pilnveide pilngadīgām personām". Pieejams: https://tapportals.mk.gov.lv/public_participation/8bd76ef4-2f47-4134-8be7-80b8ba5182d2#

14. Rekomendācija – Veicināt tehnisko palīglīdzekļu pieejamību aprūpējamām personām, īstenojot Valsts kontroles izstrādātos ieteikumus revīzijā "Vai valsts finansētie tehniskie palīglīdzekļi tiek nodrošināti atbilstoši mērķgrupas vajadzībām un iespējami labākajā veidā?"⁴¹

Pamatojums: Balstoties uz Valsts kontroles 2024. gada revīzijas ziņojumu⁴², tehnisko palīglīdzekļu piešķiršanas sistēma Latvijā ir neefektīva un novecojusi, kas izraisa garas gaidīšanas rindas un kavē tehnisko palīglīdzekļu savlaicīgu pieejamību pat tad, ja tie ir pieejami noliktavā. Agrīni (piemēram, pirms izrakstīšanas no stacionāra) un savlaicīgi saņēmti tehniskie palīglīdzekļi uzlabotu aprūpes kvalitāti un veicinātu aprūpējamo personu patstāvību, mazinot NA slogu. Informēšana par jaunākajiem risinājumiem NA palīdzētu izvēlēties atbilstošākos palīglīdzekļus.

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

IV. Informatīvs atbalsts un NA apmācība

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

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

⁴¹ Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Tehniskie palīglīdzekļi administrēšanas līkločos: Revīzijas ziņojums. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/getrevisionfile/29727-w70ZG6Mi0UFBmU5q6Tw2dc1LB-yDWTWC.pdf>

⁴² Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2024). Tehniskie palīglīdzekļi administrēšanas līkločos: Revīzijas ziņojums. Pieejams: <https://www.lrvk.gov.lv/lv/getrevisionfile/29727-w70ZG6Mi0UFBmU5q6Tw2dc1LB-yDWTWC.pdf>

prasmes, vienlaikus saglabājot nepārtrauktu aprūpes kvalitāti aprūpējamajai personai.

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

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

Ieviešanas laika periods: Īstermiņā

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

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

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

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

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

Pamatojums: Regulāras informatīvās kampaņas nodrošinātu to, ka NA un sabiedrība kopumā ir informēta par pieejamo atbalstu, savukārt darba devēji iegūtu skaidru

priekšstatu par to, kā pielāgoti nodarbinātības risinājumi palīdz saglabāt darbiniekus un samazināt personāla mainības izmaksas. Tas veicinātu lielāku izpratni par NA lomu, mazinātu aizspriedumus un sekmētu cieņpilnu attieksmi pret aprūpi kā sabiedrībai nozīmīgu pienākumu.

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

V. Citi ieteikumi

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

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

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

19. Rekomendācija – Ieviest vienkāršu, lietotājiem draudzīgu digitālo rīku⁴³, kas atbalsta aprūpējamās personas ikdienas pašaprūpi un patstāvību, piemēram, zāļu lietošanas atgādinājumus, iespēju nosūtīt trauksmes signālu ārkārtas gadījumos un automatizētus ziņojumus NA.

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

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

⁴³ Rīkus, kurus var izmantot arī personas ar ierobežotām digitālām prasmēm un uztveres spējām.

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

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

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

21. Rekomendācija – Nodrošināt vienotu pieeju pacientu medicīniskajai informācijai, pilnveidojot e-veselības sistēmu.

Pamatojums: NA, īpaši vecāki, kas aprūpē smagi slimus bērnus, bieži vien nespēj pilnībā pārvaldīt un atcerēties visu pacienta slimības vēsturi, medikamentu lietošanu un to blakusparādības, jo īpaši, apmeklējot lielu skaitu dažādu speciālistu. Nepieejama vai fragmentēta informācija par aprūpējamās personas medicīnisko stāvokli var radīt riskus, piemēram, par medikamentu mijiedarbību. Tāpēc ir būtiski pilnveidot e-veselības sistēmu, nodrošinot tajā pilnu pacienta medicīniskās informācijas apkopojumu, tostarp slimības vēsturi, medikamentu sarakstu, pacienta karti un ārstēšanas plānus.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: VM, SIA "Latvijas Digitālās veselības centrs"
- ▼ Iesaistītie: Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir.

22. Rekomendācija – Veicināt formālo aprūpētāju pieejamību, kuri ir apmācīti strādāt ar smagi slimām aprūpējamām personām.

Pamatojums: Intensīva aprūpe prasa īpašas zināšanas, emocionālu noturību un profesionālu atbalstu. Latvijā trūkst formālo aprūpētāju, kas būtu gatavi strādāt ar smagi slimiem pacientiem, īpaši mājās apstākļos. Veicinot apmācību programmas, profesionālo atbalstu un motivācijas mehānismus (piemēram, atalgojumu, psiholoģisko palīdzību), iespējams palielināt formālo aprūpētāju skaitu un uzlabot paliatīvās aprūpes pieejamību, tādējādi mazinot NA izdegšanu.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā

- ▼ Atbildīgie: LM
- ▼ Iesaistītie: Izglītības iestādes, pašvaldības, sociālo pakalpojumu sniedzēji
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir.

23. Rekomendācija – Uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību reģionos.

Pamatojums: NA, kas rūpējas par smagi slimiem cilvēkiem, īpaši lauku reģionos, bieži saskaras ar ierobežotu piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem, kas apgrūtina aprūpējamām personām nepieciešamās ārstēšanas un atbalsta savlaicīgu un atbilstošu saņemšanu.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Ilgtermiņā
- ▼ Atbildīgie: VM, NVD
- ▼ Iesaistītie: Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir.

6.2. Priekšlikumi un metodes NA Latvijā turpmākai identificēšanai un to vajadzību apzināšanai, datu par neformālās aprūpes nodrošināšanu iegūšanai

Lai nodrošinātu mērķtiecīgu un uz NA vajadzībām balstītu atbalsta sistēmu, nepieciešams izstrādāt mehānismus NA identificēšanai, reģistrēšanai, viņu vajadzību apzināšanai un datu iegūšanai par neformālās aprūpes nodrošināšanu. Šajā apakšnodaļā izstrādātās rekomendācijas aptver NA uzskaites un reģistrācijas procedūru izstrādi, kā arī datu iegūšanas un atgriezeniskās saites no NA nodrošināšanu.⁴⁴ Ieteikumu mērķis ir veidot pārskatāmu sistēmu, kas ļauj savlaicīgi sniegt mērķētu atbalstu NA.

1. Rekomendācija - Izstrādāt regulējumu un vadlīnijas brīvprātīgai NA identificēšanai, nosakot ievācamo datu apjomu, to izmantošanas mērķus un atbilstību personas datu aizsardzības prasībām, kā arī nodrošinot NA informētību un brīvu piekrišanu datu uzglabāšanai. Valsts mērogā apkopot statistiku par NA skaitu.

Iespējamie NA identificēšanas veidi:

- ▼ Aprūpējamās personas statuss:
 - VDEĀVK slēdziens par īpašās kopšanas nepieciešamību;
 - Invaliditātes reģistra dati par personām ar noteiktu invaliditātes grupu;
 - ģimenes ārsta norāde par aprūpes nepieciešamību;
 - personas, kas sasniegušas 80 gadu vecumu, kā potenciāla mērķa grupa, kurai var būt nepieciešama neformālā aprūpe.
- ▼ NA, kas ir aizgādņi pilngadīgām personām, kurām ar tiesas lēmumu ir ierobežota rīcībspēja vai noteikta pagaidu aizgādība, un kuras bāriņtiesa ir iecēlusi par aizgādņiem.
- ▼ Aprūpējamās personas un/vai NA paziņojums sociālajam dienestam par aprūpes saņemšanu/nodrošināšanu dzīvesvietā.
- ▼ Sociālā dienesta rīcībā esošā informācija par NA, kuri vērsušies dienestā pēc atbalsta.
- ▼ NVO, sabiedrības locekļu, ārstniecības personu nodotā informācija sociālajam dienestam par personām, kas nodrošina neformālo aprūpi.

Identificējot NA, nozīme ir šādām grupām, kurās NA visbiežāk ir atrodamī:

⁴⁴ Lai apzinātu NVO/institūciju viedokļus par iespējamiem risinājumiem turpmākai NA identificēšanai un datu uzkrāšanai par NA, kā arī piemērotākajām metodēm NA vajadzību apzināšanai un īstenoto atbalsta pasākumu lietderības novērtēšanai, tika organizētas divas fokusgrupas diskusijas: viena ar sociālo dienestu, Latvijas Sociālo darbinieku biedrības un SIVA pārstāvjiem, otra ar NVO pārstāvjiem.

- ▼ Visi ar aprūpējamo personu vienā mājsaimniecībā dzīvojošie;
- ▼ Aprūpējamās personas pirmās un otrās pakāpes radnieki (saskaņā ar Civillikumu);
- ▼ Personas, kas praktiski iesaistās aprūpē, piemēram, dodas uz medicīnas iestādēm, sociālo dienestu vai pie ģimenes ārsta pēc informācijas un izziņām, kā arī saņem recepšu medikamentus aptiekā citas personas vārdā.

NA identificēšanai ir īpaši svarīgi nodrošināt savstarpēju informācijas sistēmu savienojamību. Šajā procesā nozīmīgs ir Deklarētās dzīvesvietas reģistrs, kas ļauj sasaistīt NA ar aprūpējamo personu mājsaimniecības līmenī, SOPA – Pašvaldību sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu administrēšanas informācijas sistēma, kā arī VDEĀVK dati par personu funkcionēšanas ierobežojumiem. Papildus izmantojami arī citi atbilstoši informācijas avoti, kas ļauj pilnīgāk apzināt NA un aprūpējamās personas. Vienlaikus informāciju par NA nepieciešams iekļaut CSP statistikas klasifikācijā, nodrošinot datu pieejamību sociālās aprūpes jomā.

Pamatojums: Lai nodrošinātu mērķētu atbalstu NA, ir nepieciešams skaidri noteikt, kā un pēc kādām pazīmēm NA tiek identificēti. Pašlaik Latvijā nepastāv vienota sistēma NA atpazīšanai, kas rada sarežģījumus atbalsta pasākumu plānošanā un ieviešanā. Vienlaikus ir būtiski, lai uzskaitē tiktu veikta tikai tajos gadījumos, kad NA ir paredzēts sistemātisks valsts un pašvaldību sniegts atbalsts.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: LM
- ▼ Iesaistītie: Pašvaldību sociālie dienesti, VDEĀVK, Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde, VM, ģimenes ārsti
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

2. Rekomendācija – Papildināt esošās (piemēram, SOPA) un plānotās informācijas sistēmas (vienoto digitālo platformu "DigiSoc") ar sadaļu par NA, iekļaujot viņu kontaktinformāciju un nodrošinot to sasaisti ar citām valsts datubāzēm, piemēram, Valsts aizsardzības dienesta reģistru.

Pamatojums: Lai nodrošinātu mērķtiecīgu politikas plānošanu un atbalsta pasākumu īstenošanu NA, ir būtiski uzkrāt un apkopot datus par viņu iesaisti un vajadzībām. Jaunu datubāžu veidošana prasītu ievērojamus resursus, tādēļ ieteicams paplašināt jau esošo sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu administrēšanas informācijas sistēmu, papildinot tās ar sadaļu par klienta / aprūpējamās personas NA.

- ▼ Ieviešanas laika periods: Vidējā termiņā
- ▼ Atbildīgie: LM
- ▼ Iesaistītie: Pašvaldību sociālie dienesti
- ▼ Finansiālā ietekme: Ir

3. Rekomendācija – Izstrādāt procedūru NA statusa apstiprināšanai.

Pamatojums: Lai nodrošinātu mērķētu atbalstu NA, nepieciešams skaidrs un pārskatāms mehānisms NA statusa apstiprināšanai. Ieteicams balstīties uz aprūpējamās personas iesniegumu, kurā norādīts NA, kas viņu aprūpē. Papildus tam:

- ▼ NA būtu jāsniedz piekrišana saņemt atbalstu, kas apliecina viņa iesaisti aprūpē.
- ▼ Jāizstrādā trīspusējie līgumi starp institūciju, kas sniedz atbalstu, NA un aprūpējamo personu.
- ▼ Līgumam jābūt terminētam, ar iespēju to pagarināt, pamatojoties uz aprūpes nepieciešamību.
- ▼ Gadījumos, kad NA mainās (piemēram, aprūpi uzņemas cita persona), jāparedz iespēja līgumu grozīt vai noslēgt jaunu līgumu, nodrošinot nepārtrauktu atbalsta sniegšanu aprūpējamai personai.

Šāda pieeja nodrošinātu skaidru NA statusa juridisko pamatu un kalpotu kā kritērijs atbalsta saņemšanai, tostarp arī kā pamats atbrīvošanai no minimālo obligāto iemaksu veikšanas, pārskaitījumu, kas saistīti ar neformālās aprūpes izdevumu kompensāciju trešajām personām, pamatošanai un aprūpes izdevumu iekļaušanai gada ienākumu deklarācijā.

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

4. Rekomendācija – Dažādot neformālās aprūpes atbalsta apjomu atbilstoši aprūpes intensitātei saskaņā SPSP (20. panta trešā daļa) noteiktajiem aprūpes līmeņiem.

Pamatojums: NA sniegtās aprūpes apjoms un slodze būtiski atšķiras atkarībā no aprūpējamās personas vajadzībām, aprūpes ilguma un intensitātes. Tāpēc ir nepieciešams dažādot atbalsta apjomu, lai tas atbilstu faktiskajai aprūpes intensitātei. Šāda pieeja ļauj prioritizēt resursus tiem NA, kuri sniedz visintensīvāko aprūpi. Latvijā tiek piemēroti četri aprūpes līmeņi pakalpojumu piešķiršanai, un tie var kalpot par pamatu NA atbalsta dažādošanai.

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

5. Rekomendācija – Izveidot mehānismus informācijas iegūšanai par NA vajadzībām.

Pamatojums: Lai nodrošinātu pārskatāmu un taisnīgu atbalsta sniegšanu NA, trīspusējā līgumā starp institūciju, NA un aprūpējamo personu jāiekļauj skaidra informācija par:

- ▼ Atbalsta veidiem, ko NA var saņemt (piemēram, finansiāls atbalsts, apmācības, psihosociālais atbalsts, atelpas brīža pakalpojums u.c.).
- ▼ Atbalsta saņemšanas kārtību, tostarp nosacījumiem, termiņiem un izvērtēšanas mehānismiem.
- ▼ Līguma termiņu, kas ļauj regulāri pārskatīt aprūpes vajadzības un pielāgot atbalstu.

Būtiski, lai pēc katrām izmaiņām trīspusējā līgumā (piemēram, līguma pagarināšanas) tiktu atjaunota informācija par aprūpes intensitāti, NA vajadzībām un atbalsta formām.

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

6. Rekomendācija – Iegūt atgriezenisko saiti no NA par atbalsta pasākumu lietderību.

Ieteicamie risinājumi:

- ▼ Aptaujas integrēšana klienta lietā, piemēram, informācijas sistēmā.
- ▼ Aptauja elektroniskā formā vai tiešas intervijas ar NA.
- ▼ Izmaiņu uzraudzība un reaģēšana – piemēram, ja NA / aprūpējamā persona nomaina pakalpojuma sniedzēju, tiek noskaidrots, kāpēc tas noticis (piemēram, neapmierinātība ar pakalpojumu, dzīvesvietas maiņa vai cits iemesls).

Pamatojums: Lai uzlabotu NA atbalsta sistēmas kvalitāti, ir būtiski regulāri iegūt atgriezenisko saiti par sniegto atbalstu, to lietderību un NA pieredzi. Šāda informācija ļauj pielāgot atbalsta formas atbilstoši NA vajadzībām, identificēt problēmas (piemēram, pakalpojuma pārtraukšanas iemeslus) un uzlabot atbalsta pieejamību.

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

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

- 1) Attīstības plānošanas sistēmas likums. Pieejams:
<https://likumi.lv/doc.php?id=175748>
- 2) Costa-Font, J., & Vilaplana-Prieto, C. (2025). The hidden value of adult informal care in Europe. *Health Economics*, 34(4), 791–812. Pieejams:
<https://doi.org/10.1002/hec.4928>
- 3) 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
- 4) European Commission Directorate-General for Employment Social Affairs and Inclusion. (2021). Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU. Publications Office of the European Union. Pieejams:
<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/bafbb918-2197-11ec-bd8e-01aa75ed71a1/language-en>
- 5) 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>
- 6) European Commission. (2023). 2023. gada ziņojums par valsti – Latvija. Pieejams:
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX%3A52023SC0614&%3Bqid=1686127911343>
- 7) Labklājības ministrija. (2020). Tehniskie palīgīdzekļi. Pieejams:
<https://www.lm.gov.lv/lv/tehniskie-paliglidzekli>
- 8) Ministru kabinets. (2021). Par sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādņēm 2021–2027 gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/325828-par-socialas-aizsardzibas-un-darba-tirgus-politikas-pamatnostadnem-2021-2027-gadam>
- 9) Ministru kabinets. (2023). Plāns ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu pieejamības un attīstības veicināšanai 2024.–2029. gadam. Pieejams:
<https://likumi.lv/ta/id/355946-plans-ilgtermina-aprupes-pakalpojumu-pieejamibas-un-attistibas-veicinasanai-2024-2029-gadam>
- 10) Padomes 2022. gada 7.septembra ieteikumi 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
- 11) Sociālā darba vārdnīca. Pieejams:
<https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

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