

Atbalsta personas pakalpojuma ģimenēm, kuras audzina bērnu ar funkcionēšanas traucējumiem, izvērtējums

Atskaite

**RD Labklājības departamenta sociālās pārvaldes
Nodarbinātības, sociālā darba un prakses pētījumu nodaļa**

2022. gadā, Rīgā

Saturs

1. Pakalpojuma <i>atbalsta persona</i> ģimenēm ar bērniem, kuras audzina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem īss apraksts.....	3
2. Pakalpojuma izvērtēšanas apraksts.....	5
3. Vecāku, kuri audzina bērnu ar īpašām vajadzībām, starpizvērtējuma interviju apkopojums.....	7
4. Atbalsta personas pakalpojuma ģimenēm, kuras audzina bērnu ar funkcionēšanas traucējumiem, pakalpojuma sniedzēju interviju apkopojums un secinājumi	14
5. RSD sociālo darbinieku, darbā ar ģimenēm ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, interviju apkopojums.	20
6. Atbalsta personas pakalpojuma sniedzēju un RSD sociālo darbinieku, darbā ar ģimenēm ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un vecāku, kuri audzina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem, interviju apkopojumu	23
7. Anketēšanā iegūto datu analīze.....	26

1. Pakalpojuma atbalsta persona ģimenēm ar bērniem, kuras audzina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem īss apraksts

Atbilstoši sociālā pakalpojuma standartam

Pakalpojuma mērķis

- Nodrošināt bērna fizisko, emocionālo un sociālo aprūpi atbilstoši bērna specifiskajām vajadzībām.
- Mazināt fiziskā un garīgā izsīkuma stāvokli vecākiem.
- Harmonizēt ģimenes locekļu, tai skaitā aprūpējamā bērna brāļu un māsu, savstarpējās attiecības.
- Stiprināt ģimenes finansiālo kapacitāti vecākiem iesaistoties darba tirgū.

Risināmās problēmas

- Grūtības nodrošināt bērna vajadzības vecāku prombūtnē (fizioloģiskās vajadzības, sadzīves prasmes, drošība).
- Grūtības nodrošināt bērna izglītības, rehabilitācijas iestāžu apmeklēšanu.
- Grūtības bērna vecākiem veikt algotu darbu.
- Grūtības vecākiem attīstīt profesionālo izaugsmi/pašapliecināšanos.
- Grūtības veltīt laiku personīgām vajadzībām.
- Grūtības nodrošināt nedalītu uzmanību citiem bērniem ģimenē un dzīvesbiedram.
- Informācijas trūkums ar bērna labklājību saistītiem jautājumiem (aprūpe, izglītība, socializācija, rehabilitācija u.c.)

Mērķa grupa

- Ģimenes, kurās aug bērni ar funkcionāliem traucējumiem vecumā 1,5 līdz 4 gadiem ar VDEAK noteiktu invaliditāti, vai atzinumu par īpašās kopšanas nepieciešamību.

Mērķa grupas atlases kritēriji:

- bērnu audzina viens vecāks;
- bērnam nepieciešama 24/7 uzraudzība;
- pēc bērna kopšanas atvaļinājuma vecākiem nav iespējams apvienot algota darba veikšanu ar bērna aprūpi;
- bērnam funkcionēšanas traucējumu dēļ (t.sk. psihoemocionālu iemeslu dēļ, vides neatbilstības un nepieejamības, attāluma u.c.) nav iespējams apmeklēt PII;
- vietu trūkuma dēļ, vai bērna vecuma dēļ (pamatoti apstākļi) nav pieejama PII;
- psiholoģiska, garīga un fiziska pārslodze, izdegšana; kas ilgtermiņā var radīt risku, ka bērns var tikt ievietots institucionālā aprūpē;
- ierobežotas socializēšanās iespējas;

- grūtības un ierobežotas iespējas veltīt laiku un rūpēties par pārējiem ģimenē esošiem bērniem.

Sociālā pakalpojuma sniedzējs

- reģistrēts sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā sociālās rehabilitācijas programmas pakalpojuma sniegšanai un sniedz vai plāno sniegt Pakalpojumu saskaņā ar normatīvajos aktos noteikto.

Pakalpojuma saturs

- Atbalsta personu piesaiste, apmācība un koordinēšana pakalpojuma nodrošināšanai.
- Bērna un ģimenes individuālo vajadzību izvērtēšana un atbalsta plāna izstrāde.
- Sociālās aprūpes un rehabilitācijas atbalsta pakalpojumi atbilstoši konkrētās ģimenes un bērna individuālajām vajadzībām.
- Kontrolētas uzraudzības nodrošināšana bērnam.
- Praktisks atbalsts un palīdzība bērna aprūpes vajadzību nodrošināšanā (pozicionēšana, barošana, ģērbšana, higiēnas nodrošināšana u.c.).
- Atbalsts un palīdzība bērna izglītības, rehabilitācijas, socializācijas jautājumu risināšanā (informatīvs un emocionāls atbalsts izpratnes veidošanai par bērna vajadzībām, atbalsts pakalpojumu saņemšanai u.c.).
- Bērna pavadīšana un atbalsts institūcijā;
- Atbalsts un palīdzība saturīga brīvā laika nodrošināšanā bērnam (izglītojošs un emocionāls atbalsts un asistēšana radošu, izglītojošu un attīstošu rotaļu organizēšanā, pastaigu organizēšanā u.c.)
- Atbalsts un palīdzība bērna sociālo prasmju attīstīšanā un sociālizācijā (saskarsme un komunikācija ar citām personām, bērna iesaistīšana sociālās aktivitātēs u.c.).
- Atbalsts bērna pašaprūpes un sadzīves prasmju attīstīšanā sākot ar sīkās motorikas attīstīšanu (izglītojošs un emocionāls atbalsts vecākiem izpratnes veidošanai par bērna vispārējo attīstību, spēju un prasmju potenciālu, attīstības iespējām u.c.).
- Atbalsts un palīdzība ģimenes resursu stiprināšanā, attiecību harmonizēšanā (partnerattiecības, brāļu/māsu attiecības).
- Atbalsts un palīdzība vecākiem nodarbinātības jautājumu risināšanā (informatīvs un emocionāls atbalsts nodarbinātības vajadzību apzināšanā, darba iespēju apzināšanā, pārprofilēšanās, kvalifikācijas celšanas iespējām, iesaisti darba tirgū u.c.);

Pakalpojuma apjoms

- 365 dienas gadā, līdz 160 stundām mēnesī.

2. Pakalpojuma izvērtēšanas apraksts

2020. gadā tika veikts pētījums ar mērķi noskaidrot bērnu ar īpašām /funkcionēšanas traucējumiem vajadzībām un viņu ģimeņu sociālās vajadzības. Izstrādāt sociālā pakalpojuma konceptu atbilstoši bērnu un viņu ģimeņu īpašajām vajadzībām. Pamatojoties uz pētījumā iegūto informāciju ir izstrādāts jauns pakalpojums.

2021. gada aprīlī uzsākts šī pakalpojuma pilotprojekts - Atbalsta personas pakalpojums ģimenēm, kuras audzina bērnu ar funkcionēšanas traucējumiem.

Izvērtējuma problēma / pieņēmums

Rīgas pašvaldībā atbalsta personas pakalpojums ģimenēm, kuras audzina bērnu ar funkcionēšanas traucējumiem ir novitāte. Pastāv pieņēmums, ka ieviešot pakalpojumu varētu rasties nepieciešamība veikt izmaiņas pakalpojuma saturā vai procesā.

Izvērtējuma mērķis

1. Izvērtēt pakalpojuma īstenošanas procesu.
2. Izvērtēt pakalpojuma ietekmi uz ģimeņu ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem funkcionalitāti.
3. Noskaidrot nepieciešamās izmaiņas pakalpojuma saturā vai procesā.

Izvērtējuma pamatjautājumi

- Vai atbalsta personai apmācības procesā iegūtās prasmes un zināšanas ir atbilstošas?
- Vai vecāku prombūtnes laikā tiek nodrošinātas bērnu pamatvajadzības?
- Vai esot prombūtnē vecāki jūtas droši par bērnu?
- Vai salīdzinoši, saņemot pakalpojumu, var vairāk laika veltīt sev, savām privātajām vajadzībām?
- Vai saņemot pakalpojumu ir veiktas aktivitātes nodarbinātības jautājuma risināšanā?
- Vai saņemot pakalpojumu var vairāk veltīt laiku darbam, sekojoši uzlabot ģimenes finansiālo situāciju?
- Vai saņemot pakalpojumu ir iespēja sniegt nedalītu uzmanību un vairāk pievērsties citu bērnu vajadzībām, kā arī dzīvesbiedram/partnerattiecībām?

Izvērtējuma mērķa grupa

Ģimenes, kuras saņem pakalpojumu "Atbalsta persona ģimenēm ar bērniem, kuras audzina bērnu ar funkcionēšanas traucējumiem" - 24 ģimenes.

Pētījuma bāze

RDLD

RSD

Ģimenes, kuras saņem atbalsta personas pakalpojumu ģimenēm, kuras audzina bērnu ar funkcionēšanas traucējumiem.

Atbalsta personas pakalpojuma pakalpojumu sniedzēji:

- Nodibinājums "Caritas latvija";
- Biedrība "Latvijas Samariešu apvienība";
- Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "CareLat";
- Invalīdu un viņu draugu apvienība "Apeirons";
- Biedrība "Latvijas Sarkanais Krusts";
- Biedrība "Nepaliec viens".

Izvērtēšanas metodoloģija un metodes

Kvalitatīvi – kvantitatīva izvērtēšana

Izvērtēšana noritēja divos posmos:

1. Posms, jeb starpizvērtējums - 6. mēnešus pēc pakalpojuma uzsākšanas:

- strukturētas intervijas ar visiem pakalpojuma saņēmējiem, kopumā 24 ģimenes.

2. posms - 11 mēnešus pēc pakalpojuma uzsākšanas:

- daļēji strukturētas intervijas ar pakalpojuma sniedzējiem;
- daļēji strukturētas intervijas ar RSD sociālajiem darbiniekiem darbā ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem;
- *atbalsta personu* elektroniska anketēšana;
- ģimeņu, kuras audzina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem, elektroniska anketēšana.

3. Vecāku, kuri audzina bērnu ar īpašām vajadzībām, starpizvērtējuma interviju apkopojums

Atbilstoši pakalpojuma mērķim nepieciešams noskaidrot, vai pakalpojums, kurš ir novitāte, atbilst vecāku ekspektācijām.

Starpizvērtējumā piedalās 24 vecāki, kuri jau 6 mēnešus saņem pakalpojumu.

1. Bērni, kuri saņem pakalpojumu ir vecumā no 1,5 līdz 4 gadiem. Bērniem ir VDEAK noteikta invaliditāte un īpašās kopšanas nepieciešamība. Praktiski visiem bērniem nepieciešama diennakts uzraudzība, atsevišķos gadījumos arī aprūpe saistībā ar: retām ģenētiskām saslimšanām; nakts miega traucējumiem; plašiem funkcionāliem traucējumiem, regulāras glikēmijas kontroles (ik pēc 10-15 min.); traheostomas aprūpi; smagiem garīga rakstura traucējumiem u.c..
Bērni, kuru funkcionalitāte to pieļauj, atbalsta personas (turpmāk – AP) pavadībā apmeklē Pirmsskolas izglītības iestādi.

2. Vecākiem lūgts nosaukt vienu, svarīgāko aspektu, kas mainījies ģimenē, kopš saņem pakalpojumu.

Kopumā vecāki min, ka ģimenē daudz kas ir mainījies. Izkristalizējas vairāki aspekti:

- **drošība** *“Ir drošības spilvena sajūta un sadzīvot ar situāciju esot vieglāk, nav jāsatraucas kā tiksim galā ar pienākumiem un bērna aprūpi”
“Esmu droša, ka būs cilvēks konkrētā laikā, kurš pieskata. Par to vairs nav jāsatraucas.”
“Varu darbā neraizēties, vai meita ir drošībā.”*
- **darbs** *“Esmu atgriezusies pilnvērtīgās darba attiecībās”
“Tagad abi varam strādāt nedomājot kas paliks ar bērnu.”*
- **laiks** *“Man tagad ir laiks, kaut nedaudz, bet sev un dēlam.”
“Ir laiks padomāt, laiks nesteigties.”*
- **miers** *“Jūtos mierīga, jo varu nedaudz atpūsties, jo nav jābūt ar bērnu 24/7.”
“Mājās visi mierīgāki palikuši, jo zinām, ka ir atbalsts.”
“Ir tāda emocionālā atslodze, jo esmu drošībā, zinu, ka ir kas palīdz.”*
- **nauda** *“Mums parādījās nauda, ko ar steigu guldījām iekšā bērna rehabilitācijā, kas viņam ir ļoti svarīga.”
“Tas ir finansiāls ieguvums – nav jāalgo aukle un brīvie līdzekļi tiek ieguldīti bērna rehabilitācijā (ABA terapija, fizioterapija, baseins)”*

3. Novērtēšanas ietvaros ir aktuāls jautājumu kopums, kas skar AP. Viens no jautājumiem, kas varētu liecināt pat pakalpojuma kvalitāti – vai vecāki jūtas droši atstājot bērnu ar AP?

Pamatā vecāki jūtas droši atstājot aprūpējamo bērnu ar AP. Drošības sajūtu apstiprina arī bērna reakcija sagaidot AP, pavadot vecākus, vai arī redzot kā uzvedās bērns, kad vecāki atgriežas mājās.

“Jūtos ļoti droši gan par bērnu, gan drošības sajūta ir pašai.”

“Pēc bērna reakcijas redzams, ka viņa auklīti ir pieņēmusi. Vienmēr smaida, kad atnāk AP”

“Tik, cik emocijas viņa man izrāda, redzu, ka viņai patīk AP. Viņa smaida un ir priecīga, jo ar viņu ņemas. AP arī pret viņu izturas kā pret parastu bērnu, nevis aprūpējamo, kurš neko nespēj. Visu ko runā un stāsta viņai. Esmu ļoti apmierināta.”

4. Ņemot vērā, ka atbilstoši pakalpojuma tehniskai specifikācijai, pirms AP uzsāk darbu ir jāapmeklē apmācības. Viens no jautājumiem, kurš norāda uz apmācību saturu un kvalitāti ir AP spēja nodrošināt bērna fizisko un emocionālo aprūpi, veikt nepieciešamās manipulācijas aprūpējot bērnu.

Vecāki ir apmierināti ar AP sniegumu un zināšanām. Neizsaka kritiku par prasmēm, uzvedību vai attieksmi pret bērnu un ģimeni.

Tā kā visiem bērniem ir noteikta īpaša kopšana, AP pienākumi ir plaši.

- Fiziska aprūpe – pamperu maiņa, ķermeņa kopšana, ēdināšana, ģērbšana, pozicionēšana, tai skaitā veicot arī medicīniskas manipulācijas – brūču veidošanās kontrole un apstrāde, glikēmijas kontrole, traheostomas apkope u.c..
- Emocionālā aprūpe – spēt reaģēt uz bērna vajadzībām, nomierināt, atbalstīt, rotaļāties ar bērnu u.c..
- Pašaprūpe – darboties ar bērnu, lai attīstītu podiņa iešanu, attīstītu priekšmetu/karotes satvērienu, prast apģērbties, sakārtot rotaļlietas u.c..
- Socializēšana – pastaigāties ar bērnu, apmeklēt kultūras, sporta, izklaides pasākumus ar bērnu.
- Pavadišana un asistēšana pirmsskolas izglītības iestādē, rehabilitācijā, pie speciālistiem u.c..

Vecāki norāda, ka pamata zināšanas un prasmes AP pārvalda. Specifiskās – apgūst ģimenē pie konkrētā bērna.

5. Nevienam no respondentiem nav ierosinājumi, kādas zināšanas vai prasmes, pie jau esošajām, vajadzētu apgūt AP, kuras izvērtēšanas laikā strādā ģimenē.

Dažās ģimenēs ir mainījušās atbalsta personas. Pēc vecāku teiktā tie ir objektīvi apstākļi – atrasts cits darbs, mainīta dzīves vieta, vecāku un AP emocionālā nesaderība.

Vienā gadījumā vecāki apzināti mainījuši atbalsta personu, jo viņa neatbilda vecāku prasībām un bērna vajadzībām. *“Mēs nebijām droši atstājot bērnu ar AP, nebija pieņemama AP vienaldzīgā attieksme pret bērnu un pienākumiem. Izteikts empātijas trūkums, līdz ar to, aprūpējot bērnu, viņa neizprata, ka nodara fiziskas sāpes bērnam(sīkāk māte nevēlējās stāstīt). Mums nebija pieņemams, ka AP vienmēr nāca ar izteiktu cigarešu un spēcīga parfīma aromātu.”*

Pakalpojuma sniegšanas laikā ir izveidojušās situācijās, ka ģimenēs tiek mainītas atbalsta personās, kuras nav piedalījušās apmācībās. Šo faktu vecāki uzskata, kā būtisku trūkumu. *“Nesaprotu, kā var pie bērna ar smagiem funkcionāliem traucējumiem sūtīt AP bez apmācības. Lai gan AP ir jauka,*

empātiska un ātri mācās, tomēr pakalpojums paredz pie ģimenēm sūtīt apmācītas AP. Ar to mēs arī rēķinājāties, ka AP būs ar zināmām prasmēm tieši smagajiem bērniem.”

(Pakalpojuma standarts apmācības paredz: 1x pakalpojumu uzsākot un pēc nepieciešamības.)

6. Viens no pakalpojuma mērķiem ir sniegt centrālai atbalsta personai laiku sev un savām vajadzībām, sniegt emocionālu un fizisku atslodzi.

Visi respondenti atbild apstiprinoši, ka saņemot pakalpojumu var veltīt laiku arī sev, savām personīgajām vajadzībām tādejādi mazinot emocionālo spriedzi un izdegšanu.

“Jā, pilnīgi noteikti. Jūtos labi, tagad varu laiku veltīt ne tikai bērnam, bet arī sev, nedaudz atpūsties.”

“Salīdzinot laiku pirms pakalpojuma un tagad, es jūtos apmierinātāka un mierīgāka.”

“Tagad, vismaz tieku uz darbu, kas arī ir savā ziņā atpūta no rūpēm.”

“Viņš man trīs reizes nedēļā iet uz dārziņu, tur asistē aukle un tad es varu aiziet pie ārsta, friziera. Ļoti daudz ko tagad varu izdarīt bez steigas un dusmām.”

“Es esmu atpūsusies un arī varu tālāk ar prieku strādāt ar bērnu. Tas ir mans lielākais ieguvums - gan man, gan bērniņam.”

“Es paskrienu, izraujos uz kādu pasākumu, kur ir īpašo bērnu māmiņas. Ir vairāk laiks par sevi padomāt.”

“Beidzot varu atvēlēt laiku sev, kaut vai mierīgi aiziet iepirkties, pabūt viena ar savām domām. Šobrīd atļaujos plānot savu dzīvi.”

7. Veidojot atbalsta pakalpojumu ģimenēm, bija noskaidrots, ka ļoti būtiski šāds pakalpojums ietekmētu aprūpējamā bērna brāļus un māsas. Tādēļ vecākiem tiek jautāts, vai šobrīd, saņemot pakalpojumu izdodas veltīt nedalītu uzmanību citiem bērniem ģimenē.

Ģimenes, kurās aug vairāki bērni, atbild viennozīmīgi, ka var nedalīti pievērsties citiem bērniem, veikt kopīgas aktivitātes, sportot u.c.

“Agrāk bija ļoti jāsteidzas un tad visur, no pii braucām ar mašīnu. Tagad, ja laiks ļauj, ejam ar kājām, jo nav jāsteidzas un tad mēs esam vairāk kopā. Pa ceļam varam visu ko izrunāt.”

“Vienmēr cenšamies visu kopā darīt. Kopā skrienam, sportojam. Jā ir vairāk laiks!”

8. Vēl viens no pakalpojuma risināmiem mērķiem ir attiecības ģimenē.

- Kā saņemot pakalpojumu mainās attiecības starp aprūpējamo bērnu un viņa brāļiem/māsām.

Vecāki stāsta, ka ģimenes attiecības vienmēr bijušas stabilas un savstarpējais atbalsts novērtēts ka liela vērtība. Tādēļ nevar minēt, ka pakalpojums ir uzlabojis ģimenes locekļu savstarpējās attiecības. Kā arī bērnu attieksmi pret aprūpējamo bērnu ir mīloša.

Vairākās ģimenēs brāļu un māsu vecuma starpība ir nenožīmīga, tādēļ izmaiņas attiecībās/saskarsmē ir nenosakāmas.

- Vai pakalpojums ir ietekmējis mātes un tēva savstarpējās attiecības.

Lielākā daļa vecāku uzskata, ka pakalpojums ir ietekmējis/uzlabojis partneru savstarpējās attiecības. Ja arī šobrīd attiecības ir noturīgas, vairākas mātes atzīst, ka nesaņemot pakalpojumu varētu sagaidīt attiecību pasliktināšanos, konfliktējošas attiecības, kas ar laiku nozīmētu attiecību iziršanu.

“Vīrs arī teica, ka esmu mierīgāka kļuvusi. Skaidrs, ka attiecības tad arī uzlabojas. Faktiski ja nebūtu AP viss, iespējams kļūtu sliktāk, gan attiecības ģimenē, gan iespējas strādāt un pelnīt.”

“Es nezinu kā būtu, ja mums nebūtu atbalsta persona, jo man jau vīrs arī tagad jāaprūpē, jāpalīdz. Nezinu kā būtu izturējusi. Iespējams būtu kašķi. To arī dēls tad pārdzīvotu.”

“Agri vai vēl negatīvi ietekmētu attiecības.”

“Mēs tagad varam aiziet arī kaut kur divatā, pabūt kopā. Kaut vai mierīgi aiziet uz veikalu kopā bez bērna, kurš pastāvīgi čīkst un pīkst.”

9. Vai kādam no ģimenes locekļiem ir nepieciešams papildus psiholoģisks atbalsts (īpaši akcentējot tēva lomu ģimenē un psihoemocionālu atbalstu tēviem).

Gandrīz visi respondenti uzskata, ka tēviem atbalsta grupas ir vēlamas un noderīgas, tomēr izsaka bažas, ka nespēs motivēt tās apmeklēt.

“Es pati uzskatu, ka kaut kādu atbalstu vajag, lai arī mans vīrietis saka, ka neko nevajag. Ir labi, ja ir kur izrunāties, dzirdēt citu pieredzi.”

Vienā no intervijām tēvs pauž, ka viņam atbalsta grupas, vai cits psihoemocionāls atbalsts nav nepieciešams. *“Galvenais pieņemt situāciju, kāda tā ir, tad arī nekāds psihologs nav vajadzīgs. Neredzu jēgu tādām grupām.”*

Vienā no respondentu ģimenēm, bērna tēvs saņem tēviem paredzētu atbalstu - iesaistās “Teodora Jura Fonds” atbalsta grupās vecākiem. Ģimene novērtē grupu atbalstu un iesaka to arī citiem vecākiem un īpaši bērnu tēviem. Galvenais vēstījums, ko ģimene vēlētos teikt citiem tēviem, kuri atrodas līdzīgās situācijās ir – **“sajusties normālam”**. Grupās valda atbalsta un sapratnes sajūta, kas tēvam mazina sajūtu, ka tikai viņa ģimenē ir īpaši aprūpējams bērns.

10. Nodarbinātība, kā viens no pakalpojuma mērķiem ir aktuāls praktiski visām ģimenēm, kuras saņem pakalpojumu.

Visās respondentu ģimenēs pirms aprūpējamā bērna piedzimšanas strādāja abi vecāki. Pēc bērna kopšanas atvaļinājuma galvenās aprūpes funkcijas veic māte. Atkarībā no ģimenes situācijas un aprūpējamā bērna veselības problēmu komplikētības, mātes neveic algotu darbu, vai strādā nepilnu dienu.

Saņemot pakalpojumu, gandrīz visās ģimenēs ir mainījies nodarbinātības statuss, vai uzstādījums.

- Ir novērsti riski, ka ar māti tiek pārtrauktas darba attiecības.

“Ja man nebūtu šī AP, tad, visticamāk, ka es lielāko daļu laika pavadītu uz slimības lapas un rezultātā mani atlaistu no darba. 100% attālināti nevaru strādāt. Ja būtu jāaiziet, tas ietekmētu arī manu karjeras izaugsmi.”

“Tagad vairs nav visu laiku jāatprasās priekšniekam, lai pieskatītu puiku, vai aizvestu pie ārsta. Cik ilgi priekšnieks un kolēģi var pievērt acis?!” - Māte apgalvo, ka AP pakalpojumus nozīmīgi mazina risku zaudēt darbu.

- Atjaunotas darba attiecības.

“Es nezinu kā būtu bijis, bez AP. Droši vien neatsāktu strādāt.”

“Varēju atgriezties darbā. Tagad gan lielāki ienākumi, gan pati izeju cilvēkos. Tagad normāla situācija.”

- Tuvākajā laikā plāno uzsākt darba attiecības.

“Tagad, kad man ir auklīte, kurai es droši varu atstāt bērnu, varu bez bažām rēķināties, ka janvārī iešu uz darbu.”

“Kopš saņēmu pakalpojumu, esam šo jau apsprieduši, ka noteikti strādāsim abi.”

Divas respondentes pakalpojuma laikā apgūst prasmes un zināšanas (autovadītāju kursi, grāmatvedības kvalifikācijas celšanas kursi), kuras var ietekmēt iesaistīšanos darba tirgū.

Dažas ģimenes, piemēram, - daudzbērnu ģimene; ģimenes, kuras nav pārliecinātas, vai pakalpojums tiks turpināts, šobrīd atjaunot darba attiecības uzskata par neiespējamām. Kopā tie ir trīs respondenti.

11. Kāds bija pakalpojuma noformēšanas process – sadarbība ar institūcijām, speciālistiem.

100% respondentu uzskata, ka pakalpojuma saņemšanas process ir vienkāršs un ātrs.

Ja informāciju par pakalpojumu saņēma VNO, tad attiecīgā organizācija palīdzēja procesa laikā. Ja informators ir RSD, tad arī šajā gadījumā pakalpojuma noformēšanas process ir vienkāršs. Nereti iesniegums speciālistiem un ģimenes ārsta izziņa tika nosūtīta elektroniski.

“Šķiet, ka viss bija diezgan viegli. BKUS sociālie darbinieki visu pateica/izskaidroja ko darīt. Arī RSD darbinieki ir pretimnākoši. Vajadzēja iesniegt tikai iesniegumu.”

“Saņemt pakalpojumu nebija apgrūtinoši, jo institūcijas savstarpēji sadarbojas (RSD un VNO CareLat).”

“Pakalpojumu nokārtot bija ļoti vienkārši. RSD darbinieki atsaucīgi.”

“Man ir ļoti laba sociālā darbiniece, kura ieteica šo pakalpojumu. Viss tika veiksmīgi nokārtots un arī tagad nav problēmu.”

12. Vecākiem lūgts izteikt viedokli, balstoties 6 mēnešu pieredzē, ko pakalpojums nenodrošina, ko vajadzētu papildus, kādas izmaiņas būtiski uzlabotu pakalpojuma kvalitāti u.c..

- Nepieciešams vienots kvalitātes mentorings no RSD puses, kas nodrošinātu vienādu kvalitātes kontroli.

- Nepieciešams nodrošināt visu AP apmācības pirms iestājas darba attiecības, pirms sāk darbu ar bērnu ar smagiem funkcionāliem traucējumiem.

Lielākoties, kā respondentu ierosinājums izskanēja turpināt projektu un paplašināt bērnu vecuma grupu.

Secinājumi

1. Starpizvērtējumā (6 mēneši kopš pakalpojuma saņemšanas) ģimenēs nosauc 5 faktorus, kuri jau nozīmīgi ietekmē kopējo ģimenes funkcionēšanu:
 - **drošība**, kas sevī ietver ne tikai bērna drošu aprūpi/pieskatīšanu/prasmju attīstīšanu, bet arī kopējo ģimenes ikdienas ritmu un katra ģimenes locekļa individuālo sajūtu ģimenē;
 - **darbs** – šajā periodā vecāki ir ne tikai apsvēruši iespēju iesaistīties darba tirgū, bet ir izmantojuši iespēju atgriezties darbā. Uzsākt darbu, strādāt pilnas slodzes darbu, profesionāli pilnveidoties;
 - **laiks** – bērna centrālā aprūpes persona rod laiku sev, laiku dzīvesbiedram, laiku citiem ģimenes bērniem;
 - **miers** – bērna galvenā aprūpes persona saņemot sistemātisku, pastāvīgu, profesionālu atbalstu izjūt iekšēja miera sajūta, kura tiek pārnesta ģimenē/citiem ģimenes locekļiem;
 - **nauda** – saņemtais atbalsts ir arī finansiāls ieguvums, jo nav jāalgo aukle. Iegūtie līdzekļi tiek novirzīti bērna rehabilitācijai. Vecākiem atgriežoties darba tirgū uzlabojas ģimenes materiālā situācija.
2. Pakalpojums ir ietekmējis/uzlabojis partneru savstarpējās attiecības. Ja arī šobrīd attiecības ir noturīgas, nesaņemot pakalpojumu varētu sagaidīt attiecību pasliktināšanos. Iespējamās konfliktējošas attiecības, kas ar laiku nozīmētu attiecību iziršanu.
3. Atbalsta personas, kuras saņēmušas apmācības, spēj nodrošināt bērna fizisko un emocionālo aprūpi, veikt nepieciešamās manipulācijas aprūpējot bērnu. AP pārvalda pamata zināšanas un prasmes, kuras nepieciešamas darbā ar bērnu un ģimeni, specifiskās - apgūst ģimenē, pie konkrētā bērna.
4. Nav pieņemamas situācijas, ka pašvaldības sniegtajā pakalpojumā darbu ar bērniem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem veic AP, kura nav izgājusi apmācības.
5. Pakalpojuma saņemšanas un noformēšanas process ir vienkāršs, saprotams un ātrs.

6. Vecāku ierosinājumi:

- nepieciešams vienots kvalitātes mentorings no RSD puses, kas nodrošinātu vienādu kvalitātes kontroli;
- nepieciešams nodrošināt visu AP apmācības pirms iestājas darba attiecības, pirms sāk darbu ar bērnu ar smagiem funkcionāliem traucējumiem;
- nepieciešams paplašināt mērķgrupas vecuma grupu.

4. Atbalsta personas pakalpojuma ģimenēm, kuras audzina bērnu ar funkcionēšanas traucējumiem, pakalpojuma sniedzēju interviju apkopojums un secinājumi

1. Organizācijām, kuru darbība jau iepriekš ir saistīta ar pakalpojumu sniegšanu ģimenēm un bērniem, uzrunāt ģimenes nesagādāja grūtības.

Tādām organizācijām, kā "Latvijas Sarkanais Krusts", "Latvija Samariešu apvienība" uzsākt pakalpojumu bija sarežģīti, jo nav iepriekšēja pieredze pakalpojuma sniegšanā ģimenēm ar bērniem. Līdz ar to šo organizāciju redzeslokā nav pakalpojuma mērķgrupa.

- 1.a. Visām organizācijām galvenais sadarbības partneris ģimeņu piesaistē AP pakalpojumam ir RSD

Viens no viedokļiem - *"Tas ir loģisks un pareizs ģimeņu uzrunāšanas veids – ja ģimene ir RSD redzeslokā, tad tā ir ģimene, kurai primāri nepieciešama palīdzība."*

- 1.b. Paplašinot pakalpojumu, neviena organizācija nesaskata būtiskus šķēršļus ģimeņu piesaistē. Visas organizācijas viena mēneša laikā varētu uzrunāt 10 mērķgrupas ģimenes.

Paplašinot pakalpojuma saņēmēju vecuma grupu, pieaug potenciālo pakalpojuma saņēmēju skaits. Daļai no pakalpojuma sniedzējiem, ģimenes ir zināmas savas darbības laikā. Papildus RSD tiek novērtēts, kā būtisks resurss klientu piesaistē.

Iespējamais klientu piesaistes veids:

- RSD;
- ārstu prakses/ģimenes ārsts;
- BKUS;
- sociālie tīkli;
- organizācijas, kuras sniedz pakalpojumus bērniem ar īpašām vajadzībām.

- 1.c. Organizācijās uzskata, ka pakalpojumu var/spēj sniegt bērniem ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem neatkarīgi no specializācijas.

- 1.d. Bērna vecums, kuram tiek piešķirts pakalpojums, jāpaplašina no 1 līdz 7 gadu vecumam.

Kad bērnam ir 1,5 gadi un vecākam ir jāatgriežas darbā, ģimenei jau ir jābūt skaidram, kāds ir pakalpojums, ko tas sniedz. Ir piemēklēta atbilstoša AP par kuru vecāki ir droši un emocionāli saderīgi, lai beidzoties bērna kopšanas atvaļinājumam māte/tēvs ir gatavi uzsākt pilnvērtīgu darba un sociālo dzīvi.

Bērnu vecums jāpalielina līdz 7 gadu vecumam, īpaši bērniem ar AST. Nereti diagnozi var noteikt tika lielākā – bērnu dārza vecuma bērniem. Praksē novēro, ka vecāki visvairāk nogurst un izdeg, bērnam pieaugot – pēc 3, 4 gadu vecuma.

2. Kopumā, ģimeņu izvērtēšana nesagādā grūtības.
Organizāciju viedoklis dalās par to, vai nepieciešams vienots izvērtēšanas instruments visām organizācijām.

Vairākums uzskata, ka:

ģimeņu izvērtēšanā vajadzētu lietot vienotu izvērtēšanas instrumentu, kuru katra organizācija papildina, koriģē vadoties pēc organizācijas specifikas un vajadzībām.
“Minimāla standarta karte, kuru katrs pats pielāgo.”

Vienoti izstrādāts instruments, kurā katra organizācija var iekļaut savai specifikai un pieredzē balstītus jautājumus, garantētu labāko izvērtēšanas instrumentu.

- 2.a. Ģimeņu izvērtēšana noritēja bez sarežģījumiem -

AP pakalpojuma ietvaros nav nepieciešams izvērtēt ģimenes sociālos riskus, to dara RSD, līdz ar to nav jāveic papildus darbības. Ja tiek pamanīts kāds riska faktors, tad par to tiek informēts RSD.

Organizācijā izvērtēšana vērsta tieši uz pakalpojuma aspektiem – bērna, vecāku, māsu/brāļu vajadzības.

- 2.b. Izvērtēšana (pārvērtēšana) ir jēgpilns pasākums, kuru nepieciešams veikt regulāri, sistemātiski un vēl papildus pēc nepieciešamības.

Organizāciju pieredze izvērtēšanā ir dažāda. Daļa tās veic ik pēc trijiem, vai sešiem mēnešiem, papildus ārkārtas situācijās, vai gadījumos, kad nepieciešams veikt izmaiņas AP stundu uzskaitē. Piemēram, apvienībā “Apeirons”, tā ir mutiska saziņa ar vecākiem reizi mēnesī, kura tiek fiksēta klienta lietā.

Izvērtēšanās, nereti tiek mainīts pakalpojuma stundu skaits, bet pamatā, tas ir nemainīgs, vai pieaug. Stundu skaits mainās ārējo faktoru (vecāki atjauno darba attiecības, uzsāk mācības, bērns rehabilitācijā), bet ne bērna funkcionalitātes ietekmē. Organizācijas uzsver, ka nav nepieciešams noslogot ģimenes ar vairākiem, vai ietilpīgiem izvērtēšanas instrumentiem.

Izskan viedoklis, ka labākais izvērtēšanas veids ir anketēšana. Vecāki anketēšanā var izvairīties no neērtiem jautājumiem, par kuriem grūti, vai negribas runāt.

3. Kopumā, piesaistīt AP ir sarežģīts un laikietilpīgs process.

Tā kā klientu skaits organizācijās ir neliels (2-5), un daļai no ģimenēm jau bija asistenti, tad konkrētas atbildes par AP piesaisti organizācijas sniegt nevar.

- 3.a. Paplašinot pakalpojumu, organizācijas uzskata, ka spētu viena mēneša laikā piesaistīt 10 AP.

Visām organizācijām ir iepriekšēja pieredze līdzīgu pakalpojumu sniegšanā (asistents, aprūpe mājās u.c.), līdz ar to, pastāv iespēja uzrunāt darbiniekus no organizācijas personāla.

3.b. AP piesaiste jāveic sistemātiski un regulāri.

Atšķirībā no pavadošā asistenta, AP atrast ir grūtāk un tas ir laikietilpīgs process, jo AP jāklūst par “daļu no ģimenes”. Svarīgas ir ne tikai profesionālās kompetences, bet arī saderība ar konkrēto ģimeni un personiskās kvalitātes.

“Ja zinātu, ka projekts pārtop pakalpojumā, tad AP būtu atrast vieglāk, jo tad var piedāvāt pastāvīgu darbu uz nenoteiktu laiku. Tādā gadījumā AP meklētu sistemātiski. Šobrīd tāda nepieciešamība nav.”

3.c. Iespējamais AP piesaistes veids:

- sludinājumi sociālajos tīklos;
- starp pedagogiem (būtiski AST);
- starp sociālajā jomā strādājošiem;
- P. Stradiņa medicīnas koledža (sociālo rehabilitētāju profesija ir atbilstoša, to izvēlas cilvēki ar pieredzi, pārsvarā vecumā pēc 30 gadiem).

Izskanēja viedoklis, ka par AP nav ieteicams uzrunāt studentus, jo, lai vecāki ieklausītos un uzticētos, AP jābūt ar zināmu dzīves pieredzi.

Par atbalsta personām piesakās dažādu profesiju un vecuma cilvēki, bieži to apvienojot ar pamatdarbu.

4. Apmācību organizēšanā un norisē nebija nekādu grūtību. Tas bija ērts un pieņemams veids visām organizācijām pērkot kopā noteiktu apmācību bloku. Kopīgas apmācības garantē maksimāli augstu apmācību kvalitāti un līdzīgas zināšanas visām pakalpojuma AP.

Lielākā daļa organizāciju uzskata, ka šāds modelis varētu darboties arī turpmāk. Organizācijām, kurām jau ir sertificēta apmācību programma, kopīgas apmācības nav saistošas – “Care Lat”, “Nepaliec viens”.

4.a. Pēc ārkārtas situācijas atcelšanas nav pieļaujamas attālinātas apmācības.

Dažādu medicīnisko iekāru darbošanos, vai citas tehniskas darbības nevar iemācīties attālināti. Praktiskajām mācībām jābūt obligāti!

4.b. Apmācībās iegūtās zināšanas un prasmes ir pietiekošas un profesionāli sniegtas.

Plānojot apmācības, organizācijas ieteica jau aprobētu zināšanu un prasmju kopumu, kas nepieciešams AP. Praktiskās darbības, kas nepieciešams konkrētam bērnam iemāca vecāki.

4.c. Apmācības ir viens no svarīgākajiem pakalpojuma aspektiem, tādēļ AP nedrīkstētu uzsākt darbu bez apmācībām.

Ar apmācībām uzsākot darbu nav pietiekoši. Sistemātiski jāsniedz, jāatjauno zināšanas un prasmes. Visas organizācijas, iespēju robežās, saviem darbiniekiem piedāvā iespējas papildināt zināšanas. Organizācijas, kurās notiek sertificētas apmācības var skaidri un saprotami nosaukt papildus zināšanu sniegšanas veidus – video apmācības, metodiskie materiāli, pieejami zinoši nozares speciālisti konsultācijām.

4.d Organizācijas, kurām ir sertificēta apmācību programma, būtiskas grūtības apmācīt AP, kura pievienojas pakalpojuma līguma vidū, nav - “Nepaliec viens”, “Care Lat”.
“Bez apmācībām strādāt nedrīkst, jo gribam lai pakalpojums ir kvalitatīvs. Tādēļ nekādas peļņas nav.”

“ Katrai organizācijai ir jābūt spējīgai apmācīt arī vienu darbinieku.”

4.e. Organizācijām, kurām nav patstāvīgu iespēju sniegt apmācības, AP sagatavošana darbam pakalpojuma līguma laikā rada zināmas grūtības.

Kā iespējamie risinājumi tiek minēti:

- sistemātiska organizāciju sadarbību komplektējot regulāras apmācāmo AP grupas (visās organizācijās līguma laikā mainās AP);
- kvalitatīvas periodiskas apmācības organizācijās apzinoties savas stiprās puses un apmācot AP. Piemēram: “Nepaliec viens” var sniegt zināšanas par darbu ar bērniem ar AST, turpretim cita organizācija var profesionāli apmācīt barošanā ar zondi u.c.. Tādā veidā apmācības ir profesionālas un jēgpilnas.

Iespējamais ideālais apmācību modelis – apmācības vienu reizi gadā kooperējoties visām organizācijām. Papildus, periodiski semināri u.c.. Ja līguma vidū, no visām organizācijām, savācās jauna AP grupa, tad rīko papildus apmācības.

Konkrētu viedokli, par to, kā vislabāk un efektīvāk organizēt apmācības, organizācijas sniegt nevar, bet uzsver, ka uzsākot darbu AP jābūt apmācītai.

5. Finansējuma modelis ir optimāls, un nav nepieciešams veikt kādas izmaiņas.

Īpaši organizācijām, kurām ir iepriekšēja sadarbība ar RSD process ir zināms un saprotams.

5.a. Zināmas~ grūtības rada situācijas, kad AP nevar prognozēt atalgojumu.

Ne visas organizācijas ir saskārušās ar situāciju, ka AP uz laiku paliek bez darba un nesaņem atalgojumu. Organizāciju pārstāvji uzskata, ka problēmai jārod kopīgs risinājums, jo paplašinot pakalpojumu šādas situācijas varētu kļūt biežākas.

Organizācijas, kuras ir saskārušās ar situācijām, kad bērns atrodas ārpus dzīvesvietas, uzskata, ka AP var turpināt darbu, jo pakalpojums vērsts ne tikai uz bērna aprūpi, bet arī uz atbalsta sniegšanu ģimenei. (Gadījumā, kad bērns ar māti bija rehabilitācijā ārpus Latvijas, AP sniedza atbalstu ģimenē otram bērnam. Ir pieredze, ka AP pavada bērnu rehabilitācijas centros, sniedzot brīvu laiku un atelpu mātei.)

Izskan viedoklis, ka šī ir risināma problēma, jo neatkarīgi no tā, vai bērns ir rehabilitācijā, vai rodas citas situācijas, atbalsts mātei/ģimenei, kurā aug bērns ar īpašām vajadzībām, ir nepieciešams vienmēr.

Konkrētu viedokli, kā konsekventi risināt šo jautājumu, organizācijas izteikt nevar.

5.b. AP apmācībām jāparedz atsevišķs finansējums.

Organizācijas, kurām ir iekšējas rezerves, varēja segt apmācību izmaksas pirms finansējuma saņemšanas. Izskan viedoklis, ka nav pieņemami, ka AP apmācību laikā nesaņem atalgojumu (apmācības ilgst nedēļu).

Konkrētu viedokli, kā konsekventi risināt šo jautājumu, organizācijas izteikt nevar.

6. Pamatā, koordinatora uzdevumi atbilst pakalpojuma tehniskajā specifikācijā paredzētajiem uzdevumiem. Papildus darbības pakalpojuma laikā nav jāveic.

Pienākumi ir optimāli, un organizāciju pārstāvji nesaskata nepieciešamību koriģēt koordinatora darba un pienākumus.

Dažas organizācijas uzskata, ka laika patēriņš ir lielāks, nekā paredz tehniskā specifikācija (biežākas sazvānīšanās ar ģimeni, apsekojumi, u.c.).

6.a. Lielākoties koordinatora sadarbība notiek ar ģimeni, AP, RSD un bērnam piesaistītajiem speciālistiem.

6.b. Jābūt noteiktai RSD un pakalpojuma sniedzēju sadarbībai.

Pakalpojuma tehniskajā specifikācijā nav noteikts, vai organizācijai jāsniedz atgriezeniskā saite RSD. Pakalpojuma sniegšanas laikā radušās situācijas, ka tiek prasīta atgriezeniskā saite par pakalpojumu. Organizāciju pārstāvjiem nav skaidrs vai atskaites/atgriezeniskā saite ir jāsniedz. Kādos gadījumos to darīt (funkcionāla ģimene; riska ģimene), cik bieži un kādā formātā (e-pasta vēstule, atskaites forma u.c.)? Izskan bažas, ka papildus atskaites radīs mākslīgu darba pienākumu pieaugumu koordinatoram. Tiek apšaubīta šo atskaišu efektivitāte un nozīmīgums klientu lietā RSD.

6.c. Ja ģimene ir sociālā riska ģimene, tad ir neskaidras AP kompetences robežas. Nepieciešams pārrunāt sadarbības modeli ar RSD.

Organizācijā, pakalpojumā, nonāca sociālā riska ģimene, kuru pārņēma "Caritas Latvija". Daudzbērnu ģimene, kurā visi bērni vēlas, lai AP velta uzmanību. Māte AP pakalpojumu izmanto izklaidēm, nevis ģimenes funkcionalitātes uzlabošanai. Šīs ģimenes vajadzības, sociālas problēmas pārsniedz AP kapacitāti un uzdevumus. Ģimene ir SD redzeslokā, notiek sadarbība ar sociālo darbinieku, bet sadarbība nesniedz vēlamos rezultātus un varētu būt aktīvāka.

Ģimenē, AP kompetences robežojas ar ģimenes asistenta uzdevumiem. Nepieciešams skaidri noteikt, izprast un vienoties par abu pušu uzdevumiem un pienākumiem.

7. Supervīzijas AP ir nepieciešamas un tās tiek sniegtas visās organizācijās .

7.a. AP pakalpojuma koordinatori ir nepieciešamas supervīzijas, vai kovīzijs.

Dažkārt rodas jautājumi gan sakarā ar pakalpojuma ģimenēm, gan ar AP. Tā kā organizācija koordinators ir vienīgais speciālists, kurš pārziņ pakalpojuma specifiku, tad saņemt atbalstošus padomus organizācijas iekšienē nav iespējams. Apmeklēt supervīzijas varētu apmeklēt kopā ar AP, bet šāda pieeja nebūtu profesionāla un

efektīva. Koordinatoram ir daudzi jautājumi kas attiecas tieši uz AP darbu un pieeju darbam.

Pakalpojuma efektivitāti un profesionalitāti var nodrošināt:

- stabili un regulāri AP ienākumi, AP kompetences un zināšanas, AP individuālās/personiskās kvalitātes, jeb iekšējā inteliģence un funkcionāla starpinstitucionālā sadarbība (RSD);
- atbalsta personas pilnvērtīgas un kvalitatīvas apmācības. Līdz ar to, apmācībām jāparedz finansējums, lai visu organizāciju AP zināšanas būtu kvalitatīvas, līdzvērtīgas un regulāri nodrošinātas;
- AP identificēšana. Saprast pie kuras profesijas AP atrodas profesiju klasifikatorā, lai varētu korekti noformēt darba līgumu. Šobrīd attiecinā – ģimenes asistents.
- izglītoti un apmācīti darbinieki. Nepieciešams pakalpojumā esošos vecākus, brāļus/māsas iesaistīt atbalsta pasākumos veidojot visaptverošu pasākumu kopumu;
- pašvaldības organizētas un finansētas apmācības ar vienotiem standartiem;
- AP ir profesionālis sava darba jomā (soc. reh., mediķis), kura pamatdarbs ir AP ģimenē;
- darba algas gradācija pēc bērna funkcionalitātes pakāpes, kura ir nemainīga vienas izvērtēšanas ietvaros, neatkarīgi no bērna atrašanās vietas un AP veicamajiem pienākumiem.

Pakalpojuma sniegšanas laiks un klientu skaits ir bijis nepietiekošs, lai šobrīd varētu runāt par kādiem būtiskiem trūkumiem, vai nepieciešamajām izmaiņām, kurām būtu nepieciešams nekavējošs risinājums.

5. RSD sociālo darbinieku, darbā ar ģimenēm ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, interviju apkopojums.

Izvērtējot pakalpojumu intervēti 5 sociālie darbinieki.

Piesaistīt pakalpojumam ģimenes sociālajiem darbiniekiem (turpmāk – s.d.) nesagādāja grūtības. Daļa no ģimenēm jau bija RSD s.d. redzeslokā, vai pakalpojumu sniedzēju redzeslokā un zināja par šo pakalpojumu.

No intervēto s.d. redzeslokā esošajām ģimenēm, tikai divas ir sociālā gadījuma lietas, pārējām ir pakalpojuma lietu statuss (ģimenes ir funkcionālas).

Tā kā šis pakalpojums nebija plaši reklamēts un speciālisti paši uzrunāja projektam atbilstošās ģimenes, tad atteikumu skaits bija neliels – 3 ģimenes. Atteikumi sniegti, jo bērns neatbilda projektā noteiktai vecuma grupai (1,5 – 4 gadi).

RSD s.d. redzeslokā ir vēl ģimenes, kurām nepieciešams AP pakalpojums. Paplašinot, vai atceļot vecuma ierobežojumus varētu sniegt atbalstu daudzām ģimenēm (konkrētu skaitu nosaukt nevar).

Uzrunāto vecāku atsaucība un ekspektācijas pakalpojumam bija/ir lielas. Ģimenes ir apmierinātas ar pakalpojumu un vēlas to turpināt.

RSD s. d. AP pakalpojumu novērtē, kā labu, efektīvu pakalpojumu.

Interviju laikā sociālie darbinieki izsaka bažas par ierobežoto vecuma grupu un uzskata, ka noteicošais pakalpojuma saņemšanai ir bērna funkcionalitāte.

“Man ir ģimene, kur ir bērns 8 gadi pilnībā gulošs. Kur sociālais dienests ne ar kādiem pakalpojumiem nevar palīdzēt. Asistents neder, jo ārā neiziet, uz skolu neiet. Viņa ir bez saziņas iespējām. Vaučēris ir labi, bet ļoti maz stundas un tur nav apmācīts cilvēks. Tas neko nenosedz.”

Pēc s.d. sacīta, AP pakalpojums, kurš, zināmā mērā robežojas ar profesionālu pakalpojumu, jāpiešķir, pirmkārt - ļoti smagiem, gulošiem bērniem, neatkarīgi no vecuma. Sociālā darbiniece min piemēru, ka viņas redzeslokā ir bērns, kurš nav sasniegjis gada vecumu, bet nevar saņemt pakalpojumu.

“Ļoti smags paliatīvās aprūpes bērns, kuram pilna istaba, atvainojiet par žargonu, ir piekrāmēta ar dzīvību uzturošiem aparātiem. Vecākiem iet baigi smagi ”

Individualizētais aprūpes mājās pakalpojums (līdz 45-48 stundām) - vaučēris ir atbalsts vecākiem, bet tas nav komplekss pakalpojums ģimenei, salīdzinoši, kā AP pakalpojums, kurš sniedz iespēju ģimenei atjaunot funkcionalitāti, reintegrēties sabiedrībā, darba tirgū u.c.. Lielākoties ģimenēs, kuras saņem aprūpi mājās materiālā atbalsta veidā, bērna aprūpē tiek iesaistīti vecvecāki, tantes, kaimiņi u.c. personas, kuras nevar nodrošināt profesionālu pakalpojumu.

Līdz šim s.d. nav bijusi pieredze, ka pakalpojumu sniedzēji informē par novērotiem riskiem ģimenē, vai citām situācijām, kad nepieciešama s.d. intervence.

Jo, ja ģimene s.d. redzeslokā ir kā sociālā gadījuma lieta, tad saziņa ar ģimeni un iesaistītajiem speciālistiem (ģimenes asistents, Atbalsta Persona u.c.) notiek regulāri/atbilstoši ģimenes vajadzībām.

Nemot vērā, ka s.d. ir gadījuma vadītājs, tad saziņa ar pakalpojuma sniedzēju, plānošana ir s.d. kompetencē.

Ja ģimenei ir pakalpojuma lietas statuss, tad s.d. arī sazinās ar ģimeni, bet darbības nav tik intensīvas, tomēr paredzot, ka pakalpojuma lieta negaidīti var kļūt par sociālā gadījuma lietu.

Respektīvi, sociālā darbinieka klātbūtne, atbilstoši ģimenes vajadzībām, ir visās ģimenēs, kuras atrodas RSD redzeslokā. Līdz ar to, nav nepieciešams noteikt konkrētas atskaites formas, konkrētos laika posmos. Nav nepieciešams noslogot ne sociālos darbiniekus, ne pakalpojuma sniedzējus ar nevajadzīgām atskaitēm.

Optimāli ir saņemt pārskatu par pakalpojumu beidzoties pakalpojuma līgumam.

Sadarbība ir atkarīga no visu iesaistīto profesionāļu kompetences un attieksmes. Sociālā darbiniece min gadījumu, kad sadarbība ar pakalpojuma sniedzēju, konkrēti minot, "Latvijas Sarkanais Krusts", neizdodas. Ģimenē, kurā aug bērns ar ļoti smagiem funkcionāliem traucējumiem tiek piesaistīta atbalsta persona, kura nav izgājusi apmācības. Pakalpojuma sniedzēja pārstāvis kā argumentu min finansējuma trūkumu, līdz ar to, atbalsta personas apmācītas netiks.

Sociālā darbiniece uzskata, ka šāda rīcība un attieksme gan pret klientu, gan RSD ir neprofesionāla. AP apmācības ir pakalpojuma sniedzēju atbildība un viņiem ir jāmeklē veidi, kā šīs apmācības veikt un sniegt vismaz zināšanu minimumu pirms ģimenē ienāk AP.

Apmācības ir viens no svarīgākajiem pakalpojuma aspektiem. Strādājot ģimenē AP jābūt plašām zināšanām gan psiholoģijā, gan izglītības jomā, gan sociālajā jomā, nodarbinātībā. Pakalpojuma saturs jau nosaka, ka atbalsts tiek sniegts ģimenei kopumā.

AP apmācības "Care Lat" veica savā organizācijā. "Care Lat" var nodrošināt apmācības vienam cilvēkam jebkurā laikā izmantojot savus iekšējos finansiālos resursus. Organizācijā ir savi pasniedzēji, video apmācības u.c..

Katrai organizācijai ir jābūt spējīgai apmācīt arī vienu darbinieku. – no intervijas ar "Care Lat" pārstāvi 2022. gada februārī.

Sociālā darbiniece min, ka uzticības reitings šādai organizācijai krītas, nav pārliecība par pakalpojuma kvalitāti, un šādos gadījumos vēlētos regulāras atskaites par AP darbu, apmācībām u.c.. Nekvalitatīva pakalpojuma gadījumā ģimene pretenzijas vērš pret RSD, nevis pakalpojuma sniedzēju.

AP apmācības sociālie darbinieki uzskata, kā būtisku pakalpojuma kvalitātes/efektivitātes/profesionalitātes aspektu.

Ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem nevar un nedrīkst strādāt jebkurš aprūpes mājās darbinieks. Šī mērķgrupa nav salīdzināma ar senioru mērķgrupu, kuri saņem aprūpi mājās.

Sociālie darbinieki atzīmē ka AP pakalpojums ir atbalstošs ne tikai ģimenei, bet arī RSD sociālajiem darbiniekiem, kuru redzeslokā ir ģimenes, kuras audzina bērnus ar funkcionāliem traucējumiem.

Kā piemēru var minēt ģimeni, kurā bērnam ar īpašām vajadzībām bija nepieciešams nokārtot invaliditāti.

"Atbalsta persona ļoti palīdz un vispār ļoti daudz dara. Palīdz visu formēt, gan invaliditāti, gan ABA terapiju. Atbalsts ir neaptverams ko atbalsta persona sniedz visā šajā epopejā. Atbalsta personu varētu nosaukt par specializētu asistentu."

Arī, ja ģimene ir funkcionāla un nav nepieciešama konkrēta rīcība, tad pēc respondentu vārdiem sociālais darbinieks, var iztikt bez liekas saziņas, un var vairāk pievērsties citām ģimenēm, jo ir drošības sajūta par notiekošo.

Pēc darbinieku sacīta, AP apmācības un pakalpojuma sniedzēju izpratne par pakalpojuma specifiku ir viens no noteicošajiem pakalpojuma kvalitātes un efektivitātes rādītājiem.

6. Atbalsta personas pakalpojuma sniedzēju un RSD sociālo darbinieku, darbā ar ģimenēm ar bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un vecāku, kuri audzina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem, interviju apkopojumu galvenie secinājumi un ierosinājumi.

Pakalpojums tiek vērtēts kā efektīvs pakalpojums, kurš atbilst pakalpojuma standartā noteiktajam mērķim un mērķa grupas ekspektācijām

Galvenie secinājumi	Ieguvumi	Ierosinājumi
<ul style="list-style-type: none"> • Atceļot pakalpojuma saņēmēju vecuma ierobežojumus, organizācijas nesaskata būtiskus šķēršļus ģimeņu piesaistē. • Galvenais sadarbības partneris ģimeņu piesaistē AP pakalpojumam ir RSD. • RSD atteikumu skaits ģimenēm bija neliels, jo pakalpojums nebija plaši reklamēts un speciālisti paši uzrunāja konkrētas ģimenes. Atteikuma pamats - bērna vecums neatbilda projektā noteiktai vecuma grupai. 	<p>Pakalpojuma saņēmēji/ģimenes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • drošība; • darbs; • laiks; • miers; • nauda. <p>RSD sociālie darbinieki:</p> <ul style="list-style-type: none"> • drošība; • laiks; • miers. 	<ul style="list-style-type: none"> • AP pakalpojums jāpiešķir bez vecuma ierobežojuma, kā galvenos kritērijus nosakot bērna funkcionalitāti un individuālo ģimenes situāciju. Pēc s.d. sacītā, AP pakalpojums, kurš, zināmā mērā robežojas ar profesionālu pakalpojumu, jāpiešķir, pirmkārt - ļoti smagiem, gulošiem bērniem, neatkarīgi no vecuma. • RSD un arī pakalpojuma sniedzēju redzeslokā bērni, kuriem primāri piešķirams pakalpojums, ir no jaundzimušā līdz 18 gadu vecumam.
<ul style="list-style-type: none"> • Atrast un piesaistīt AP ir sarežģīts un laikietilpīgs process. AP piesaiste jāveic sistemātiski un regulāri. 	<i>Atbalsta persona</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Ģimeņu izvērtēšana noritēja bez sarežģījumiem. • AP pakalpojuma ietvaros nav nepieciešams izvērtēt ģimenes sociālos riskus, to dara RSD, līdz ar to nav jāveic papildus darbības. Ja tiek pamanīts kāds riska faktors, tad par to tiek informēts RSD. • Izvērtēšana (pārvērtēšana) ir jēgpilns pasākums, kuru nepieciešams veikt regulāri, sistemātiski un vēl papildus, pēc nepieciešamības. 	<i>Izvērtēšana</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ģimeņu izvērtēšanā vajadzētu lietot vienotu izvērtēšanas instrumentu, kuru katra organizācija papildina, koriģē vadoties pēc organizācijas specifikas un vajadzībām. • Vienoti izstrādāts instruments, kurā katra organizācija var iekļaut savai specifikai un pieredzē balstītus jautājumus, garantētu labāko izvērtēšanas instrumentu.

<ul style="list-style-type: none"> • Apmācības ir viens no svaīgākajiem pakalpojuma kvalitātes/efektivitātes/profesionalitātes aspektiem. • AP nedrīkst uzsākt darbu ģimenē bez apmācībām. <p>• Apmācību organizēšana un norise nesagādāja grūtības.</p> <p>• Apmācību bloka kopīga iegāde ir ērts un pieņemams veids visām organizācijām.</p> <p>• Apmācībās iegūtās zināšanas un prasmes ir profesionāli sniegtas, pietiekošas un atbilstošas mērķgrupas vajadzībām.</p>	<p><i>Apmācības</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vēlams turpināt kopīgu apmācīšanu organizēšanu. • Kopīgas apmācības garantē maksimāli augstu apmācību kvalitāti un līdzīgas zināšanas visām pakalpojuma AP, kā arī izvairīties no iespējas apmācības neveikt, vai piesaistīt maz kvalificētus lektoros. • Organizācijām, kurām nav patstāvīgu iespēju sniegt apmācības, AP sagatavošana darbam pakalpojuma līguma laikā rada zināmas grūtības. <p><u>Iespējamie risinājumi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistemātiska organizāciju sadarbību komplektējot regulāras apmācāmo AP grupas (visās organizācijās līguma laikā mainās AP) – pamatapmācības • Kvalitatīvas, periodiskas apmācības organizācijām apzinoties savas stīprās puses un apmācot AP – atsevišķas lekcijas, semināri. • Sadarbība ar organizācijām, kurām ir sertificētas apmācību programmas un var piedāvāt pagaidu zināšanu sniegšanas veidus - video apmācības, metodiskie materiāli, pieejami zinoši nozares speciālisti konsultācijām.
<ul style="list-style-type: none"> • Finansējuma process ir optimāls, un nav nepieciešams veikt izmaiņas, īpaši organizācijām, kurām ir iepriekšēja sadarbība ar RSD - process ir zināms un saprotams. 	<p><i>Finansējums</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • AP apmācībām jāparedz <u>papildus finansējums,</u> jo apmācības ir viens no kvalitatīva pakalpojuma aspektiem. • Grūtības rada situācijas, kad AP nevar prognozēt atalgojumu (bērns atrodas prombūtnē, bērns vai vecāki slimo). AP uz laiku paliek bez darba un nesāņem atalgojumu. Organizāciju pārstāvji uzskata, ka problēmai jārod kopīgs risinājums, jo <u>paplašinot pakalpojumu šādas situācijas varētu kļūt biežākas.</u>

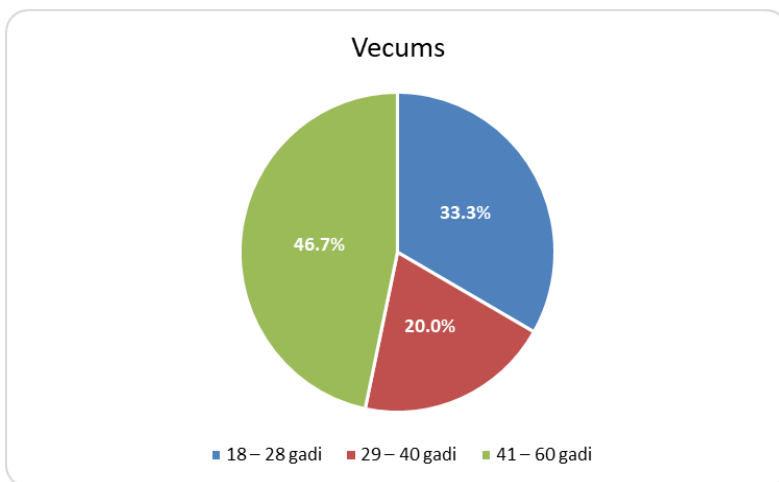
<ul style="list-style-type: none"> • Pamatā, koordinators uzdevumi atbilst pakalpojuma tehniskajā specifikācijā paredzētajiem uzdevumiem. Papildus darbības pakalpojuma laikā nav jāveic. • Supervīzijas notiekot visās organizācijās. • Supervīzijas tiek uzskatītas par nozīmīgu pakalpojuma kvalitātes aspektu. 	<p><i>Koordinators/ supervīzijas</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pakalpojuma tehniskajā specifikācijā vēlams <u>iekļaut pakalpojuma koordinators supervīzijas.</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Ja ģimene RSD redzeslokā ir kā sociālā gadījuma lieta, tad saziņa ar ģimeni un iesaistītajiem speciālistiem (ģimenes asistents, Atbalsta Persona u.c.) notiek regulāri/atbilstoši ģimenes vajadzībām. Iniciators ir gadījuma vadītājs (RSD sociālais darbinieks). • Sociālie darbinieki atzīmē ka AP pakalpojums ir atbalstošs ne tikai ģimenei, bet arī RSD sociālajiem darbiniekiem, kuru redzeslokā ir ģimenes, kuras audzina bērnus ar funkcionāliem traucējumiem. 	<p><i>Sadarbība</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • RSD vēlams saņemt pārskatu par sniegto pakalpojumu ģimenei beidzoties pakalpojuma līgumam. • Sociālā darbinieka klātbūtne, atbilstoši ģimenes vajadzībām, ir visās ģimenēs, kuras atrodas RSD redzeslokā. Līdz ar to, nav nepieciešams noteikt konkrētas atskaites formas, konkrētos laika posmos. Nav nepieciešams noslogot sociālos darbiniekus, kā arī pakalpojuma sniedzējus ar neefektīvām, nebūtiskām atskaitēm.

7. Anketēšanā iegūto datu analīze

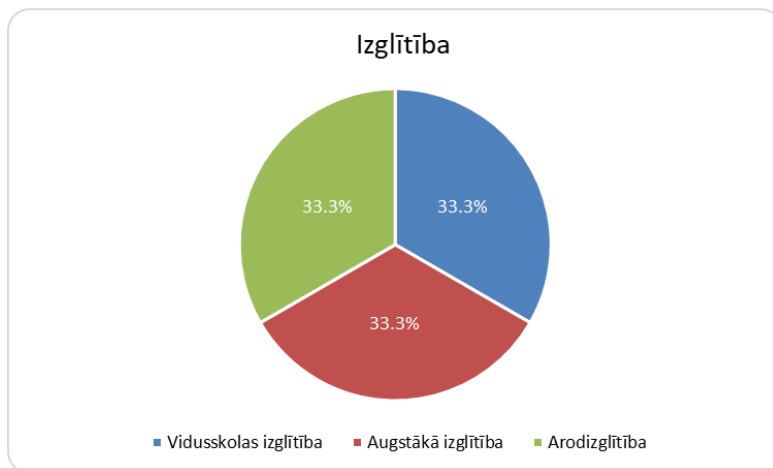
Pakalpojuma izvērtēšanas ietvaros, 12 mēnešus kopš pakalpojuma saņemšanas, veikta pakalpojuma saņēmēju/ģimeņu un Atbalsta Personu elektroniskā anketēšana.

Atbalsta personas

1. Atbalsta personu raksturojums



Atbalsta personas pārstāv trīs vecuma grupas. Piektā daļa respondentu ir vecumā no 29 - 40 gadiem, trešā daļa – 18 – 28 gadi. Visvairāk, gandrīz puse atbalsta personu ir vecumā no 41 līdz 60 gadiem.

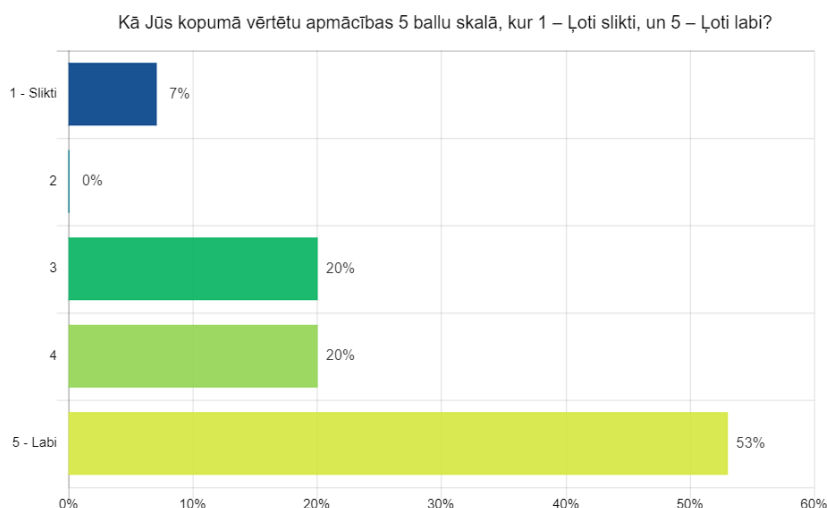


Atbalsta personas ir dažādi izglītības līmeņi, sākot ar vidusskolas izglītību, arodizglītību, kā arī atbalsta personas pienākumus izvēlas veikt personas, kuras ieguvušas augstāko izglītību.

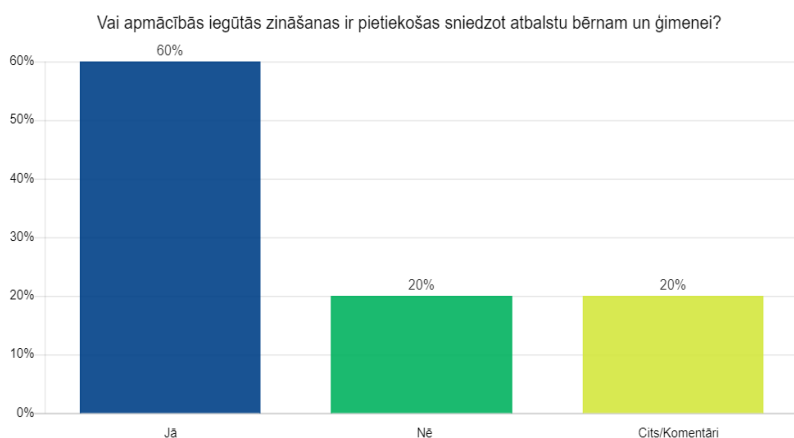
- Iepriekšēja pieredze darbā ar bērniem ir bijusi 7 no 15 atbalsta personām.

- Šobrīd papildus Atbalsta personas pienākumiem strādā vēl citā darbā 7 no 15 atbalsta personām.
- Apmācības Atbalsta personas pienākumu veikšanai saņēmuši 13, no tiem 5 attālināti (video, rakstiski u.c.)

2. Atbalsta personu apmācības



7% respondentu apmācības pirms uzsāk pienākumu veikšanu novērtē “slikti”. Varam pieņemt, ka šīs atbalsta personas nav saņēmušas apmācības klātienē, vai apmācības notikušas patstāvīgi izmantojot metodiskos materiālus (dažas atbalsta personas uzsāka darbu pēc kopējām apmācībām). 20% apmācības novērtē kā vidējas un tāds pats skaits – nedaudz virs vidējā. Puse, jeb 50% atbalsta personu uzskata, ka apmācības ir labas.

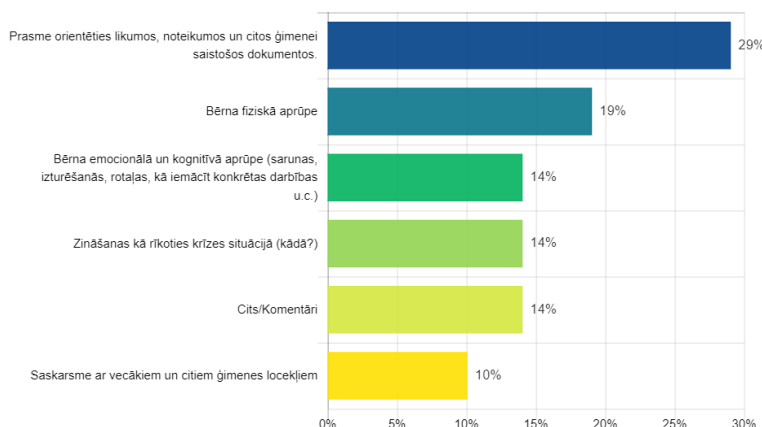


Līdzīgi, kā iepriekšējā grafikā vairāk kā puse respondentu (60%) uzskata, ka zināšanas ir pietiekošas. 20% atbalsta personu uzskata, ka zināšanas nav pietiekošas. Vēl 20%

respondenti komentāros min, ka apmācībām ir vispārējs raksturs, katram bērnam ir individuālas vajadzības, jo saslimšanas ir dažādas.

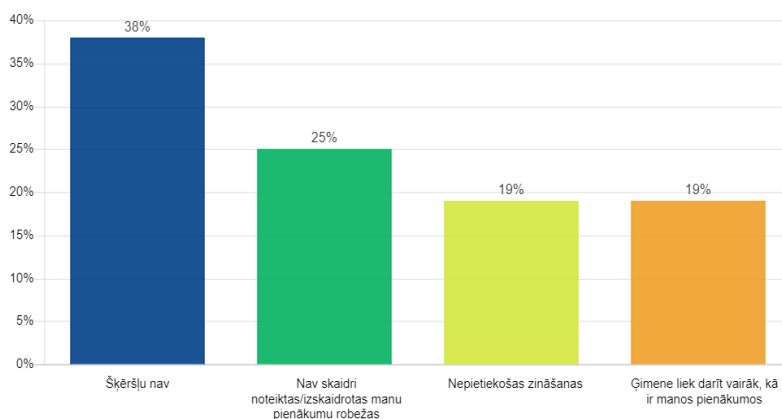
- Apmācības atbalsta personas pienākumu veikšanai saņēmuši 13, no tiem 5 attālināti (video, rakstiski u.c.)respondenti. Divi respondenti apmācības nav saņēmuši.
- Supervīzijas par nozīmīgām un noderīgām uzskata 11 atbalsta personas.

3. Kādas zināšanas pietrūkst atbalsta personām?



Kopumā respondenti vēlētos papildināt zināšanas un prasmes visos bērnu aprūpes un ģimenes atbalsta jautājumos. Trešā daļa respondentu uzskata, ka nepieciešams orientēties dažādos normatīvos, kas saistoši ģimenei. 19% atbalsta personu nepieciešams uzlabot bērnu fiziskās aprūpes prasmes. 14% vēlas papildināt zināšanas bērna emocionālajā un kognitīvajā aprūpē, un krīzes situācijā. 10% vēlas papildināt saskarsmes prasmes ar ģimenes locekļiem.

4. Nozīmīgākais šķērslis, kas traucē pilnvērtīgi pildīt atbalsta personas pienākumus.



Lielākā daļa (38%) atbalsta personas atbild, ka nesaskaras ar šķēršļiem pildot pienākumus. 25%, jeb ceturtdaļa uzskata, ka nav skaidri noteiktas pienākumu robežas. Tas varētu nozīmēt, ka pakalpojuma koordinators nav skaidri un konkrēti izskaidrojis, kas ir atbalsta personas veicamie uzdevumi. 19% gadījumu ģimene liek darīt vairāk, nekā tas paredzēts. Arī šajā gadījumā varam pieņemt, ka ģimenei trūkst konkrētas informācijas par to, kas ir atbalsta personas pienākumos.

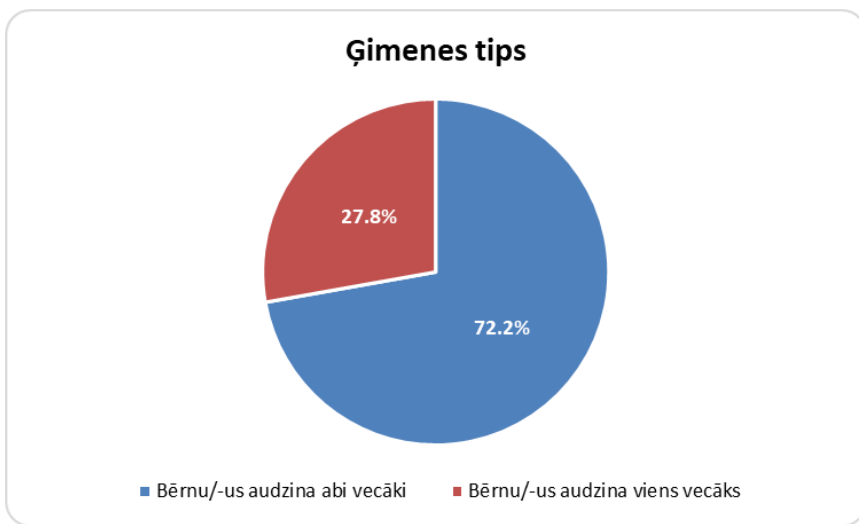
Vēl 19% respondenti uzskata, ka ir nepietiekošas zināšanas savu pienākumu veikšanai.

Situācijas, kuras veicot atbalsta personas pienākumus sniegušas gandarījumu gan ģimenei, gan atbalsta personai.

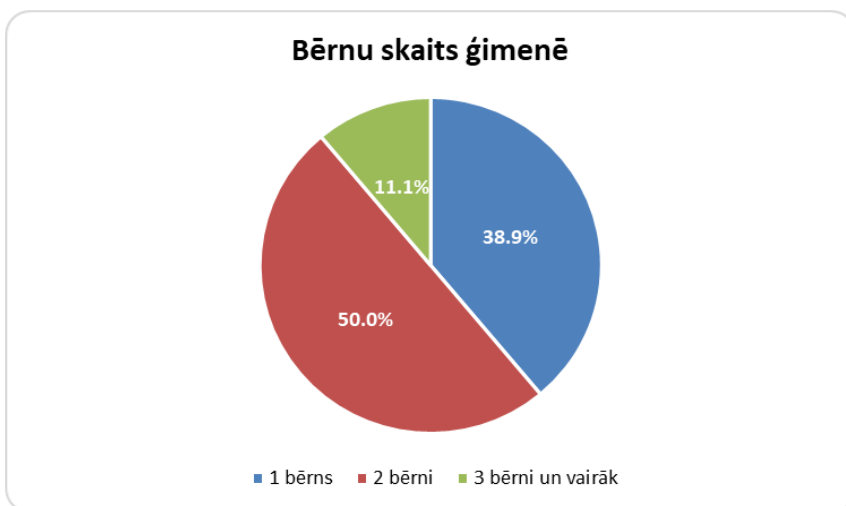
- Bērna izaugsme, ir iemācījies daudz ko jaunu un bijis daudzās vietās kopā ar mani, jo vecāki maz kur viņu veda.
- Kāds izvirzīts mērķis bērnam, kad plānotais sasniedzamā rezultāta mērķa laiks ir izvirzīts plašākā laika amplitūdā, bet sasniegt šo rezultātu ir izdevies daudz ātrāk, nekā bija paredzēts.
- Redzu bērna progresu - ēšanas prasmes, kāpšana pa kāpnēm, zilbju veidošana, disciplīnas ievērošana, un tas iepriecina.
- Bija patīkami, kad, pirmo reizi paliekot diennakti kopā, ar bērnu, tiku galā ar pienākumiem un es un māte bijām gandarītas
- Kopā ar ABA terapeiti iemācījām teikt, mamma. Kādas emocijas no mammas puses...
- Kad bērns ar īpašām vajadzībām atsaucās un pieņēma mani kā savējo cilvēku.

Gimenes, kuras saņem atbalsta personas pakalpojumu

1. Aptaujāto ģimeņu raksturojums

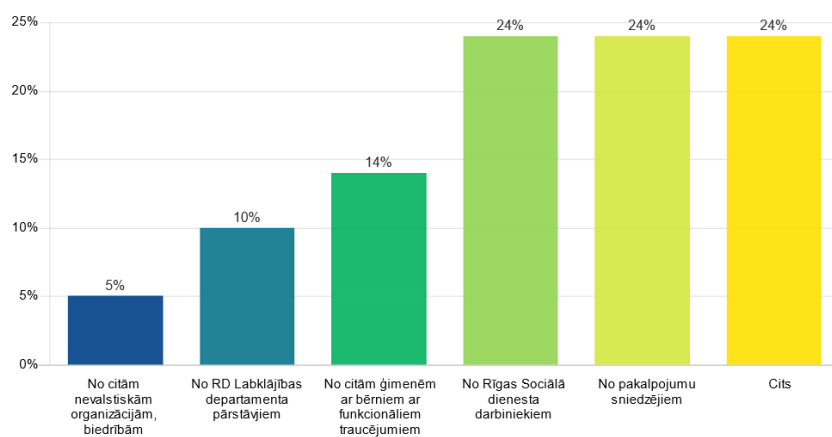


72% ģimeņu bērna audzināšanā piedalās abi vecāki. 27% bērnu audzina viens vecāks.



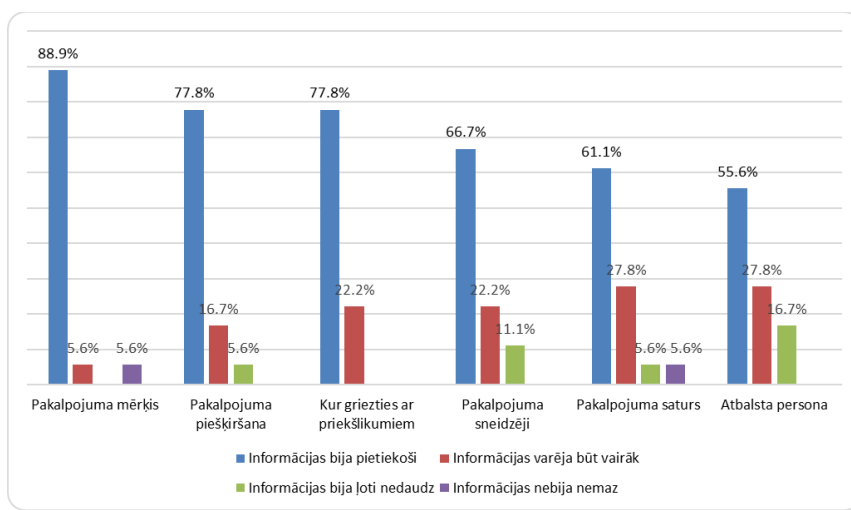
Puse aptaujāto ģimeņu (50%) audzina divus bērnus – ģimenē ir bērns ar īpašām vajadzībām un vēl brālis/māsa. Aptuveni 40% ģimeņu audzina tikai vienu bērnu. 11% ģimeņu audzina trīs bērnus.

2. Informācijas avoti par atbalsta personas pakalpojumu



Grafikā būtiski izdalās trīs informācijas avoti: Rīgas Sociālais dienests; pakalpojuma sniedzēji ar kuriem ģimenēm, jau ir bijusi iepriekšēja saskarsme; cits – soc. tīkli, BKUS, u.c.. Vēl informāciju par pakalpojumu ģimenes iegūst komunicējot ar citām ģimenēm ar līdzīgām problēmām. Tiek minēts arī RDL un biedrības.

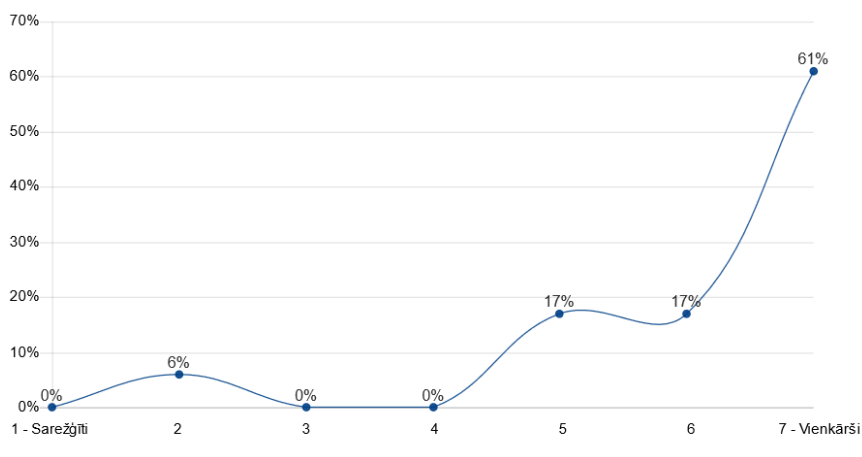
3. Saņemtās informācijas par pakalpojumu novērtējums



Kopumā, par dažādiem pakalpojuma aspektiem ir informētas visas ģimenes, izņemot 5% respondentu, kuriem nav nekāda informācija par pakalpojuma mērķi un saturu.

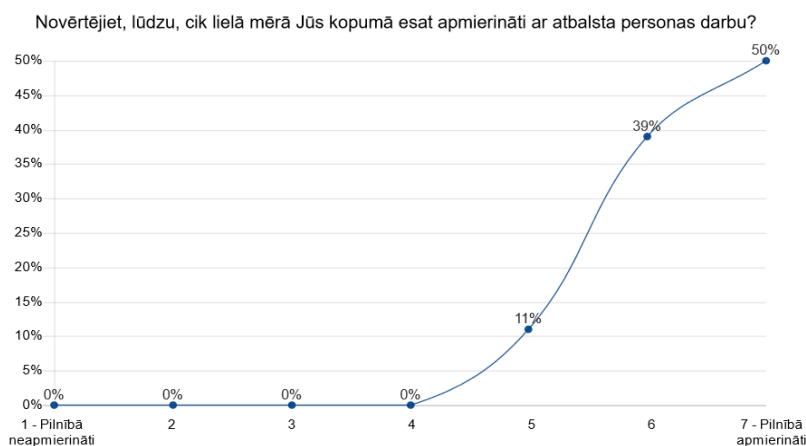
Visvairāk (27%) respondenti vēlētos iegūt informāciju par atbalsta personām, kuras stādās ģimenē. 27% vēlas saņemt vairāk informācijas par pakalpojuma saturu. Vēl 22% respondentu atzīmē, ka informācija varētu būt vairāk par pakalpojuma sniedzējiem un kur sniegt priekšlikumus par pakalpojumu (22%), un 16% respondentu vēlētos iegūt vairāk informācijas par pakalpojuma piešķiršanas procesu.

4. Pakalpojuma saņemšanas process



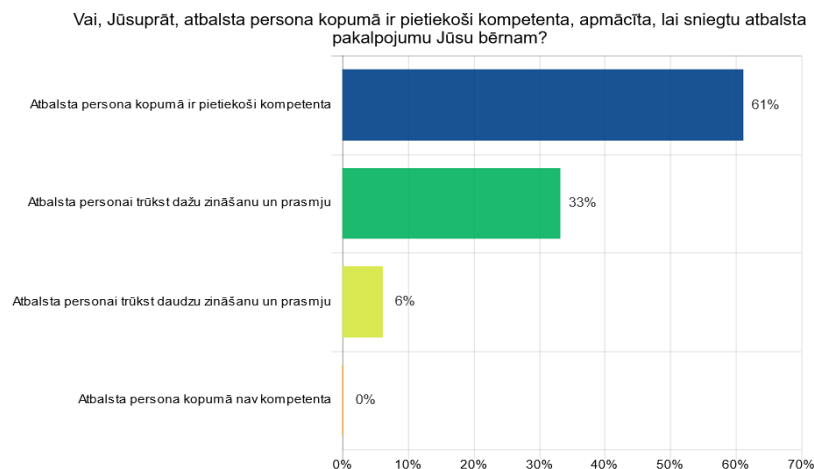
Tikai 6% respondentu saskārās ar grūtībām pakalpojuma saņemšanas procesā. Kopumā aptaujāto 18 respondentu vidējais novērtējums ir 6.22 (vērtējuma skalā no 1 līdz 7). Līdz ar to varam pieņemt, ka pakalpojumu saņemšanas process ir ātrs un vienkāršs, ko apstiprina arī intervijās iegūtā informācija.

5. Cik lielā mērā ģimenes ir apmierinātas ar atbalsta personas darbu.



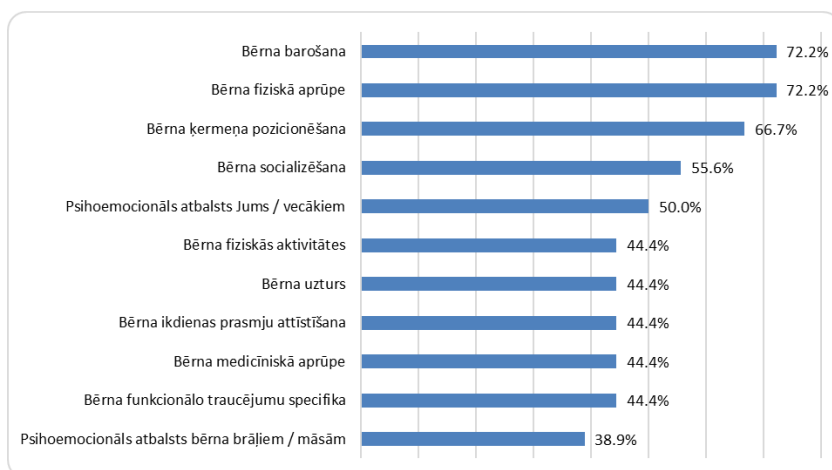
Septiņu ballu skalā zemākais vērtējums, kuru sniedz 11% respondentu ir pieci, kas pārsniedz vidējo atzīmi. 39% respondentu atbalsta personas darbu novērtē ar seši. Puse, jeb 50% ir pilnībā apmierināti ar atbalsta personas darbu to novērtējot ar augstāko punktu skaitu – 7.

6. Vai ģimeņu skatījumā atbalsta personas ir pietiekoši zinošas, kompetentas, lai sniegtu atbalst bērnam?



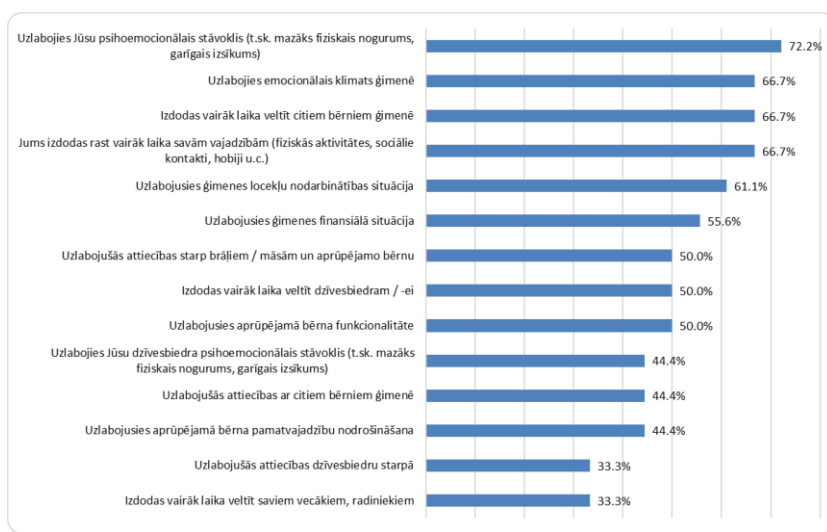
Vairā kā puse respondentu uzskata, ka atbalsta personas zināšanas, prasmes ir pietiekošas, lai sniegtu pakalpojumu. Trešā daļa (33%) vecāku novēro, ka ir nelielas nepilnības atbalsta personas zināšanās. 6% respondenti atzīmē, ka ir ievērojami trūkumi zināšanās un prasmēs. Šajā gadījumā varam domāt, ka šīs atbalsta personas nav izgājušas apmācības (2 atbalsta personas).

7. Atbalsta personu zināšanu un prasmju novērtējums.



Visvairāk pozitīvu vērtējumu (50 un vairāk %) ir saistībā ar bērna fizisko un emocionālo aprūpi, kā arī ar psihoemocionālo atbalstu vecākiem. Arī specifiski atbalsta aspekti ir tuvu 50% atbilžu (44%). Līdz ar to varam pieņemt, ka zināšanas un prasmes ir atbilstošas, bet tās nepieciešams attīstīt un papildināt.

8. Nozīmīgākās izmaiņas ģimenē, kuras veicinājis atbalsta personas pakalpojums.



Grafikā redzams, ka uzlabojušās visas jautājumā minētās pozīcijas - vecāku psihoemocionālais stāvoklis, emocionālais klimats ģimenē, laiks citiem bērniem, nodarbinātība, finansiālā situācija u.c.. Šis jautājumu kopums atbilst kopējam atbalsta personas pakalpojuma mērķim.

Kā viens no būtiskiem pakalpojuma mērķiem un vecāku izaicinājumiem ir nodarbinātība - *saņemot pakalpojumu vecākiem būs iespēja iesaistīties darba tirgū, sekojoši uzlabot materiālo situāciju ģimenē, sociālizēties u.c.:*

- 5 vecāki no 14, kuri strādāja pirms AP, pēdējā gada laikā ir **mainījuši darbu uz labāku** darba vietu vai amatu.
- 2 vecāki no 4, kuri nestrādāja pirms AP, ir **uzsākuši jaunas darba attiecības**.

Vecāku ieteikumi pakalpojuma uzlabošanai.

- Profesionālāku atbalsta personu
 - Apmācības, t.sk. veselības aprūpē
 - Speciālistu konsultācijas (fizioterapeits, ergoterapeits, logopēds u.c.)
 - Individuāli piemeklēti atbilstoši ģimenes vajadzībām
 - Vecums
 - Darba samaksa
- Sākotnējās izvērtēšanas un darba plāna saskaņošanu ar vecākiem
- Vairāk publiski pieejamas informācijas
- Zinošākus sociālos darbiniekus un lielāku kontroli no LD

Anketēšanā iegūtās informācijas apkopojums

1. Personas, kuras sniedz atbalsta pakalpojumu pārstāv **visas vecuma grupas**, sākot no 18 līdz 60 gadu vecumam, kā arī **dažādus izglītības līmeņus** – vidējo izglītību, arodizglītību un augstāko izglītību.
2. Puse, jeb 50% atbalsta personu uzskata, ka apmācības ir labas (vērtējums 5 ballu skalā – 5) un **iegūtās zināšanas ir pietiekošas sniedzot atbalstu ģimenei un bērnam**. 40% respondentu apmācības novērtē kā vidējas un gandrīz labas, **bet tās varētu uzlabot un papildināt** (vērtējums 5 ballu skalā - 3 un 4). 7% respondentu par apmācībām sniedz negatīvu vērtējumu. Respondenti komentāros min, ka apmācībām ir vispārējs raksturs, katram bērnam ir individuālas vajadzības, jo saslīmšanas ir dažādas.
3. Kopumā respondenti vēlētos papildināt zināšanas un prasmes visos bērnu aprūpes un ģimenes atbalsta jautājumos. Trešā daļa respondentu uzskata, ka **nepieciešams papildināt zināšanas un orientēties dažādos normatīvos, kas saistoši ģimenei**.
4. **Lielākā daļa atbalsta personas nesaskaras ar šķēršļiem pildot pienākumus**. Tomēr **daļa respondenti saskaras ar nenoteiktām veicamo pienākumu robežām**, papildus pienākumiem ģimene, kuri nav paredzēti plānā. Kā arī, kā šķērslī min **nepietiekošas zināšanas savu pienākumu veikšanai**.
5. 72%, jeb **lielākajā daļā ģimeņu bērna audzināšanā piedalās abi vecāki**. Trešā daļa aptaujāto ģimeņu atbild, ka bērnu audzina viens vecāks. Puse aptaujāto ģimeņu (50%) audzina divus bērnus – ģimenē ir bērns ar īpašām vajadzībām un vēl brālis/māsa. Aptuveni 40% ģimeņu audzina tikai vienu bērnu. 11% ģimeņu audzina trīs bērnus.
6. Kopumā, **par dažādiem pakalpojuma aspektiem ir informētas visas ģimenes**. Tomēr (27%) respondenti vēlētos iegūt informāciju par atbalsta personām, kuras stādās ģimenē un vairāk informācijas par pakalpojuma saturu. Vēl respondenti atzīmē, ka informācija varētu būt vairāk par pakalpojuma sniedzējiem un kur sniegt priekšlikumus par pakalpojumu.
7. **Pakalpojumu saņemšanas process ir ātrs un vienkāršs, ko apstiprina arī intervijās iegūtā informācija**.
8. Vairā kā puse respondentu uzskata, ka **atbalsta personas zināšanas, prasmes ir pietiekošas, lai sniegtu pakalpojumu**. Trešā daļa vecāku novēro, ka ir nelielas nepilnības atbalsta personas zināšanās. 6% respondenti atzīmē, ka ir ievērojami trūkumi zināšanās un prasmēs.

9. Visvairāk pozitīvu vērtējumu novērtējot atbalsta personas zināšanas un prasmes (50 un vairāk %) ir saistībā ar bērna fizisko un emocionālo aprūpi, kā arī ar psihoemocionālo atbalstu vecākiem. Arī specifiski atbalsta aspekti ir tuvu 50% atbilžu Līdz ar to varam pieņemt, ka **atbalsta personu zināšanas un prasmes ir atbilstošas, bet tās nepieciešams attīstīt un papildināt.**
10. **Ģimenēs ir notikušas pozitīvas izmaiņas daudzos ģimenes funkcionēšanai svarīgos aspektos, visos pakalpojumā minētajos mērķos un apakšmērķos.** Ir uzlabojies psihoemocionālais stāvoklis un emocionālā klimats ģimenē. Izdodas vairāk laika veltīt sev, citiem bērniem ģimenē un dzīvesbiedram. Uzlabojusie aprūpējamā bērna pamatvajadzību nodrošināšana un funkcionalitāte
11. Kā viens no **būtiskiem pakalpojuma mērķiem un vecāku izaicinājumiem ir nodarbinātība** – *“saņemot pakalpojumu vecākiem būs iespēja iesaistīties darba tirgū, sekojoši uzlabot materiālo situāciju ģimenē, sociālizēties u.c..”*
Pozitīvas izmaiņas pakalpojums sniedz vecāku nodarbinātībā. **Vecāki ir atsākuši strādāt, pārgājuši uz pilnas slodzes darbu, līdz ar to uzlabojot ģimenes finansiālo situāciju.**
- 5 vecāki no 14, kuri strādāja pirms AP, pēdējā gada laikā ir mainījuši darbu uz labāku darba vietu vai amatu.
 - 2 vecāki no 4, kuri nestrādāja pirms AP, ir uzsākuši jaunas darba attiecības.