LATVIJAS REPUBLIKAS
LABKLĀJĪBAS MINISTRIJA

NACIONĀLAIS ATTĪSTĪBAS PLĀNS 2020

EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

PĒTĪJUMS

„Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām ieviešanas izvērtējums”

GALA ZIŅOJUMS

Pasūtītājs: Labklājības ministrija

Izpildītājs: Nodibinājums “Baltic Institute of Social Sciences”

Baltic Institute of Social Sciences

Rīga
2020. gada 30. jūnijs

Saturs

Tekstā lietotie saīsinājumi 4
Tabulu saraksts 6
Attēlu saraksts 7
Ievads 9
1. Izvērtējuma metodoloģija 11
1.1. Dokumentu analīze 12
1.2. Statistikas un sekundāro datu analīze 15
1.3. Sabiedriskās domas aptauja 16
1.4. Personu ar invaliditāti aptauja 17
1.5. Fokusa grupu diskusijas ar invaliditātes politikas dalībniekiem 18
2. Invaliditātes politikas plānošanas ietvars 20
3. ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.-2020.gadam un ANO Rekomendāciju izvērtējuma rezultāti 28
3.1. Izglītība 28
3.1.1. Bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaušanās vispārējās izglītības sistēmā 29
3.1.2. Speciālās izglītības iestāžu tīkls 36
3.1.3. Atbalsta personāla speciālistu pieejamība izglītības iestādēs 39
3.2. Darbs un nodarbinātība 43
3.2.1. Subsidētā nodarbinātība 45
3.2.2. Sociālā uzņēmējdarbība 45
3.2.3. Personu ar invaliditāti iesaiste aktīvās darba tirgus politikas pasākumos 48
3.2.4. Iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojums personām ar invaliditāti 49
3.2.5. Personu ar smagu un ļoti smagu invaliditāti (I, II invaliditātes grupa) un personu ar GRT nodarbinātība un profesionālā rehabilitācija 51
3.2.6. Darba devēju perspektīva 53
3.3. Sociālā aizsardzība 55
3.3.1. Invaliditātes noteikšanas sistēma 56
3.3.2. Atbalsta pakalpojumi invaliditātes seku mazināšanai 60
3.3.3. Atbalsta pakalpojumi bērniem ar invaliditāti un viņu vecākiem 64
3.3.4. Personu ar invaliditāti labklājības līmenis 67
3.4. Sabiedrības izpratne 69
3.4.1. Sociālo pakalpojumu sistēmas veidošana deinstitucionalizācijas procesa ietvaros 72
3.4.2. Atbalsta personas pakalpojums personām ar GRT 75
3.4.3. Vides un informācijas pieejamība 76
3.4.4. Sabiedrības informēšana par personām ar invaliditāti 82

3.4.5. Personu ar invaliditāti pilsoniskā līdzdalība 88
3.4.6. Tiesu pieejamība 91
4. Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti 94
4.1. Sabiedrības attieksme pret personām ar invaliditāti 94
4.2. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes vērtējums 97
4.3. Informācijas un vides pieejamība personām ar kustību traucējumiem 105
4.4. Informācijas un vides pieejamība personām ar redzes traucējumiem 108
4.5. Informācijas un vides pieejamība personām ar dzirdes traucējumiem 111
4.6. Informācijas pieejamība personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem 113
5. Sabiedriskās domas par personām ar invaliditāti aptaujas rezultāti 115
5.1. Sabiedrības gatavība pieņemt personu ar invaliditāti iekļaušanos 115
5.2. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitāte un sabiedrības attieksme 119
5.3. Atbalsta pasākumu vērtējums personām ar invaliditāti 121
6. Secinājumi un ieteikumi 126
6.1. Invaliditātes politikas plānošana 126
6.2. Izglītība 127
6.3. Nodarbinātība 128
6.4. Sociālā aizsardzība 129
6.5. Sabiedrības izpratne 130
6.6. ANO Rekomendāciju ieviešanas progress 132
6.7. Ieteikumi galveno problēmu risinājumiem 132
Pielikumi 138
1. pielikums. Pamatnostādņu aktualizētie rezultatīvie rādītāji 146
2. pielikums. ANO Rekomendāciju īstenošanas izvērtējuma kopsavilkums 151
3. pielikums. Nozaru politikas plānošanas dokumentu apskats par personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu 169
4. pielikums. Normatīvā regulējuma apskats par personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu 182
5. pielikums. Sabiedriskās domas aptaujas anketa 201
6. pielikums. Sabiedriskās domas aptaujas tehniskā informācija 205
7. pielikums. Personu ar invaliditāti aptaujas anketa 206
8. pielikums. Personu ar invaliditāti aptaujas tehniskā informācija 215
9. pielikums. Fokusa grupu diskusiju un interviju dalībnieku saraksts 216

Tekstā lietotie saīsinājumi

ADTP – aktīvā darba tirgus politika
ANO – Apvienoto Nāciju Organizācija
b.d. – bez datuma
BKUS – Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
CSP – Centrālā statistikas pārvalde
CVK – Centrālā vēlēšanu komisija
DAC – dienas aprūpes centrs
DI - deinstitucionalizācija
EK – Eiropas Komisija
EM – Ekonomikas ministrija
ES – Eiropas Savienība
ESF – Eiropas Sociālais fonds
FGD – fokusa grupas diskusija
FM – Finanšu ministrija
FT – funkcionāli traucējumi
GMI – garantētais minimālais ienākums
GRT – garīga rakstura traucējumi
IEM – Iekšlietu ministrija
IKT - informācijas un komunikācijas tehnoloģijas
IKVD – Izglītības kvalitātes valsts dienests
IZM – Izglītības un zinātnes ministrija
KM – Kultūras ministrija
LBAS – Latvijas brīvo arodbiedrību savienība
LDDK – Latvijas darba devēju konfederācija
LIAS 2030 - Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija līdz 2030.gadam
LM – Labklājības ministrija
LPS – Latvijas Pašvaldību savienība
LR – Latvijas Republika
m.g. – mācību gads
milj. - miljoni
MK – Ministru kabinets
n.d. – nav datuma
NAP 2020 - Nacionālās attīstības plāns 2014.-2020. gadam
NEPLP - Nacionālā elektronisko plašsaziņas līdzekļu padome
NRP – Latvijas Nacionālā reformu programma
NRS – nabadzības riska slieksnis
NVA – Nodarbinātības valsts aģentūra
NVO - nevalstiskās organizācijas
OECD - *Organisation for Economic Co-operation and Development* (Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija)
PMK – pedagoģiski medicīniskā komisija
POLSIS – Politikas plānošanas dokumentu datu bāze
SAM – specifiskā atbalsta mērķis
SFK - Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācija
SIVA – Sociālās integrācijas valsts aģentūra
SM – Satiksmes ministrija
sk. – skatīt
SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

t.i. – tas ir
TS – tehniskā specifikācija
t.s. – tā sauktais, tā sauktie
tūkst. – tūkstoši
u.c. – un citi
u.tml. – un tam līdzīgi
VARAM – Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija
VBTAI - Valsts bērnu tiesību un aizsardzības inspekcija
VDEĀK – Veselības un darba spēju ekspertīzes ārstu valsts komisija
VI – Veselības inspekcija
VIIS - Valsts izglītības informācijas sistēmu
VID – Valsts ieņēmumu dienests
VISC – Valsts izglītības satura centrs
VM – Veselības ministrija
VSAA – Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra
VSAC – Valsts sociālās aprūpes centrs
VSAOI – valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas
VSNP – valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts

Tabulu saraksts

2.1. tabula.	Pamatnostādnēs noteiktās invaliditātes politikas problēmas	23
3.1. tabula.	Vispārējās izglītības iestādēs reģistrēto izglītojamo skaits speciālās izglītības programmās 1.–12.klasē sadalījumā pēc traucējuma veidiem	30
3.2. tabula.	Speciālajās izglītības iestādēs reģistrēto izglītojamo skaits speciālās izglītības programmās 1.–12.klasē sadalījumā pēc traucējuma veidiem	30
3.3. tabula.	Bērni speciālajās izglītības programmās pirmsskolas izglītības iestādēs pēc traucējuma veida	31
3.4. tabula.	Valsts pedagoģiski medicīnisko komisiju un pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas apmeklējušo izglītojamo skaits.....	32
3.5. tabula.	Pedagoģiski medicīniskās komisijas apmeklējušo izglītojamo kopējais skaits, tā izmaiņas un sadalījums pēc dzimuma un mācību valodas pazīmes ……...	32
3.6. tabula.	Valsts pedagoģiski medicīnisko komisiju un pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas apmeklējušo izglītojamo skaits kopā sadalījumā pēc dzimuma pazīmes	32
3.7. tabula.	Valsts pedagoģiski medicīnisko komisiju un pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas apmeklējušo izglītojamo skaits kopā sadalījumā pēc mācību valodas pazīmes	33
3.8. tabula.	Izglītojamo skaits, kuri saņem asistenta pakalpojumu izglītības iestādē	39
3.9. tabula.	Sociālajā uzņēmējdarbībā iesaistīto dalībnieku skaits uz 31.12.2019. ……..	46
3.10. tabula.	Sociālajā uzņēmējdarbībā iesaistīto dalībnieku darbības jomas uz 31.12.2019.	46
3.11. tabula.	Sociālajā uzņēmējdarbībā iesaistīto dalībnieku reģionālais sadalījums uz 31.12.2019. …….	47
3.12. tabula.	Pārskats par AS "Attīstības finanšu institūcija Altum" piešķirtajiem grantiem uz 31.12.2019. ……	47
3.13. tabula.	Personu ar invaliditāti dalība aktīvās darba tirgus politikas pasākumos kopumā un dalījumā pēc galvenajiem pakalpojumu veidiem 2014. – 2019. gadā ……	49
3.14. tabula.	IIN papildu atvieglojumu saņēmušo personu ar invaliditāti skaits un izlietotā finansējuma apmērs 2014. – 2019. gads ……	50
3.15. tabula.	Profesionālās piemērotības noteikšanas pakalpojumu saņēmušo personu skaits	52
3.16. tabula.	Asistenta pakalpojuma saņēmēju skaits dalījumā pa invaliditātes grupām.....	61
3.17. tabula.	Asistenta pakalpojumu saņēmušo bērnu ar invaliditāti skaits.....	65
3.18. tabula.	VSNP apmērs personām ar invaliditāti līdz 31.12.2019. un no 01.01.2020.	69
3.19. tabula.	Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu saņēmēju – personu ar GRT - skaits .	73
3.20. tabula.	Ilgstošās aprūpes institūcijās dzīvojošo personu kopējais skaits un personu ar invaliditāti skaits un īpatsvars sadalījumā pa vecuma grupām	74
3.21. tabula.	Ilgstošās aprūpes institūcijās dzīvojošās personas ar invaliditāti sadalījumā pa invaliditātes grupām	75
3.22. tabula.	Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto autobusu daudzums reģionālajos autobusu pasažieru pārvadājumos uz 31.12.2019. …..	78
3.23. tabula.	Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto transporta vienību daudzums Rīgas pilsētā uz 31.12.2019. ……	79
3.24. tabula.	Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto transporta vienību daudzums Daugavpils pilsētā uz 31.12.2019. ……	79
3.25. tabula.	Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto transporta vienību daudzums Liepājas pilsētā uz 31.12.2019. ……	80
3.26. tabula.	Sabiedrības informēšanas pasākumi par veselības veicināšanu un profilaksi ...	85

Attēlu saraksts

2.1. attēls. Pētījuma teorētiskais ietvars - Latvijas invaliditātes politikas plānošanas dokumenti 22
4.1. attēls. Sabiedrības, dažādu institūciju un iestāžu pārstāvju attieksmes pret personām ar invaliditāti vērtējums (atbilžu sadalījums %) 95
4.2. attēls. Personu ar invaliditāti vēršanās diskriminācijas aizlieguma pārkāpuma gadījumā (atbilžu sadalījums %) 96
4.3. attēls. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %) 97
4.4. attēls. Situācijas veselības un sociālo pakalpojumu jomās pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %) 98
4.5. attēls. Situācijas dažādās sabiedrības dzīves jomās pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %) 99
4.6. attēls. Situācijas vides pieejamības jomā pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %) 100
4.7. attēls. Valsts un pašvaldību iestāžu līdz šim visvairāk atbalstītās jomas saistībā ar bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti (atbilžu sadalījums %) 101
4.8. attēls. Jomas saistībā ar pieaugušajiem ar invaliditāti, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk (atbilžu sadalījums %) 102
4.9. attēls. Jomas saistībā ar bērniem ar invaliditāti, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk (atbilžu sadalījums %) 103
4.10. attēls. Personu ar invaliditāti līdzdalība sociālajās aktivitātēs (atbilžu sadalījums %) 104
4.11. attēls. Personu ar invaliditāti līdzdalību sociālajās aktivitātēs kavējošie iemesli (atbilžu sadalījums %) 104
4.12. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar invaliditāti (kustību traucējumiem) (atbilžu sadalījums %) 105
4.13. attēls. Dažādu iestāžu un objektu vides pieejamības vērtējums personām ar kustību traucējumiem (atbilžu sadalījums %) 107
4.14. attēls. Ielu infrastruktūras pašvaldībā vērtējums personām ar kustību traucējumiem (atbilžu sadalījums %) 108
4.15. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar redzes traucējumiem (atbilžu sadalījums %) 109
4.16. attēls. Dažādu iestāžu un objektu vides pieejamības vērtējums personām ar redzes traucējumiem (atbilžu sadalījums %) 110
4.17. attēls. Ielu infrastruktūras un citu risinājumu pašvaldībā vērtējums personām ar redzes traucējumiem (atbilžu sadalījums %) 111
4.18. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar dzirdes traucējumiem (atbilžu sadalījums %) 112
4.19. attēls. Dažādu iestāžu un objektu vides pieejamības vērtējums personām ar dzirdes traucējumiem (atbilžu sadalījums %)..... 113
4.20. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem (atbilžu sadalījums %)..... 114
5.1. attēls. Personu ar invaliditāti vēlamais līdzdalības līmenis sabiedrības dzīvē atkarībā no traucējumu veida (atbilžu sadalījums %) 115
5.2. attēls. Attieksme pret bērnu ar invaliditāti iekļaušanu vispārējā izglītībā atkarībā traucējuma veida (atbilžu sadalījums %) 116
5.3. attēls. Attieksme pret vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu bērniem ar invaliditāti (atbilžu sadalījums %) 117

5.4. attēls. Sociālā distance: traucējuma izjūta par personām ar invaliditāti kaimiņos atkarībā no traucējumu veida (atbilžu sadalījums %) 117
5.5. attēls. Sociālā distance mācību vai darba vietā: traucējuma izjūta par personām ar invaliditāti mācību biedru vai kolēģu vidū atkarībā no traucējumu veida (atbilžu sadalījums %) 118
5.6. attēls. Sociālās distances iemesli: traucējuma izjūtas pamatojums saistībā ar personu ar invaliditāti klātbūtni mācību iestādē vai darbā (atbilžu sadalījums %) 119
5.7. attēls. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %) 120
5.8. attēls. Sabiedrības, dažādu institūciju un iestāžu pārstāvju attieksmes pret personām ar invaliditāti vērtējums (atbilžu sadalījums %) 121
5.9. attēls. Valsts un pašvaldību iestāžu līdz šim visvairāk atbalstītās jomas saistībā ar bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti (atbilžu sadalījums %) 122
5.10. attēls. Jomas saistībā ar bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk (atbilžu sadalījums %) 123
5.11. attēls. Atsevišķu raidījumu surdotulkojuma zīmju valodā Latvijas sabiedriskajā televīzijā kā potenciālā traucēkļa uztvere (atbilžu sadalījums %) 124
5.12. attēls. Attieksme pret iespējamo valsts iestāžu atbalstu personām ar invaliditāti pielāgotas dzīvesvietas izveidei (atbilžu sadalījums %) 124
5.13. attēls. Attieksme pret dažādiem risinājumiem personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanai (atbilžu sadalījums %) 125

Ievads

Starptautiskais augstākā līmeņa invaliditātes politikas ietvaru veidojošais dokuments ir 2006. gada 13. decembra Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām (turpmāk - ANO Konvencija), kurā ietvertie principi nosaka ne vien ES, bet arī nacionālā līmeņa invaliditātes politikas mērķus, uzdevumus un sasniedzamos rezultātus. Latvijā ANO Konvencija stājās spēkā 2010. gada 31. martā. Pētījuma **mērķis** ir izvērtēt ANO Konvencijas ieviešanas progresu, sniedzot pārskatu par valsts īstenoto politikas pasākumu ietekmi uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgu tiesību un iespēju īstenošanu un identificēt nepieciešamās turpmākās darbības efektīvas un ilgtspējīgas invaliditātes politikas attīstībai atbilstoši pētījuma TS 3. punktā minētajiem **darba uzdevumiem**:

1. Veikt analīzi par ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam (turpmāk – Pamatnostādnes) izvirzīto mērķu un plānoto rezultātu sasniegšanas pakāpi no 2014. gada 1. janvāra līdz 2019. gada 31. decembrim, analizējot faktorus, kas ietekmēja un turpmāk var ietekmēt Pamatnostādnēs izvirzīto uzdevumu īstenošanu un plānoto rezultatīvo rādītāju sasniegšanu, vērtējot katra Pamatnostādņu rīcības virziena izvirzīto mērķi, noteiktos uzdevumus mērķa sasniegšanai, plānotos politikas rezultātus un rezultatīvos rādītājus un to sasniegšanas pakāpi (sasniegts/daļēji sasniegts/nav sasniegts).
2. Veikt analīzi par ANO Rekomendāciju[1] ieviešanas progresu (rekomendāciju ieviešana ir uzsākta/nav uzsākta/ieviestas/nav ieviestas/ieviestas daļēji) par laika periodu no 2017. gada 1. septembra līdz 2019. gada 31. decembrim, analizējot faktorus, kas ietekmējuši ANO Rekomendāciju ieviešanu.
3. Sniegt secinājumus par ANO Konvencijas ieviešanas progresu, identificējot un analizējot būtiskākās jomas un prioritāros rīcības virzienus, balstoties uz kvalitatīvo un kvantitatīvo datu analīzi.
4. Balstoties uz pētījumā veiktajiem aprēķiniem un visa veida datu analīzes rezultātiem, izstrādāt esošajā politiskajā, institucionālajā, resursietilpības, finansiālajā un tiesiskajā ietvarā reāli īstenojamas rekomendācijas par iespējamiem konkrētu identificēto problēmu risinājumiem un politikas pasākumiem turpmākai invaliditātes politikas attīstībai Latvijā.

Pētījuma **teorētisko pamatu** veido kā starptautiskā, tā nacionālā līmeņa politikas plānošanas dokumentos noteiktie invaliditātes politikas mērķi, darbības/ rīcības virzieni, uzdevumi to sasniegšanai. Latvija ir noteikusi skaidru virzību invaliditātes politikas attīstībā - no medicīniskā modeļa uz cilvēktiesību pieeju. Ja medicīniskais modelis uzsver personas slimību, nespējību, finansiālu un sociālu atkarību no citiem, dzīvi institūciju vidē, tad cilvēktiesību pieeja akcentē aktivitāti, līdzdalību visās dzīves jomās, patstāvību, dzīvi ārpus institūcijām. Kopš 01.01.2015. Latvija invaliditātes noteikšanā piemēro Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācijā (SFK) iekļautās kategorijas, kas nozīmē, ka, nosakot invaliditāti, tiek novērtētas personas funkcionēšanas spējas, nevis tikai slimības diagnoze. Personai līdz 18 gadu vecumam invaliditāti nosaka bez iedalījuma grupās, savukārt personām no 18 gadu vecuma līdz valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamajam vecumam izvērtē funkcionēšanas ierobežojumu un tā pakāpi, nosaka darbspēju zaudējumu procentos:

- I invaliditātes grupa – ļoti smaga invaliditāte – 80-100% darbspēju zaudējums;
- II invaliditātes grupa – smaga invaliditāte – 60-79 % darbspēju zaudējums;
- III invaliditātes grupa – mēreni izteikta invaliditāte – 25-59% darbspēju zaudējums.

Personām, kuras sasniegušas pensijas vecumu, nosaka invaliditāti grupās, kā arī invaliditātes cēloni un termiņu, nenosakot darbspēju zaudējuma procentus.

[1] Apvienoto Nāciju Organizācijas Personu ar invaliditāti tiesību komitejas sniegtie komentāri un rekomendācijas par ANO Konvencijas izpildi laika posmā no 2010.gada 31.marta līdz 2013.gada 31.decembrim (31.08.2017.).

Šī starptautiskajiem standartiem atbilstošā pieeja ir ņemta vērā kā ANO Konvencijas, tā Rekomendāciju un Pamatnostādņu ieviešanas progresa izvērtējuma konceptuālais ietvars, kurā nosakāma īstenoto rīcībpolitikas pasākumu atbilstība **invaliditātes politikas virsmērķim**: "veicināt, aizsargāt un nodrošināt to, lai personas ar invaliditāti varētu pilnībā un vienlīdzīgi ar citiem izmantot visas cilvēktiesības un pamatbrīvības, veicināt personas cieņas ievērošanu, kā arī veikt pasākumus invaliditātes izraisīto seku mazināšanai"[2].

Savukārt, **pētījuma empīrisko bāzi** veido plašs datu avotu klāsts: (i) administratīvie un statistikas dati par personām ar invaliditāti, (ii) līdz šim veiktie invaliditātes politikas jomā sasniegto rezultātu izvērtējumi, ziņojumi politikas dokumentu formātā (informatīvie ziņojumi, konceptuālie ziņojumi), (ii) iepriekš veiktie pētījumi, t.sk. šajos pētījumos iegūtie sekundārie dati par personām ar invaliditāti; (iv) pētījumā veiktās personu ar invaliditāti aptaujas dati; (v) pētījumā veiktās sabiedriskās domas aptaujas dati; (vi) pētījumā īstenoto personu ar invaliditāti politikas dalībnieku (ekspertu) fokusa grupu diskusiju un interviju dati.

Personu ar invaliditāti skaits Latvijā arvien pieaug. 2019. gada decembrī valstī kopumā bija 196 159 personas ar invaliditāti (10,3% no Latvijas iedzīvotāju kopskaita), no tām 8 330 bērni. Salīdzinot ar 2014. gadu, kad kopējais personu ar invaliditāti skaits valstī bija 168 152 (8,3% no visiem valsts iedzīvotājiem), no tām 8 222 bērni, tas ir palielinājies par 16,6% (bērnu skaits par 1,3%)[3]. 2019. gadā no visām personām ar invaliditāti 14,3% bija ar I invaliditātes grupu, 46,1% - ar II invaliditātes grupu, 40,3% - ar III invaliditātes grupu. Sadalījumā pēc funkcionālo traucējuma veida 2019. gadā 5% personu ar invaliditāti bija redzes traucējumi, 1,1% - dzirdes traucējumi, 17,7% - kustību traucējumi, 12,9% - psihiski vai uzvedības traucējumi, 63,2% - citi traucējumi vai traucējuma veids nav norādīts[4]. Personu ar invaliditāti skaita pieauguma iemesli ir kompleksi, kā skaidroja šī pētījuma dalībnieki, tie nav saistīti tikai ar sabiedrības veselības rādītājiem, diagnostikas pakalpojumu attīstību, bet arī ar sabiedrības novecošanās tendencēm un sociālā atbalsta pieejamības izmaiņām. Tāpat ietekme ir arī procesuālajiem un administratīvajiem faktoriem.

Pētījuma **ziņojums ir strukturēts sešās daļās**. Pirmajā daļā ir raksturota pētījuma metodoloģija. Otrajā daļā ir aprakstīts personu ar invaliditāti politikas plānošanas ietvars. Trešā daļa ir veltīta Pamatnostādņu un ANO Rekomendāciju izvērtējuma rezultātu atspoguļojumam, kas ir strukturēts četrās nodaļās atbilstoši Pamatnostādnēs noteiktajiem četriem rīcības virzieniem - izglītība, darbs un nodarbinātība, sociālā aizsardzība un sabiedrības izpratne. Ceturtajā daļā ir pieejami personu ar invaliditāti aptaujas dati, kas tika iegūti 2020. gada martā un aprīlī. Piektajā daļā ir apkopoti sabiedriskās domas aptaujas rezultāti par personām ar invaliditāti, kas tika veikta 2020. gada martā. Sestajā daļā ir sniegti pētījuma rezultātos balstīti secinājumi, identificētas galvenās problēmas un sniegti ieteikumi šo problēmu risinājumu iespējām. Ziņojuma projektam ir deviņi pielikumi.

Pētījuma izpildītāji: Evija Kļave, Oksana Žabko, Līva Krieķe, Pēteris Nalivaiko.
Ziņojuma teksta autores: Evija Kļave un Oksana Žabko.

[2] ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnes 2014.-2020. gadam, 45.lpp.
[3] Avots: VDEĀVK gada pārskats par 2014. gadu, VDEĀVK nepublicēti statistikas dati par 2019. gadu pēc pieprasījuma, CSP ikgadējie dati par iedzīvotāju skaitu valstī.
[4] Avots: VDEĀVK nepublicēti statistikas dati par 2019. gadu pēc pieprasījuma.

1. Izvērtējuma metodoloģija

Pētījuma kopējā metodoloģija konceptuāli ir balstīta uz teorijā balstīto pieeju. Tās būtība ir atklāt aiz intervences (pasākumiem) esošo teoriju (politiku) un novērtēt intervences ietekmi, kas izpaužas konkrētos rezultātos. Šī pieeja paredz saprast intervences (šajā gadījumā rīcībpolitikas un īstenoto invaliditātes politikas pasākumu, t.sk. ANO Rekomendāciju ieviešanas pasākumu) ieguldījumu novērotajos rezultātos, balstoties gan uz kvantitatīvajiem datiem (piemēram, statistikas, apsekojumu, pētījumu datiem), gan kvalitatīvajiem datiem – ekspertu viedokļiem un vērtējumiem, dažādos dokumentos fiksētiem politikas rezultātiem. Galvenie teorijā balstītās pieejas jautājumi ir: kas, kāpēc un kā ir ticis darīts kādā no intervences attīstības posmiem, kas pētījumā gadījumā aptver periodu no 2014. gada 1. janvāra līdz 2019. gada 31. decembrim. Perioda sākuma datums ir noteikts, ņemot vērā, ka iepriekšējais ANO Konvencijas izvērtējums aptvēra laika periodu no 2010. gada 31. marta līdz 2013. gada 31. decembrim.

Teorijā balstītās pieejas pielietojums pētījuma mērķiem līdzās kvantitatīvajiem datiem lielu uzsvaru liek arī uz kvalitatīvajiem datiem, lai rastu ne tikai atbildi uz jautājumu, cik lielā mērā intervence ir ietekmējusi noteiktus procesus, mērķa grupu situāciju, bet arī, lai izpratu, kāpēc tieši šī intervence ir bijusi piemērotākā noteiktos kontekstos, kas atbilst izvirzītajiem uzdevumiem – novērtēt faktorus, kas ietekmēja un turpmāk var ietekmēt Pamatnostādnēs izvirzīto uzdevumu īstenošanu un plānoto rezultatīvo rādītāju sasniegšanu, kā arī ANO Rekomendāciju īstenošanu. Metožu izvēles ziņā tas nozīmē, ka visa veida kvantificējamo datu analīze ir jāpapildina ar *naratīvu*, šajā gadījumā invaliditātes politikas dalībnieku (veidotāju, īstenotāju, personu ar invaliditāti interešu pārstāvju) pieredzē balstītiem viedokļiem, novērojumiem, secinājumiem un ieteikumiem. Priekšroka tiek dota dažādu pētniecisko metožu izmantošanai un triangulācijai, kas ļauj iegūt objektīvāku un labāk pamatotu informāciju. Triangulācija šajā gadījumā nozīmē vairāku piedāvāto metožu un datu avotu izmantošanu, kas ļauj pētāmo aspektu, tēmu un/vai problēmu aplūkot no dažādiem leņķiem (t.s. kristāla princips).

Pētījums paredz īstenot **divus galvenos uzdevumus**:

1) Veikt analīzi par Pamatnostādnēs izvirzīto mērķu un plānoto rezultātu sasniegšanas pakāpi no 2014. gada 1. janvāra līdz 2019. gada 31. decembrim, analizējot faktorus, kas ietekmēja un turpmāk var ietekmēt Pamatnostādnēs izvirzīto uzdevumu īstenošanu un plānoto rezultatīvo rādītāju sasniegšanu, vērtējot katra Pamatnostādņu rīcības virziena izvirzīto mērķi, noteiktos uzdevumus mērķa sasniegšanai, plānotos politikas rezultātus un rezultatīvos rādītājus un to sasniegšanas pakāpi (sasniegts/daļēji sasniegts/nav sasniegts).

2) Veikt analīzi par ANO Rekomendāciju ieviešanas progresu (rekomendāciju ieviešana ir uzsākta/ nav uzsākta, ieviestas/nav ieviestas/ieviestas daļēji) par laika periodu no 2017. gada 1. septembra līdz 2019. gada 31. decembrim, analizējot faktorus, kas ietekmējuši ANO Rekomendāciju ieviešanu.

Metodoloģiski abi šie uzdevumi pārklājas, tāpēc metodoloģijas aprakstā to izpildes raksturojums ir apvienots. Ņemot šo vērā, metodoloģijas apraksts ir strukturēts atbilstoši pētījumā izmantojamajām metodēm. Ievērojot teorijā balstītās pieejas principus, pētījuma veikšanā ir izmantotas **kvantitatīvās un kvalitatīvās datu ieguves un analīzes metodes**, t.sk.:

- → kvantitatīvās datu analīzes metodes: administratīvo, statistikas un apsekojumu datu analīze, statistiskās datu apstrādes un analīzes metodes atbilstoši pieejamo datu kvalitātei un konkrētajam statistiskas datu analīzes uzdevumam; aptaujas.
- → kvalitatīvās datu analīzes metodes: dokumentu analīze, fokusa grupu diskusija un ekspertu intervija padziļinātās intervijas formā.

Metožu izvēle ir saistīta un izriet no pētījuma mērķa sasniegšanai nepieciešamo un pieejamo datu avotu priekšizpētes. Tā kā pētnieciskās aktivitātes ir strukturētas atbilstoši metodēm, tad katras aktivitātes aprakstā ir iekļauts arī konkrētās metodes pamatojums atbilstībai pētījuma uzdevumiem, skaidrojot, kādā veidā tās nodrošina labāko rezultātu sasniegšanu, un arī metodes ierobežojumi, kur attiecināms.

1.1. Dokumentu analīze

Politikas, šajā gadījumā invaliditātes politikas, izvērtēšanas process ir cieši saistīts ar politikas plānošanas un īstenošanas ciklu. Tāpēc vispirms tika veikta dokumentu analīze, kas tika izmantota kā viena no pētījuma bāzes metodēm atbilstoši TS 3.1., 3.2.1., 3.2.2., definētajiem uzdevumiem, bet, jo īpaši 3.2.3. un 3.2.5. uzdevuma izpildei.

Dokumentu analīzes kā metodes pielietojums ļāva apkopot informāciju par tiem pētījuma darba uzdevumu izpildei svarīgiem aspektiem, par kuriem jau iepriekš ir veikta analīze (piemēram, invaliditātes politikas rezultatīvo rādītāju datu avotiem un to specifiku, ANO Konvencijas īstenošanas indikatoriem un datu avotiem to novērtēšanai; īstenoto pasākumu izvērtējums par laiku līdz 2017. gadam). Šajā ziņā vērtīgs informācijas avots par datu avotiem un to pieejamību ir 2016.-2017. gadā veiktais „Pētījums par starptautisko praksi personu ar invaliditāti atbalsta sistēmu jomā", kura ietvaros veikti trīs atsevišķi pētījumi. Viens no tiem pievēršas ANO Konvencijas īstenošanas monitoringa nacionālā līmenī metodoloģijas izstrādei. Pētījuma rezultātā katram ANO Konvencijas pantam ir noteikti tā īstenošanas indikatori un to novērtēšanā izmantojamo datu avotu pārskats, balstoties jau pieejamos datos un identificējot papildus nepieciešamos datu avotus[5]. Šī pētījuma rezultāti ir ņemti vērā, izstrādājot Pamatnostādņu un ANO Rekomendāciju izvērtējuma metodoloģiju un datu vākšanas instrumentus. Tāpat dokumentu analīzes pielietojums pētījuma sākuma posmā ļāva padziļināti izprast īstenotās invaliditātes rīcībpolitikas kontekstu un problēmas, kuru risināšanai ir piedāvāti un īstenoti konkrēti pasākumi, noteikti pasākumu sākotnējie mērķi, sasniegtie starprezultāti, rīcībpolitikas izmaiņas, kas veiktas laika gaitā, reaģējot uz situācijas izmaiņām, kā arī kopumā labāku izpratni par intervences problēmu un loģiku.

Šīs metodes pielietojumā ļoti svarīgi ir, pirmkārt, dokumentu (datu) avoti; otrkārt, dokumentu atlases kritēriji; treškārt, dokumentu satura analīzes kritēriji. Pētījumā ir izmantoti dažādi dokumentu veidi, kas saturiski saistīti ar pētījuma mērķi un priekšmetu: attīstības un politikas plānošanas dokumenti, tiesību akti un ar to izstrādi saistītie dokumenti, t.sk. tiesību aktu anotācijas, iepriekš veiktie pētījumi, izvērtējumi, ziņojumi (kā nacionālā, tā starptautiskā līmenī), zinātniskā un lietišķā literatūra par pētāmo jautājumu.

Katram dokumentu veidam var būt atšķirīgi **datu avoti**. Attīstības un politikas plānošanas dokumentu atlasē kā bāzes datu avots tika izmantota politikas plānošanas dokumentu datu bāze POLSIS (www.polsis.mk.gov.lv). Tiesību akti un ar to izstrādi saistītie dokumenti sākotnēji tika atlasīti tiesību aktu vortālā www.likumi.lv, kas ļauj veikt sistemātisku atlasi un pārbaudi par spēkā esošajiem tiesību aktiem un veiktajām izmaiņām noteiktā laika periodā (atbilstoši TS 3.2.5. uzdevumam tas ir laiks no 01.01.2014.-31.12.2019.) pēc dokumentu veidiem, tēmām u.c. parametriem. Iepriekš veiktie pētījumi, dažādu invaliditātes politikas jomās darbojošos institūciju un organizāciju ziņojumi, atzinumi u.c. dokumentu veidi daļēji tika apzināti pētījuma piedāvājuma sagatavošanas laikā, iepazīstoties ar iepriekš veikto pētījumu informācijas avotiem, kā arī politikas plānošanas dokumentos minētajiem avotiem. Tāpat kā visa veida dokumentu atlases avoti tika izmantotas galveno atbildīgo un

[5] Indikatoru saraksts ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām monitoringam. Projekts, 16.08.2017. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/invaliditate/indikatori_publicesanai_16082017_preciz_2.pdf (sk.30.01.2020.)

līdzatbildīgo valsts pārvaldes iestāžu mājaslapas (piemēram, LM, IZM, SM, NVA, VDEĀVK u.c. institūciju mājaslapas, kurās atrodama pētījuma mērķim atbilstoša informācija).

Dokumentu analīzes galvenie ierobežojumi ir saistīti ar tās laikietilpīgumu. Lai mazinātu šī ierobežojuma nozīmi, tika izstrādāta dokumentu analīzes metodika. Tās pamatā ir analizējamo vienību – dokumentu – atlases kritēriji un atlasīto dokumentu analīzes rādītāji (sk. zemāk).

1.1.1. ANO Rekomendāciju un to ieviešanas progresa analīze

Saskaņā ar TS 3.2.3. uzdevumu pētījumā nepieciešams **identificēt ANO Rekomendāciju un to ieviešanas progresu uz 2019. gada 31. decembri**. Dokumentu analīzes ietvaros tika pētīti tie ANO Konvencijas panti un tiem piekrītošās rekomendācijas, kuru progresa identificēšanas datu avoti ir visa veida dokumenti, nevis statistiskas vai administratīvie dati. Dokumentu analīzes strukturēšanai šī uzdevuma izpildei nozīmīgi bija Pamatnostādņu ieviešanas plāni, kuri ietver visu četru Pamatnostādnēs noteikto rīcības virzienu rezultatīvos rādītājus, gan arī **katram virzienam atbilstošās ANO Rekomendācijas**. Vienlaikus plāni neaptver visas ANO Rekomendācijas, tāpēc TS 3.2.3. uzdevuma izpilde tiks īstenota secīgos soļos:

- ↓ tika sagatavots saraksts ar visām ANO rekomendācijām;
- ↓ balstoties uz jau izstrādātajiem ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām monitoringa indikatoriem, tika apkopoti izmantojamie indikatori/ rādītāji un datu avoti katras konkrētās rekomendācijas ieviešanas progresa novērtēšanai;
- ↓ katrai ANO rekomendācijai tika identificēti arī saturiski saistītie rādītāji, kas izriet no Pamatnostādnēs un to īstenošanas plānos noteiktajiem rādītājiem, lai veidotu savstarpēji papildinošu ANO Rekomendāciju un Pamatnostādņu rādītāju analīzi;
- ↓ tika veikta to rekomendāciju ieviešanas progresa analīze, kas pilnībā vai daļēji balstās uz datu avotiem, kas ir visa veida dokumenti.

Dokumentu atlasē tika ņemti vērā šādi kritēriji:

- politikas joma: ar invaliditātes politiku vai tās tiešo mērķa grupu saistītā politikas joma (izglītība, nodarbinātība, veselības aprūpe, sociālā aizsardzība u.c.);
- mērķa grupa: personas ar invaliditāti, ņemot vērā šādus aspektus - funkcionālā traucējuma veids (redze, dzirde, kustību un garīgie, vispārēji traucējumi), vecums, dzimums, invaliditātes grupa u.c. parametri, un mērķa grupas, kas strādā ar invaliditātes jautājumiem;
- dokumenta veids: attīstības un politikas plānošanas dokumenti, ar tiesību aktu un politikas plānošanas dokumentu izstrādi saistīti dokumenti (piemēram, informatīvie ziņojumi), iepriekš veiktie pētījumi, izvērtējumi, ziņojumi kā nacionālā, tā starptautiskā līmenī u.c.;
- politikas plānošanas dokumentu savstarpējā saikne: tika analizēti ar izvērtējuma mērķi saistīto pamata politikas plānošanas dokumentos (Pamatnostādnēs, Pamatnostādņu īstenošanas plānos) identificētie politikas plānošanas dokumenti, kuri ir saistīti ar personu ar invaliditāti politikas īstenošanu;
- politikas plānošanas dokumentos norādītie citi dokumenti (pētījumi, izvērtējumi, ziņojumi u.tml.), kas var tikt izmantoti kā datu avoti ANO Rekomendāciju ieviešanas progresa novērtēšanai.

Dokumentu **analīzes kritēriji** aptvēra šādus TS 3.2.3. uzdevuma izpildes aspektus:

- kādi dokumentā norādītie pasākumi apliecina darbības un to īstenošanu, kas nodrošina konkrētās rekomendācijas ieviešanu;
- cik lielā mērā dokumentā identificētie pasākumi un/ vai darbības konkrētas rekomendācijas ieviešanai ir īstenoti (t.sk. īstenošanas šķēršļi, ja pasākumi nav pilnībā ieviesti);

- kā dokumentā identificētie pasākumi un/vai darbības ietekmē personu ar invaliditāti situāciju atbilstoši rekomendācijā norādītajam;
- kādā līmenī – normatīvo aktu vai sociālās realitātes līmenī – dokumentā identificētās un īstenotās darbības ietekmē personu ar invaliditāti situāciju;
- vai rekomendācijās ietvertās konkrētās mērķa grupas (sievietes ar invaliditāti, bērni ar invaliditāti u.tml.) ir identificētas kā īpaši atbalstāmās grupas konkrētajā dokumentā;
- kādas darbības ir mērķētas uz rekomendācijā ietvertās mērķa grupas situācijas uzlabošanu atbilstoši rekomendācijas saturam;
- vai pastāv kādas atšķirības dokumentā identificētajos plānotajos un/vai īstenotajos pasākumos atkarībā no personu ar invaliditāti dalījuma specifiskās apakšgrupās pēc invaliditātes smaguma pakāpes vai vecuma grupas (nepilngadīgās un pilngadīgās personas);
- kāds ir konkrētās rekomendācijas ieviešanā iesaistīto institūciju atbildības līmenis un joma par rekomendācijas ieviešanu;
- vai dokumentā ir informācija par iesaistīto institūciju darbību progresu un/ vai šķēršļiem konkrētas rekomendācijas ieviešanai.

1.1.2. Nozaru politiku normatīvo aktu un politikas plānošanas dokumentu analīze

TS 3.2.5. uzdevums nosaka **identificēt un izvērtēt nozaru politikās spēkā esošus un laika periodā no 2014. gada 1. janvāra līdz 2019. gada 31. decembrim spēkā stājušos normatīvos aktus un politikas plānošanas dokumentus**, kuri vērsti uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu.

Dokumentu atlasē tika ņemti vērā šādi kritēriji:

- politikas joma: ar invaliditātes politiku vai tās tiešo mērķa grupu saistītā politikas nozare (izglītība, nodarbinātība, veselības aprūpe, sociālā aizsardzība u.c.);
- mērķa grupa: personas ar invaliditāti, ņemot vērā šādus aspektus - funkcionālā traucējuma veids (redze, dzirde, kustību un garīgie, vispārēji traucējumi), vecums, dzimums, invaliditātes grupa u.c. parametri, un mērķa grupas, kas strādā ar invaliditātes jautājumiem;
- dokumenta veids: politikas plānošanas dokumenti un normatīvie akti (likumi, Ministru kabineta noteikumi), t.sk. normatīvo aktu anotācijas un informatīvie ziņojumi par politikas plānošanas dokumentu izstrādi un/vai īstenošanu;
- dokumenta spēkā esamības statusa periods: no 2014. gada 1. janvāra līdz 2019. gada 31. decembrim.

Dokumentu analīzes kritēriji aptver šādus TS 3.2.5. punktā noteiktos aspektus:

- kādi tiesību akti un politikas plānošanas dokumenti ir vērsti uz valsts sniegtā atbalsta (gan monetāra, gan pakalpojuma veidā) personām ar invaliditāti pilnveidošanu;
- kādus pasākumu veidus tiesību akti un politikas plānošanas dokumenti paredz personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanai;
- vai normatīvajos aktos un politikas plānošanas dokumentos noteiktie atbalsta pakalpojumi paredz atšķirīgu atbalsta apmēru dažādām invaliditātes smaguma pakāpēm;
- vai tiesību aktu normas un politikas plānošanas dokumentos izvirzītie uzdevumi paredz mērķētu atbalstu personām ar ļoti smagu un smagu invaliditāti;
- vai tiesību akti un politikas plānošanas dokumenti rada vai var radīt tiešu vai netiešu ietekmi uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu;
- vai spēkā esošie un no jauna izstrādātie tiesību akti un politikas plānošanas dokumenti kopumā ir sekmējuši personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu.

Dokumentu analīzes rezultātā, pirmkārt, tika apkopota nepieciešamā informācija, kas pieejama dokumentos kā datu avotos TS 3.2.3. uzdevuma izpildei – ANO Rekomendāciju izvērtējumam; otrkārt, tika apkopoti rezultāti, kas izrietēja no TS 3.2.5. uzdevuma izpildes. Dokumentu analīzes rezultāti ir iekļauti atbilstošajās pētījuma ziņojuma nodaļās par Pamatnostādņu un ANO Rekomendāciju izvērtējuma rezultātiem.

1.2. Statistikas un sekundāro datu analīze

Īstenotās politikas izvērtējuma nākamais solis ir noteikto rezultatīvo rādītāju sasniegšanas izvērtējums. To paredz īstenot TS 3.1.1. uzdevums – **veikt analīzi par Pamatnostādnēs izvirzīto mērķu un plānoto rezultātu sasniegšanas pakāpi** no 2014. gada 1. janvāra līdz 2019. gada 31. decembrim, un TS 3.1.2. uzdevums – **veikt analīzi par ANO Rekomendāciju ieviešanas progresu** par laika periodu no 2017. gada 1. septembra līdz 2019. gada 31. decembrim. Tā rezultātā tika īstenoti arī TS 3.2.2. un 3.2.3. uzdevumi, proti, identificēts Pamatnostādņu rīcības virzienu darbības rezultāts un politikas rezultātu vērtības uz 2019. gada 31. decembri (vai jaunākās pieejamās rezultatīvo rādītāju vērtības); identificēts ANO Rekomendāciju ieviešanas progress uz 2019. gada 31. decembri.

Pamatnostādnēs noteikto mērķu sasniegšanas uzraudzībai ir definēti noteikti kvantitatīvi mērāmi rādītāji, t.i., statistikas dati. Tādējādi izvēlētās **metodes priekšrocība** tieši izriet no atbilstības veicamajam uzdevumam. Statistikas dati sniedz iespēju raksturot sasniegto progresu skaitliski izmērāmā formā, noteikt progresa sasniegšanas dinamiku un tā sasniegšanas līmeni pret iepriekš noteiktiem mērķa rādītājiem. Šie dati nepieciešamības gadījumā var tikt izmantoti arī nacionāla līmeņa sasniegumu pozicionēšanā attiecībā pret citu valstu sasniegumiem (starptautiskai salīdzināšanai). Politikas rezultātu vērtības pamatā ir iegūstamas no dažādiem reģistriem, t.i., tie ir administratīvie dati, ko apkopo IZM, NVA, Tiesībsargs, VDEĀVK u.c.

ANO Rekomendācijas ir izteiktas ar Pamatnostādņu politikas rezultātu vērtībām sasaistīti, tomēr aprakstošā formā (piemēram, kā ieteikums paātrināt noteiktu procesu norisi), t.i., bez precīzu skaitlisku rādītāju identifikācijas, tādējādi to sasniegšanas izvērtējums lielā mērā ir kvalitatīvs izpētes un novērtējuma darbs, pētniekiem izvērtējot, vai rādītāju sasniegšanas dinamika ir paātrinājusies vai meklējot informāciju, kas sniedz pārskatu par veiktajām aktivitātēm ANO Rekomendāciju ieviešanai. Kopumā potenciālie informācijas avoti ir tās pašas institūcijas, kuras iesaistītas personu ar invaliditāti politikas veidošanā un īstenošanā, kā arī vispārējā personu ar invaliditāti tiesību īstenošanas uzraudzībā Latvijā.

Attiecīgi statistikas un sekundāro datu analīzes ietvaros tika veiktas šādas darbības:

- sistemātiska kvantitatīvu datu iegūšana, kas raksturo Pamatnostādņu rezultatīvā rādītāja vērtību uz 2019. gada 31. decembri (ja iespējams), no šo datu turētājiem;
- iegūto statistikas datu salīdzināšana retrospektīvi, lai pārliecinātos par to precīzu atbilstību politikas dokumentā noteiktajam avotam un mērvienībai;
- iegūto kvantitatīvo datu sagatavošana pārskatāmā formā atbilstoši katram Pamatnostādnēs definētajam rezultatīvajam rādītājam dalījumā pa prioritārās politikas jomām tādā pašā pārskata formā, kā tie ir atspoguļoti Pamatnostādnēs;
- sistemātiska publiski pieejamu pētījumu, izvērtējumu, ziņojumu vākšana, kā arī ekspertu interviju vai fokusa grupu diskusiju gaitā minēto informācijas avotu apzināšana, kas ļautu izvērtēt ANO Rekomendāciju ieviešanas pakāpi Latvijā līdz 2019. gada 31. decembrim;
- visu iegūto kvantitatīvo un aprakstošo (kvalitatīvo) datu sistemātiska un integrēta analīze, nosakot Pamatnostādņu un ANO Rekomendāciju sasniegšanas pakāpi.

Statistikas datu analīzes metodes ierobežojumi ir saistīti, pirmkārt, ar pašu datu kvalitāti – vākšanas periodiskumu, mērvienībām, datu ieguves un aprēķināšanas metožu nemainīgumu laika gaitā. Izmainoties kādam no minētajiem aspektiem, attiecīgie rādītāji var zaudēt spēju tikt salīdzinātiem, attiecīgi tādā situācijā tie vairs nespēj adekvāti parādīt politikas rezultātus. Lai novērstu šo trūkumu, politikas veidotāji parasti par politikas rezultātu rezultatīvajiem rādītājiem izvēlas tādus datus un to avotus, kuru noteikšanas metodoloģijas izmaiņas provizoriski ir niecīgas, t.i., ar augstu varbūtību ir sagaidāms, ka laika gaitā datu avots un aprēķinātais rādītājs nemainīsies. Otrkārt, statistikas datu analīzes ierobežojums ir informācijas kvantitatīvais raksturs, t.i., dati parāda, vai ir notikušas skaitliskas rādītāju izmaiņas, taču neļauj noteikt iemeslus, kāpēc rādītāji ir vai nav mainījušies, kā arī neļauj raksturot iestrādnes, kuras potenciāli varētu veicināt rādītāju pozitīvu dinamiku, kas izriet no tā, ka īstenotās politikas efekti sabiedrībā izpaužas ar vairāku gadu ilgu laika nobīdi. Šī ierobežojuma novēršanai statistikas datu analīze tiek kombinēta ar citām pētījumu metodēm, piemēram, dokumentu analīzi, kas savukārt sniedz izskaidrojošo materiālu rādītāju izmaiņu iemeslu aprakstam, un fokusa grupu diskusijām ar invaliditātes politikas dalībniekiem.

1.3. Sabiedriskās domas aptauja

Pētījuma ietvaros tika veikta **sabiedriskās domas aptauja**, lai sasniegtu TS 3.2.6. uzdevumu – reprezentatīvu sabiedriskās domas (t.sk. personu ar invaliditāti, personu ar invaliditāti likumisko pārstāvju) aptauju, aptaujas jautājumus iepriekš saskaņojot ar Pasūtītāju, un nodrošina iegūto datu salīdzināšanu dažādos griezumos (piemēram, bērnu likumiskais pārstāvis, invaliditātes grupa, vecums, dzimums, izglītības veids/līmenis, nodarbinātība u.tml.), apzinot sabiedrības viedokli par pētāmā laika periodā nodrošinātajiem atbalsta pasākumiem personām ar invaliditāti, īstenojot Pamatnostādnēs izvirzītos uzdevumus un ieviešot ANO Rekomendācijas, t.sk., izvērtējot būtiskākos atbalsta instrumentus un to ietekmi uz personu ar invaliditāti dzīvi, lai izstrādātu priekšlikumus par invaliditātes politikas turpmākiem attīstības rīcības virzieniem, atbalsta jomām un pasākumiem starpnozaru līmenī. Šī TS uzdevuma sasniegšanai papildus tika veikta arī personu ar invaliditāti aptauja, kas sīkāk raksturota 1.4. nodaļā.

Aptaujas kā kvantitatīvās datu ieguves metodes galvenā priekšrocība ir iespēja iegūt sabiedrības un tiešās mērķa grupas viedokli salīdzināmā un kvantitatīvā (skaitliskā) formā, kas ir viegli izprotama politikas veidotājiem un lēmuma pieņēmējiem, kā arī padara viedokļus salīdzināmus laikā un mērķa grupu vidū. Šis ir īpaši būtisks aspekts, jo 2016.-2017. gadā veiktā „Pētījuma par starptautisko praksi personu ar invaliditāti atbalsta sistēmu jomā" ietvaros indikatoru sarakstā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām monitoringam vairāki rādītāji balstās tieši uz sabiedriskās domas un personu ar invaliditāti aptauju rezultātiem. Ņemot vērā šo indikatoru sarakstu, otra metodes priekšrocība ir iespēja sekot 2014. gada Tiesībsarga birojam veiktās aptaujas metodoloģijai un instrumentārijam[6].

Sabiedriskās domas aptaujas anketa tika sagatavota, ņemot vērā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām monitoringam ietvertos indikatorus un Pamatnostādņu īstenošanas rīcības plānos ietvertās aktivitātes (sk.5. pielikumu). Sabiedriskās domas aptauju raksturo šādi parametri:

- aptaujas metode – tiešās intervijas respondentu dzīves vietā;
- aptaujas izlase – vairākpakāpju nejaušā stratificētā izlase, kas nodrošina Latvijas iedzīvotāju kopumam reprezentatīvu izlasi;
- aptaujas ģenerālais kopums – visi Latvijas iedzīvotāji vecumā 18+ gadi;

[6] FACTUM veiktā sabiedriskās domas aptauja Tiesībsargam par ANO invaliditātes konvencijas ieviešanas jautājumiem: http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/ANO_invaliditates_konvencija_Latvijas_iedzivotaju_aptauja_2014_pielikums_2.pdf (sk. 27.01.2020.)

- kopējais sasniegtais respondentu skaits – **1127 respondentu** (aptaujas tehnisko informāciju sk. 6. pielikumā).

Izlases veidošanai tika izmantota vairākpakāpju stratificēta nejaušā izlases metode. Šī metode nodrošina visu Latvijas reģionu un apdzīvoto vietu adekvātu reprezentāciju izlasē, proti:

- Latvijas teritorijas stratifikācija atkarībā no reģiona;
- aptaujas punktu atlase katrā reģionā un katrā no valsts nozīmes pilsētām atbilstoši iedzīvotāju skaitam tajā (veidojas primārās izlases vienības);
- pēc nejaušības principa tika atlasītas starta adreses katrā no primārās izlases vienībām proporcionāli iedzīvotāju skaitam katrā ģenerālās kopas stratā;
- intervijas tika veiktas, izmantojot nejaušā maršruta metodi;
- respondenti mājsaimniecībā tika atlasīti, izmantojot noteiktu metodi.

Aptaujas **ierobežojumi** kopumā izriet no pašas metodes rakstura – tā paredz skaitliskas informācijas iegūšanu uz iepriekš noformulētiem jautājumiem vai piekrišanas izteikšanu par iepriekš noformulētiem apgalvojumiem, tāpēc neļauj iegūt izskaidrojumu, kāpēc iedzīvotāji vai mērķa grupa ir izvēlējusies vienu vai otru atbilžu variantu. Šī ierobežojuma būtiskums dažādos pētījumos atšķiras, un pētījumos, kuros tiek izmantotas dažādas, savstarpēji papildinošas datu vākšanas metodes (piemēram, šajā pētījumā kvalitatīvu izskaidrojumu var sniegt ekspertu fokusa grupu diskusijas), šī ierobežojuma nozīme ir salīdzinoši zema. Otrais metodes ierobežojums ir statiskums – aptaujas anketa ir jānoformulē pirms tās norises, to nav iespējams mainīt pētījuma/ aptaujas norises gaitā, ja tiek konstatēti kādi jauni, iepriekš neaplūkoti, bet būtiski jautājuma aspekti. Tomēr šī ierobežojuma ietekme šajā pētījumā bija zema, jo tā paredz veikt situācijas monitoringu, kurā būtiski ir saglabāt iepriekš formulētos aptaujas jautājumus. Trešais metodes ierobežojums izriet no sabiedriskās domas aptaujas izlases lieluma, kas ir nepietiekams, lai sasniegtu skaitliski mazas sabiedrības mērķa grupas (pētījumā – personas ar invaliditāti) tādā apmērā, lai jēgpilni varētu iegūt un analizēt šo grupu viedokli. Šī ierobežojuma mazināšanai pētījumā tiks veikta atsevišķa personu ar invaliditāti aptauja (sk. 1.4. sadaļu).

1.4. Personu ar invaliditāti aptauja

Lai pārliecinātos, ka pētījumā ir optimāli pārstāvēts tiešās mērķa grupas – personu ar invaliditāti – viedoklis, papildu sabiedriskās domas aptaujai tika veikta personu ar invaliditāti aptauja. Šīs aktivitātes mērķis bija pilnvērtīga TS 3.2.6. uzdevuma izpilde.

Tā kā personas ar invaliditāti ir skaitliski samērā maza grupa ar dažāda veida traucējumiem un attiecīgi – dažādiem resursiem dalībai un tikt sasniegtai sabiedriskās domas aptaujā, mērķa grupas sasniegšanai tika izmantota multimodāla aptaujas metode, kombinējot dažādas aptaujas veikšanas formas, kas ļāva pielāgoties personas ar invaliditāti iespējām un vajadzībām. Šī **individualizētā pieeja ir uzskatāma par galveno metodes priekšrocību**. Kā galvenās aptaujas metodes tika izvēlētas tiešsaistes (*web*) aptauja un telefona aptauja, nodrošinot, ka katra persona ar invaliditāti aptaujā piedalās vienu reizi.

Līdzīgi kā sabiedriskās domas aptaujas gadījumā, arī personu ar invaliditāti aptaujā aptaujas anketa (sk. 7. pielikumu) ir izstrādāta, ņemot vērā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām monitoringam ietvertos indikatorus un iepriekš veikto pētījumu pieredzi[7]. **Personu ar invaliditāti aptaujā** tika plānots sasniegt vismaz 250 respondentus vecumā 18+ gadi. Aptaujā kopumā tika

[7] FACTUM veiktā personu ar invaliditāti aptauja Tiesībsargam par ANO invaliditātes konvencijas ieviešanas jautājumiem: http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/ANO_invaliditates_konvencija_Personu_ar_invaliditati_aptauja_2014.pdf (sk. 27.01.2020.)

sasniegti **538 respondenti**, t.sk., bērnu ar invaliditāti vecāki, tādējādi pētījumā pārstāvot arī jaunāku personu ar invaliditāti grupu (aptaujas tehnisko informāciju sk. 8. pielikumā).

Personu ar invaliditāti izlases rāmja noteikšanai tika izmantoti dati par mērķa grupas lielumu (personu skaitu) dalījumā pēc funkcionālo traucējumu veidiem un invaliditātes grupas. Uz šī pamata tika noteiktas aptaujājamo personu kvotas – cik daudz personu ar noteikta veida invaliditāti ir jāsasniedz aptaujā. Aptaujas anketa tika izplatīta, izmantojot dažādus informācijas izplatīšanas kanālus, t.sk. sociālos medijus, LM mājas lapu, VDEĀVK mājas lapu, sadarbībā ar NVO, kas strādā ar invaliditātes jautājumiem. Aptaujas dalībnieku atbildētības veicināšana un kontrole tika veikta lauka darba norises laikā. Lietotā tiešsaistes (*web*) aptauju programma ļauj ātri noteikt respondentu skaitu dažādās aptaujai svarīgās mērķa grupās, piemēram, griezumā pēc traucējumu veida. Tādējādi bija iespējams veikt mērķtiecīgu atbildētības veicināšanu, piemēram, nosūtot atgādinājumus vai, ja iepriekšējā metode nedod pietiekamus rezultātus, kontaktējoties ar noteiktām NVO, lai veicinātu kādas mērķa grupas aktīvāku dalību aptaujā.

1.5. Fokusa grupu diskusijas ar invaliditātes politikas dalībniekiem

FGD ir kvalitatīvā datu ieguves metode – rūpīgi izplānota 6-10 dalībnieku diskusija moderatora (diskusijas vadītāja) vadībā, lai iegūtu izpratni par konkrētu jautājumu vai tēmu. Pētījumā tika organizētas **piecas fokusa grupas diskusijas** (turpmāk – FGD) ar invaliditātes politikas dalībniekiem – politikas veidošanā un īstenošanā iesaistīto valsts un pašvaldību iestāžu, personu ar invaliditāti tiesības un intereses pārstāvošo NVO, sociālo partneru un citu sadarbības partneru pārstāvjiem un darba devējiem (FGD dalībnieku sarakstu un tehnisko informāciju sk. 9. pielikumā).

Metodes **galvenās priekšrocības** ir īsā laikā posmā iegūti bagātīgi (informācijas plašuma un daudzveidības ziņā) dati; respondentu mijiedarbība, kas palielina viedokļu atklāšanas iespējas; viedokļu veidošanās procesa izpratne; brīva dalībnieku izteiksmes forma; tieša moderatora un respondentu saskarsme. FGD bija piemērota šī pētījuma vajadzībām šādos konkrētos aspektos:

- noteikt un izprast invaliditātes politikas ietvaros īstenoto intervenču (rīcībpolitikas pasākumu) stiprās un vājās puses, intervenču ieviešanas problēmas un līdzšinējos risinājumus;
- rast izpratni pat intervences rezultātiem un ietekmi uz mērķa grupām/ apakšgrupām;
- palīdzēt izprast statistikas un sekundāro datu analīzes rezultātus;
- iegūt ieteikumus rīcībpolitikas un tās novērtējuma pilnveidošanai, radīt jaunas idejas par nepieciešamo tālāko rīcībpolitikas attīstību;
- iegūt padziļinātu intervences vērtējumu no mērķa grupas interešu pārstāvniecības pušu perspektīvas (piemēram, personu ar invaliditāti intereses pārstāvošo NVO perspektīvas; politikas īstenotāju perspektīvas).

Šajā pētījumā FGD metode tika izmantota šādu konkrētu saturisko **uzdevumu izpildei** (TS 3.2.2., 3.2.3., 3.2.5., 3.2.7.):

- FGD mērķa grupu viedokļa noskaidrošana par Pamatnostādnēs noteikto uzdevumu un atbalsta pasākumu īstenošanu un sasniegtajiem rezultātiem;
- FGD mērķa grupu viedokļa noskaidrošana par ANO Rekomendāciju ieviešanas progresu;
- invaliditātes rīcībpolitikas pasākumu un to rezultātu ietekmējošo faktoru noteikšana;
- specifisku problēmu un šķēršļu noteikšana, kas kavē politikas plānošanas dokumentos – Pamatnostādnēs un ANO Rekomendācijās - noteikto mērķu, darbību un tām pakārtoto rezultatīvo rādītāju sasniegšanu;
- FGD mērķa grupu skatījumu par invaliditātes politikas turpmākiem attīstības rīcības virzieniem, atbalsta jomām un pasākumiem starpnozaru līmenī;

- esošajā politiskajā, institucionālajā, resursietilpības, finansiālajā un tiesiskajā ietvarā reāli īstenojamu rekomendāciju izstrādes informatīvas bāzes papildināšana.

FGD metodoloģijas veidošana tika veikta, ievērojot šādus secīgus soļus un principus:

- ↓ tika noteikti FGD grupu sadalījuma principi, ņemot vērā šādas pazīmes: (i) dalībnieku mērķa grupa, (ii) politikas joma (piemēram, izglītība, nodarbinātība, sociālā aizsardzība), (iii) politikas veidošanas un īstenošanas līmenis (nacionālais un pašvaldību līmenis) un (iv) reģions (Rīga un reģioni);
- ↓ ņemot vērā FGD dalībnieku pārstāvēto mērķa grupu specifiku un aptverot visas horizontālās jomas, tika izstrādāts FGD sākotnējais scenārijs, kas ietvēra diskusijas tēmas, to apspriešanas secīgumu un diskusijā izmantojamās tehnikas;
- ↓ padziļinātas dokumentu analīzes, sākotnējo statistiskas datu un sekundāro datu izpētes rezultātā tika izstrādātas jau konkrētas jautājumu vadlīnijas un informatīvs materiāls par aktuālo situāciju konkrētajā jomā katrai FGD, kas tika saskaņotas ar Pasūtītāju;
- ↓ tika izveidoti katras FGD potenciālo dalībnieku saraksti, kas tiks saskaņoti ar Pasūtītāju;
- ↓ noteikti FGD norises datumi un veikta FGD dalībnieku rekrutācija.

FGD norise tika plānota 2020. gada aprīlī, taču, ņemot vērā 12. martā izsludināto ārkārtas situāciju valstī, kas noteica klātienes tikšanās ierobežojumus, FGD tika organizētas maijā attālinātā formātā (sk. tehnisko informāciju par FGD 9. pielikumā). Kopumā FGD piedalījās **49 dalībnieki**.

Galvenie FGD metodes pielietojuma ierobežojumi ir saistīti ar laikietilpīgu datu apstrādi, kodēšanu un analīzi, ierobežotām vispārinājuma iespējām, sniegtās informācijas precizitātes un objektivitātes līmeni, ierobežotu laiku katram dalībniekiem, īpaši ekspertu diskusijās, izteikties. Lai mazinātu FGD ierobežojumus, kas saistīti ar dalībnieku pieejamību, grupas viedokļu veidošanos, ierobežotu laiku katram dalībniekam izteikties, tika paredzēta nepieciešamības gadījumā arī ekspertu intervijas metodes izmantošana. Savukārt FGD rezultātu vispārinājuma iespēju ierobežojumi ir mazināti kombinējot FGD metodi ar citām pētījumā izmantotajām metodēm – dokumentu analīzi, iepriekš veikto pētījumu un izvērtējumu analīzi, statistikas, administratīvo un kvantitatīvo aptauju rezultātu analīzi.

Papildus FGD tika veiktas **sešas ekspertu intervijas un trīs grupas intervijas**, kurās piedalījās divi līdz pieci dalībnieki (ekspertu interviju dalībnieku sarakstu sk. 9. pielikumā). Kopumā papildus tika veiktas intervijas ar 17 invaliditātes politikas veidošanas un īstenošanas lietpratējiem (ekspertiem). Ekspertu intervijas padziļinātās intervijas formā tika izmantota kā datu ieguves metode tajos gadījumos, kad, pirmkārt, konkrētajam ekspertam nebija iespējama dalība FGD diskusijas laika dēļ, taču bija būtiski iegūt konkrētā eksperta vai tā pārstāvētās institūcijas viedokli un vērtējumu par pētāmajiem jautājumiem; otrkārt, gadījumos, kad FGD laikā tika identificēta informācija, par kuru bija nepieciešams iegūt padziļinātāku izpratni, ņemot vērā FGD gadījumā katra dalībnieka izteikšanās laika ierobežojumus.

2. Invaliditātes politikas plānošanas ietvars

2. daļas mērķis ir raksturot personu ar invaliditāti politikas plānošanas ietvaru, sniedzot pārskatu par galvenajiem starptautiskā un nacionālā līmeņa attīstības un politikas plānošanas dokumentiem invaliditātes politikas jomā. Šajā pārskatā ir pievērsta uzmanība pētījuma periodam (2014.-2019. gads) atbilstošajos politikas plānošanas dokumentos noteiktajiem invaliditātes politikas principiem, mērķiem, uzdevumiem, rīcībpolitikas pasākumiem un mērķa grupām. Vispirms ir sniegts pārskats par personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju politikas apakšnozares plānošanas dokumentiem un turpinājumā - par citu politikas jomu, nozaru un apakšnozaru plānošanas dokumentiem. Nozaru politikas plānošanas dokumentu apkopojums sadalījumā pa politikas jomām ir iekļauts 3. pielikumā, savukārt 4. pielikumā politikas jomu sadalījumā ir apkopoti periodā no 2014. gada līdz 2019.gadam spēkā stājušies vai grozītie normatīvie akti, kas vērsti uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu.

Starptautiskais augstākā līmeņa invaliditātes politikas ietvaru veidojošais dokuments ir ANO Konvencija, kurā ietvertie principi nosaka ne vien ES, bet arī nacionālā līmeņa invaliditātes politikas mērķus, uzdevumus un sasniedzamos rezultātus. Līdzās ANO Konvencijai, kas hronoloģiski ir pirmais politikas dokuments (pieņemta 13.12.2006., Latvija ratificējusi 01.03.2010.), kā nākamais starptautiskā/ ES līmeņa attīstības plānošanas dokuments ir jāņem vērā „Stratēģija Eiropa 2020" (turpmāk – Eiropa 2020), kurā kā viena no trim prioritātēm ir izvirzīta sociāli integrējoša izaugsme, kas nozīmē „tādas ekonomikas veicināšana, kurā ir augsts nodarbinātības līmenis un kas nodrošina sociālo un teritoriālo kohēziju". No kopumā septiņām Eiropa 2020 pamatiniciatīvām viena ir „Eiropas platforma cīņai pret nabadzību", kuras mērķis ir „nodrošināt sociālo un teritoriālo kohēziju, lai varētu plaši dalīties ieguvumos no izaugsmes un nodarbinātības cilvēki, kuri saskaras ar nabadzību un sociālo atstumtību, varētu dzīvot cilvēka cienīgu dzīvi un aktīvi līdzdarboties sabiedrībā". Šīs iniciatīvas ietvaros par vienu no ES dalībvalstu uzdevumiem ir noteikts „definēt un īstenot pasākumus, kas vērsti uz konkrētu situāciju risināšanu īpašās riska grupās", t.sk. personu ar invaliditāti grupā. Invaliditātes politikas pamatprincipi izriet no ANO Konvencijas deviņiem galvenajiem principiem:

- personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju aspekts visu nozaru politikās,
- cilvēkam piemītošās cieņas princips,
- personīgās patstāvības princips,
- diskriminācijas aizlieguma princips,
- iespēju vienlīdzības princips,
- pieejamības princips,
- līdzdalības princips,
- izpratnes veicināšanas princips,
- cieņas pret bērnu ar invaliditāti spēju attīstību un pret bērnu ar invaliditāti tiesībām saglabāt savu identitāti princips[8].

Eiropas Stratēģija invaliditātes jomā (2010-2020) ir secīgi nākamais starptautiskā/ ES līmeņa attīstības plānošanas dokuments (pieņemta 15.11.2010.). Tās pamatā ir ANO Konvencija, tā papildina Eiropa 2020 nostādnes un Lisabonas līgumā atzīto ES Pamattiesību hartu[9]. Stratēģijas mērķis ir dot iespēju personām ar invaliditāti pilnībā izmantot savas tiesības un priekšrocības, kuras sniedz piedalīšanās sabiedrībā un Eiropas ekonomikā, jo īpaši vienotajā tirgū. Līdz ar to par prioritāti tiek noteikts dažādu fizisku šķēršļu izskaušana astoņās vienotās rīcības jomās: pieejamība, līdzdalība, līdztiesība, nodarbinātība, izglītība un apmācības, sociālā aizsardzība, veselība un pasākumi ārējās

[8] ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnes 2014.-2020. gadam, 45.-46.lpp.
[9] Pieejams: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX%3A12012P%2FTXT (sk. 30.01.2020.)

darbības jomā. Stratēģijas ietvaros noteikti četri vispārīgie instrumenti, kas atbalsta rīcību iepriekš minētajās jomās: izpratnes padziļināšana; finansiāls atbalsts; statistika, datu vākšana un uzraudzība un ANO Konvencijā noteiktie mehānismi.

Nepieciešamība nodrošināt cilvēka cienīgu dzīvi, iekļauties darba tirgū un īstenot aktīvu līdzdalību dažādās sabiedrības dzīves jomās, t.sk. personām ar invaliditāti, ir ietverta Latvijas augstākā līmeņa attīstības plānošanas dokumentos – **Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija līdz 2030.gadam** (turpmāk – LIAS 2030) un Latvijas Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020.gadam (turpmāk – NAP 2020). LIAS 2030 invaliditātes jomā uzsvars ir likts uz **vides pieejamību, cilvēkkapitāla maksimālu izmantošanu nodarbinātības jautājumu uzlabošanā un sabiedrības izpratnes veidošanā par personām ar invaliditāti** kā pilntiesīgiem sabiedrības locekļiem. LIAS 2030 130. punkts nosaka, ka saskaņā ar ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām valstij ir jāveic atbilstoši pasākumi, lai personas ar funkcionāliem traucējumiem varētu dzīvot neatkarīgi un pilnvērtīgi, vienlīdzīgi ar citiem realizējot sevi visās dzīves jomās. Kā viens no stratēģiskiem principiem ir noteikta Darba tirgus pieejamība un diskriminācijas mazināšana, t.sk. pret cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem[10].

Savukārt **NAP 2020** norādīts, ka „(i)kkatram ir tiesības būt aktīvam, piedalīties sevis, sabiedrības un Latvijas attīstībā. Latvija atraisa arī to cilvēku potenciālu, kuri dzīvojuši sociālās aprūpes institūcijās, piedāvājot alternatīvas aprūpes formas, kas nodrošina iespēju īstenot cienīgu darbu tā plašākā nozīmē – dot un dalīties ar citiem un strādāt savu spēju ietvaros. Nepieciešams īpašu uzmanību pievērst cilvēku ar invaliditāti vajadzībām kā vienai no sociāli atstumtākajām sabiedrības grupām, domājot par to **ciešāku integrāciju sabiedrībā kopumā un īpaši darba tirgū**".[11] Kā viens no rīcības virziena „Cienīgs darbs" ietvaros plānotajiem uzdevumiem ir noteikts „sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju un bezdarbnieku konkurētspējas un piekļuves darba tirgum veicināšana, nodrošinot aktuālu motivācijas, prasmju uzlabošanas un kompetenču celšanas, izglītības un sociālā atbalsta (t.sk. pagaidu darba iespējas) pakalpojumu pieejamību."[12] Tādējādi NAP 2020 galvenais uzsvars invaliditātes jomā ir uz personu ar invaliditāti neatkarīgu, līdztiesīgu un iekļaujošu dzīves apstākļu nodrošināšanu, kas balstās gan uz sabiedrības un valsts atbalstu, gan pašu personu ar invaliditāti kompetenču un spēju celšanu.

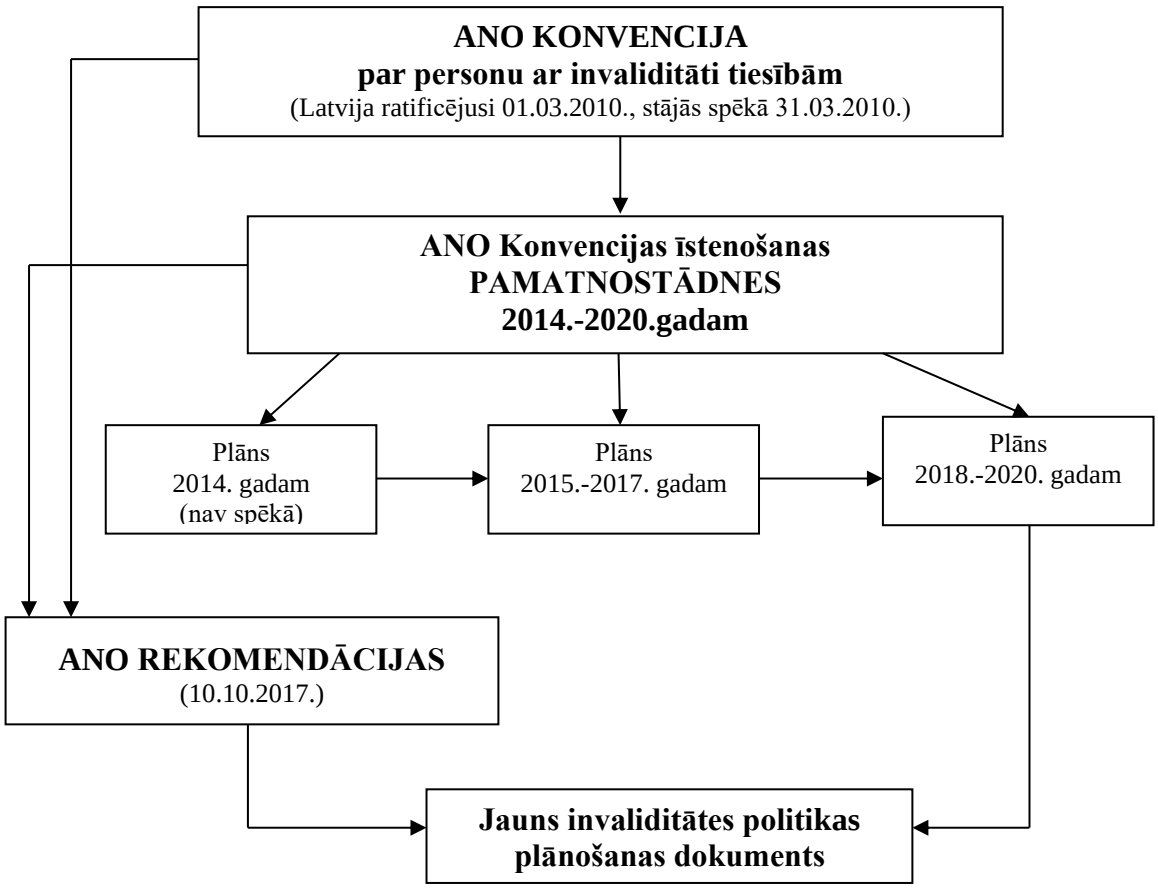
Latvijas nacionālajā reformu programmā „ES 2020" stratēģijas īstenošanai 3.5 mērķis paredz nabadzības līmeņa samazināšanu. Viens no politikas virzieniem un pasākumiem šī mērķa sasniegšanai ir noteikta nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļauto personu **līdzdalības darba tirgū veicināšana**. Kā skaidrots dokumentā, "(m)ērķis ir sociālās atstumtības riskam pakļautu personu, t.sk. **personu ar invaliditāti**, aktivizēšana un iesaistīšana darba tirgū, sniedzot iespēju piedalīties aktīvās darba tirgus politikas pasākumos (t.sk. sabiedrisko darbu programmā, subsidētajā nodarbinātībā un apmācībās, kas piemērotas konkrēto mērķa grupu vajadzībām) un pilnveidojot metodes darbam ar katru no mērķa grupām"[13].

1. attēlā ir shematiski attēlots **Pamatnostādņu un ANO Rekomendāciju** izvērtējuma kontekstā galveno nacionālā līmeņa politikas plānošanas dokumentu kopums, to savstarpējās saites un pēctecība. Lai īstenotu ANO Konvenciju un virzītos uz invaliditātes politikas mērķu sasniegšanu, tika sagatavotas Pamatnostādnes. To īstenošanai tika secīgi izstrādāti trīs īstermiņa plānošanas dokumenti -

[10] Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija līdz 2030. gadam. Pieejams: http://www.pkc.gov.lv/images/LV2030/Latvija_2030.pdf (sk. 30.01.2020.).
[11] Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam: http://www.pkc.gov.lv/images/NAP2020%20dokumenti/20121220_NAP2020_Saeim%C4%81_apstiprin%C4%81ts.pdf (sk. 30.01.2020.), 37.lpp.
[12] Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2014.-2020.gadam, 39.lpp.
[13] Pieejams: https://www.em.gov.lv/files/tautsaimniecibas_attistiba/LV_NRP_1.pdf (sk. 23.05.2020.)

Pamatnostādņu īstenošanas plāni[14], kas paredz pasākumu izstrādāšanu un īstenošanu trīs posmos: 2014. gadam, 2015.-2017. gadam un 2018.-2020. gadam.

2.1. attēls. Pētījuma teorētiskais ietvars - Latvijas invaliditātes politikas plānošanas dokumenti



2017. gadā, balstoties uz ANO Konvencijas ieviešanas gaitas izvērtējumu Latvijā par laika periodu no 2010. gada 31. marta līdz 2013. gada 31. decembrim, Latvijai tika sniegtas ANO Rekomendācijas tālākajam darbam invaliditātes politikas jomā, daļa no kurām tika ietvertas arī kā uzdevumi Plānā 2018.-2020. gadam. ANO Rekomendācijas ir balstītas uz 2017. gadā identificētajām galvenajām problēmām saistībā ar ANO Konvencijas ieviešanu un aptver 25 jomas atbilstoši ANO Konvencijas pantiem, t.sk. līdztiesība un nediskriminācija, sabiedrības izpratnes palielināšana, izglītība, veselība, darbs un nodarbinātība, politiskā un pilsoniskā līdzdalība, sociālā aizsardzība u.c. Katrā no jomām ir vismaz viena rekomendācija, taču vienā jomā var būt arī vairākas rekomendācijas (līdz pat piecām). Sniegtajām rekomendācijām nav noteikti konkrēti sasniedzamie rezultāti un to rādītāji vai konkrēti to īstenošanas termiņi. Pamatnostādņu īstenošanas un ANO Rekomendāciju ieviešanas progresa izpētes rezultāts ir informatīvā bāze jauna invaliditātes politikas plānošanas dokumenta sagatavošanai.

Kā norādīts Pamatnostādnēs, „invaliditātes politikas **virsmērķis** ir atbilstošs ANO Konvencijā noteiktajam mērķim, proti, veicināt, aizsargāt un nodrošināt to, lai personas ar invaliditāti varētu pilnībā un vienlīdzīgi ar citiem izmantot visas cilvēktiesības un pamatbrīvības, veicināt personas cieņas

[14] ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas plāns 2014.gadam; ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas plāns 2015.-2017.gadam; ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas plāns 2018.-2020.gadam. Pieejami: www.polsis.lv (sk. 30.01.2020.).

ievērošanu, kā arī veikt pasākumus invaliditātes izraisīto seku mazināšanai"[15]. **Invaliditātes politikas mērķi** paredz:

- nodrošināt bērnu ar invaliditāti iekļaušanos visās izglītības pakāpēs un veidos, atbilstoši viņu spējām;
- atbalstīt un sekmēt ar dažādiem rīcībpolitikas pasākumiem personu ar invaliditāti iekļaušanos darba tirgū;
- paaugstināt personu ar invaliditāti labklājības līmeni un attiecīgi samazināt nabadzības riskam pakļauto personu skaitu;
- nodrošināt ikvienai persona ar invaliditāti mērķtiecīgu un efektīvu valsts atbalstu atbilstoši personas funkcionālā traucējuma veidam;
- veicināt personu ar invaliditāti iespējas īstenot cilvēktiesības un brīvības un dzīvot pilnvērtīgu, cieņpilnu dzīvi, nodrošinot kvalitatīvu informatīvo un demokrātisko telpu;
- stiprināt sabiedrības savstarpējo komunikāciju un izpratni, tādējādi uzsverot sabiedrības attieksmes un rīcības nozīmi personu ar invaliditāti iekļaušanās procesā visās sabiedrības dzīves jomā.

Atbilstoši invaliditātes politikas mērķiem Pamatnostādnēs ir noteikti **četri rīcības virzieni** – **izglītība, nodarbinātība, sociālā aizsardzība un sabiedrības izpratne**, kas vērsti uz to, lai pakāpeniski sasniegtu gan noteiktos mērķus, gan īstenotu Konvencijā noteiktos augstāk minētos deviņus principus. Katram no rīcības virzieniem ir noteikts tā mērķis, uzdevumi tā sasniegšanai, atbildīgās un iesaistītās institūcijas, politikas rezultāti un rezultatīvie rādītāji (Pamatnostādņu īstenošanas rezultāti katrā no rīcības virzieniem analizēti ziņojuma 3. daļā). 2.1. tabulā ir apkopotas Pamatnostādnēs identificētās problēmas katrā no rīcības virzieniem. Attiecīgi katra rīcības virziena uzdevumi un tiem pakārtotie pasākumi ir mērķēti uz šo problēmu risināšanu. Pētījuma ziņojuma noslēgumā – secinājumu, problēmu un ieteikumu sadaļās - ir sniegts novērtējums par 2013. gadā identificēto problēmu aktualitāti, kas līdzās politikas rezultātu rezultatīvajiem rādītājiem ļauj spriest par īstenotās rīcībpolitikas ietekmi uz personu ar invaliditāti situācijas izmaiņām un Pamatnostādņu mērķu un uzdevumu sasniegšanas pakāpi.

2.1. tabula. Pamatnostādnēs noteiktās invaliditātes politikas problēmas

Rīcības virziens: Izglītība
• nevienmērīgs nodrošinājums izglītības pieejamībai (netiek nodrošināta visiem bērniem ar invaliditāti atbilstošas izglītības programmas, ne vienmēr ir iespējas iegūt izglītību bērna dzīvesvietai tuvākajā izglītības iestādē); • izglītības iestādes, t.sk. pirmsskolas izglītības iestādes, finansiālo iespēju ierobežojums atbalsta personāla piesaistīšanai (logopēds, psihologs, skolotāja palīgi, speciālās izglītības skolotāji); • sadarbības trūkums starp pašvaldībām, piemēram, transports, piekļuve, ja izglītības iestāde nav tuvu dzīvesvietai; • problēmas izglītoties vispārizglītojošās skolās bērniem ar GRT, t.sk., mācību materiālu trūkums izglītojamiem ar garīgās attīstības traucējumiem (mācību materiāli neesamība vieglajā valodā); • nepietiekama pedagogu profesionālā kompetence izglītojamo ar speciālām vajadzībām izglītošanā un atbalsta personu trūkums; • nepietiekama informācijas un komunikāciju tehnoloģiju izmantošana mācību procesā, atbilstošas programmatūras trūkums; • nepietiekama praktiskās dzīves iemaņu apgūšanas veicināšana speciālajās izglītības iestādēs;

[15] ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnes 2014.–2020.gadam (Ministru kabineta 2013.gada 22.novembra rīkojums Nr. 564), 45.lpp. Pieejams: http://polsis.mk.gov.lv/view.do?id=4559 (sk. 30.01.2020.)

- cilvēku ar invaliditāti izvēle neturpināt mācības profesionālās un augstākās izglītības programmās, vāji pieejamās infrastruktūras un neelastīgās pieejas programmas organizēšanā dēļ.

Rīcības virziens: Darbs un nodarbinātība

- zems personu ar invaliditāti izglītības līmenis;
- darba devēju vidū nav izpratnes par invaliditāti, tās sekām un radītājiem ierobežojumiem personas ar invaliditāti dzīvē un darba iespējās;
- aroddiagnostikas un arodorientācijas trūkums;
- nepietiekamas profesionālās izglītības iespējas personām ar GRT, nav sasaistes ar darba tirgus pieprasījumu;
- darbiniekam ar invaliditāti ir nepieciešama speciāli pielāgota darba vieta, kam nereti uzņēmēji nepiešķir nepieciešamo uzmanību un taupa finanšu resursus;
- darba devēji uzsaka darbu personas ar invaliditāti veselības stāvokļa dēļ, nevis meklē risinājumu personas pārcelšanai uz piemērotu darbu vai vides pielāgošanu;
- personām ar GRT, t.sk. tām, kuras dzīvo sociālos aprūpes centros, ir ierobežotas iespējas vai vispār nav iespēju iekļauties aktīvā darba tirgū;
- nav atbalsta programmu nodarbinātībā personām ar smagu invaliditāti vai GRT, kuri veselības stāvokļa dēļ nevar strādāt atvērtā darba tirgū;
- nav nodrošinātas atbalsta personas darba vietā cilvēkiem ar GRT;
- trūkst informācijas par darba devēju piedāvājumiem, t.sk., ka darba devēju piedāvātās vakances ir piemērotas personu ar invaliditāti vajadzībām.

Rīcības virziens: Sociālā aizsardzība

- nepietiekams atbalsts vecākiem bērna ar invaliditāti aprūpē, vecāki nereti atsakās no saviem bērniem, kuriem noteikta invaliditāte;
- attīstot dažādus pakalpojumus, piemēram, bērna pieskatīšanas pakalpojumus, netiek pievērsta pietiekama uzmanība tam, vai pakalpojums ir pieejams (infrastruktūra, fiziskā vide, personāla kvalifikācija u.c.) arī bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un bērniem, kuriem ir nepieciešama paliatīvā aprūpe;
- noteiktais termiņš, pēc kura personu var nosūtīt prognozējamas invaliditātes ekspertīzei, t.i., 6 mēneši, ir par ilgu, lai sniegtie rehabilitācijas pakalpojumi būtu efektīvi;
- invaliditātes noteikšana neatbilst SFK noteiktajiem principiem;
- atšķirīgi kritēriji personām līdz 18 gadu vecumam un personām no 18 gadu vecuma kritērijiem par īpašas kopšanas nepieciešamība;
- personas ar invaliditāti apliecinošs dokuments – invaliditātes apliecība nesatur nepieciešamo informāciju, kas atvieglotu attiecīgu pakalpojumu saņemšanu;
- administratīvs slogs personai invaliditātes ekspertīzes uzsākšanai;
- invaliditātes ekspertīzes reglamentējošajos normatīvajos aktos noteikts, ka prognozējamas invaliditātes un invaliditātes ekspertīzi var veikt tikai ārsti eksperti;
- uzdevumu izpildei nepieciešams liels cilvēkresursu un laika resursu patēriņš, kā rezultātā tiek kavētas Valsts komisijas pamatfunkcijas kvalitatīva izpilde (invaliditātes ekspertīzes veikšana);
- pabalsta apmērs transporta izdevumu kompensēšanai personām ar invaliditāti, kurām ir apgrūtināta pārvietošanās, ir nepietiekošs;
- Valsts komisijas atzinums par asistenta pakalpojumu nepieciešamību personām ar I un II invaliditātes grupu ir papildus slogs;
- psihologa pakalpojums bērniem, kuriem invaliditāte noteikta pirmreizēji, kā arī viņu ģimenes locekļiem ir neefektīvs un maz pieprasīts;
- mājokļa pielāgošanas pakalpojums nav pieejams un līdz ar to ir maz pieprasīts;
- nav noteikti pienākumi personai, kura sabiedriskajā transportā pavada personu ar I invaliditātes grupu vai bērnu ar invaliditāti;
- asistenta pakalpojums izglītības programmu apguvei nav pieejams, ja persona ar invaliditāti vēlas mācīties augstākajā izglītības iestādē.

Rīcības virziens: Sabiedrības izpratne
• personām ar invaliditāti nav iespējas dzīvot neatkarīgi un uzsākt patstāvīgu dzīvi; • nav attiecīga mehānisma, kas nodrošinātu personas atgriešanos sabiedrībā, ja persona vēlas pamest ilgstošas aprūpes institūciju; • netiek nodrošināti visi personām ar invaliditāti vajadzībām atbilstoši sociālie pakalpojumi; • trūkst pakalpojumi dzīvesvietā; • nav nodrošināta pakalpojumu pēctecība; • nepietiekama pakalpojumu dažādība (īpaši tas attiecināms uz personām ar multipliem traucējumiem); • trūkst speciālistu izpratnes par neatkarīgu dzīvi cilvēkiem ar invaliditāti un to nodrošināšanas aspektiem; • atsevišķu vēlēšanu iecirkņu nepieejamība personām ar invaliditāti; • personām ar invaliditāti nav iespējams saņemt pietiekamā apjomā informāciju par politisko partiju aktivitātēm priekšvēlēšanu periodā (vieglajā valodā, Braila rakstā, audio formātā, ar surdotulkojumu u.c.); • vēlēt iespējams tikai klātienē (vēlēšanu iecirknī vai personas dzīvesvietā, ja ir apgrūtināta pārvietošanās); • normatīvajos aktos nav noteikta kārtība, kādā tiek nodrošināta palīdzība personai ar invaliditāti vēlēšanu procesā; • nepietiekama literatūras pieejamība personām ar redzes invaliditāti; • nepietiekama literatūras izdošana vieglajā valodā; • nepietiekama un neatbilstoša valsts un pašvaldību sniegtā informācija vieglajā valodā; • termina „invalīds" lietošana, kas rada izpratni par indivīda nevarību; • izpratnes trūkums par personu ar invaliditāti vajadzībām un tiesībām; • nepietiekošas transportlīdzekļu vadītāju prasmes komunicēt ar personām ar invaliditāti; • nepilnīgi nodrošināta pieejamība ēkām, būvēm, informācijai un transportam; • īstenojot pieejamības jautājumus, netiek ievērots universālā dizaina princips.

Pamatnostādņu īstenošanas plāna 2014. gadam ietvaros liela daļa pasākumu tika mērķēta uz **normatīvā regulējuma veidošanu un pilnveidošanu**. Izglītības nozarē normatīvo aktu pilnveides uzdevums bija nostiprināt iekļaujošas izglītības principu, t.sk., apzinot gan iekļaujošas, gan speciālās izglītības jomas problemātiku un izstrādājot veicamo uzdevumu plānu speciālās izglītības programmu satura un finansēšanas mehānisma pilnveidei iekļaujošās izglītības principa īstenošanas kontekstā. Nodarbinātības jomā tika paredzēts uzsākt darbu pie sociālās uzņēmējdarbības koncepta izstrādes. Sociālās aizsardzības jomā - pilnveidot normatīvo regulējumu pakalpojumu un pabalstu saņemšanas kārtībai, kā arī celt pabalstu apjomus, uzlabojot personu ar invaliditāti dzīves kvalitāti. Sabiedrības izpratnes veicināšanā uzsvars tika likts uz preventīvajiem pasākumiem invaliditātes cēloņu mazināšanā un sabiedrības izglītošanā par personu ar invaliditāti vajadzībām un interesēm, kā arī uz 2014. gada Eiropas Parlamenta vēlēšanu pieejamības (vides, procedūras un informācijas ziņā) nodrošināšanu personām ar invaliditāti.

Pamatnostādņu īstenošanas plāna 2015.-2017. gadam darbības vektors bija **personu ar invaliditāti neatkarīga dzīve, nodrošinot sabiedrībā balstītus pakalpojumus un pāreju no medicīniskā modeļa**, kas uzsver cilvēka nespēju un atkarību no citiem cilvēkiem, **uz cilvēktiesībās balstītu sociālo modeli**, kurā uzsvars tiek likts uz personas ar invaliditāti tiesībām uz patstāvīgu dzīvi un aktīvu līdzdalību sabiedriskajos procesos. Pamatnostādņu īstenošanas plāna 2018.-2020. gadam ir mērķēts uz personu ar invaliditāti iesaisti dažādos sabiedriskajos procesos, t.sk. politiskajos un pilsoniskajos procesos, izglītībā un nodarbinātībā, tādējādi sniedzot **iespēju dzīvot finansiāli neatkarīgu dzīvi**. Nozīmīga loma šajā periodā plānotajos pasākumos piešķirta **bērnu ar invaliditāti un viņu ģimeņu dzīves kvalitātes uzlabošanai**.

11.02.2019. Informatīvajā ziņojumā **"Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.–2020.gadam vidusposma novērtējums"** (turpmāk – Pamatnostādņu vidusposma izvērtējums) ir apkopoti un izvērtēti sasniegtie rezultāti katrā no četriem rīcības virzieniem laikā no 2014. gada līdz 2017. gadam. Tāpēc īpaša uzmanība šajā pētījumā tika pievērsta 2018. un 2019. gadam, kas līdz šim nav vērtēti Pamatnostādņu izvērtēšanas un ANO Rekomendāciju ieviešanas kontekstā. Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā tika secināts, ka 2014.-2017. gada periodā "ir ieviesti vairāki pasākumi, kuri mērķēti gan uz invaliditātes politikas pēctecīgu attīstību, gan personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes uzlabošanu" tādās jomās kā iekļaujoša izglītība, subsidētā nodarbinātība, par ko liecina sasniegtie rezultatīvie rādītāji. Būtisks šī posma rezultāts ir izmaiņas invaliditātes noteikšanas kritērijos, kas pēc būtības nodrošināja pamatu pārejai uz cilvēktiesību modelī balstītu invaliditātes politiku. Secināts arī, ka daļa rezultatīvo rādītāju līdz 2017. gadam noteiktajam līmenim nav bijuši sasniegti, īpaši tajos gadījumos, kad rādītāju rezultāti ir bijuši saistīti ar īstenošanas procesā esošu ES fondu atbalstīto projektu rezultātiem. Universālie atbalsta pasākumi, kuri konkrētajā laika periodā, kā parādīja Pamatnostādņu vidusposma izvērtējuma rezultāti, kļuva par pamatu secinājumam, ka personu ar invaliditātes atbalsta pakalpojumi ir jāattīsta, balstoties uz individuālajām vajadzībām, nevis piederību konkrētai invaliditātes grupai. Šīs atziņas aktualitāti apstiprināja arī šajā pētījumā veikto ekspertu FGD uzklausītie vērtējumi.

Vides un informācijas pieejamības jomā nozīmīgs invaliditātes politikas plānošanas dokuments ir LM izstrādātais **"Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021.gadam"** (turpmāk – Pieejamības plāns)[16]. Dokuments ir veidots atbilstoši Pamatnostādnēm un ANO Rekomendācijām vides un informācijas pieejamības jomā, kas ir viens no galvenajiem neatkarīgas dzīves un iekļaušanās sabiedriskajos procesos (Pamatnostādņu Plāna 2018.-2020. gadam pamata uzstādījums) priekšnosacījumiem. Tā virsmērķis ir sekmēt Konvencijā noteiktā pieejamības principa īstenošanu Latvijā, kas paredz novērst šķēršļus un barjeras, kas liedz personām ar invaliditāti izmantot savas tiesības un realizēt sevi visās dzīves jomās. Pieejamības plāna mērķis ir "palielināt sabiedrībai paredzēto elektronisko pakalpojumu un publisko ēku un teritoriju, kas ir veidotas atbilstoši universālā dizaina principiem un ir pieejamas visām sabiedrības grupām, tostarp personām ar invaliditāti, skaitu". Tādējādi pēc būtības Pieejamības plāns paredz plašāku tvērumu sabiedrības interešu un vajadzību nodrošināšanā ne tikai invaliditātes jomā. Izvirzītā mērķa sasniegšanai ir noteikti pieci rīcības virzieni:

- publiskās infrastruktūras novērtējums, pieejamības plānošana un vadība;
- universālā dizaina principu popularizēšana un izglītība;
- valsts un pašvaldību publisko ēku infrastruktūras pielāgošanas uzsākšana;
- sabiedriskā transporta un transporta būvju pieejamības uzlabošana;
- e- pakalpojumu un informācijas pieejamības uzlabošana sabiedrībai.

Kā skaidrots Pieejamības plāna kopsavilkumā, tajā "paredzētie pasākumi skar visas personu ar invaliditāti dzīves jomas, ikviena ministrija ir atbildīga par tās nozarē nepieciešamo pasākumu īstenošanu, lai nodrošinātu personu ar invaliditāti vajadzību ievērošanu un iekļaušanu dažādu nozaru ministriju īstenotajās politikās", tādējādi norādot uz invaliditātes politikas horizontālo aspektu.

Invaliditātes politikas kā horizontālas politikas plānošanas ietvaru veido ne tikai invaliditātes politikas nozares dokumenti, bet arī **citu politikas nozaru un apakšnozaru – ģimenes, nodarbinātības, izglītības, veselības, transporta, nodokļu, sociālo pakalpojumu u.c. – politikas plānošanas dokumenti** (pamatnostādnes, plāni un konceptuālie ziņojumi; sk. apkopojumu 3. pielikumā). Turklāt Pamatnostādnes paredz, ka, izstrādājot politikas plānošanas dokumentus un tiesību aktu projektus, nozaru ministrijas ir atbildīgas par to, lai tajos tiktu iekļauts personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju princips. Līdz ar to invaliditātes politikas īstenošanā ir iesaistīts plašs valsts pārvaldes iestāžu tīkls ar

[16] Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021.gadam. Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40462997 (sk. 22.05.2020.)

nozaru ministrijām (LM, IZM, EM, VARAM, VM, KM, FM, SM, IEM) kā augstākā līmeņa atbildīgajām valsts pārvaldes institūcijām. 3. pielikumā ir iekļauti gan aktuālie (spēkā esošie) politikas plānošanas dokumenti, gan tādi, kuri ir zaudējuši spēku pētījuma veikšanas laikā (2020. gada pirmā puse), bet kuri ir bijuši aktuāli pētījumā aptvertajā izvērtējuma periodā, t.i., no 2014. gada līdz 2019. gadam. Tie ir strukturēti atbilstoši sabiedrības dzīves jomām: izglītība un sports, darbs un nodarbinātība, sociālā aizsardzība un pienācīgs dzīves līmenis, ģimene un bērni, vides un informācijas pieejamība, veselība, diskriminācijas novēršana, ES fondu atbalsta jomas.

Aplūkotajā periodā no 2014. gada līdz 2019. gadam lielākais ieguldījums kopējās invaliditātes politikas veidošanas procesā, raugoties no saistīto politikas jomu un nozaru perspektīvas, ir bijis izglītības, nodarbinātības, sociālās aizsardzības, kā arī vides un informācijas pieejamības jomai. **Izglītības jomā** politikas plānošanas līmenī ir izveidots pasākumu kopums, kura ieviešana būtiski sekmētu iekļaujošas izglītības mērķu sasniegšanu vispārējās izglītības pakāpē, arvien vairāk iekļaujot bērnus ar speciālām vajadzībām un invaliditāti vispārējās izglītības iestādēs un programmās. Pasākumi ir vērsti uz bērnu un jauniešu atbalstu mācību procesā, pedagogu kompetences celšanu un metodiskā atbalsta nodrošināšanu, izglītības iestāžu infrastruktūras izmaiņām, taču ārpus uzmanības atstājot pasākumus, kas būtu mērķēti uz vecāku lomu iekļaujošas izglītības veicināšanā. No politikas plānošanas viedokļa nav identificēti pasākumi, kas būtu specifiski mērķēti uz personu ar invaliditāti iesaistīšanos citās izglītības pakāpēs – profesionālajā izglītībā un augstākajā izglītībā, kā arī pieaugušo izglītībā (ārpus SIVA darbības). Plānotie pasākumi šajās izglītības pakāpēs un mūžizglītības ietvaros ir vērsti uz atbalsta sniegšanu personām, kuras jau ir gatavas iesaistīties vai ir iesaistījušās izglītībā, neparedzot specifiskus pasākumus personu ar invaliditāti sasniegšanai un motivēšanai mācīties un/ vai pārkvalificēties. Nav paredzēti arī pasākumi profesionālās un augstākās izglītības pakāpju pedagogu kapacitātes celšanai darbam ar izglītojamiem ar invaliditāti. Līdz ar to no politikas plānošanas perspektīvas personu ar invaliditāti iekļaujošas izglītības atbalsta pasākumi attiecas uz vispārējo izglītību.

Nozīmīgs vektors invaliditātes politikas mērķu kontekstā ir personu ar invaliditāti **nodarbinātība**, lai veicinātu šīs grupas finansiālo neatkarību, labklājību, patstāvīgu dzīvi un iekļaušanos sabiedrībā. Iekļaujošas nodarbinātības kontekstā šī mērķa sasniegšana tiek balstīta uz ADTP pasākumiem un aktīvās novecošanās pasākumiem, kas paredzēti arī personu ar invaliditāti mērķa grupai. Fiskālās politikas instrumentu izmantošana plānošanas dokumentu līmenī personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanai kā darba devēju, tā pašu potenciālo darbinieku vidū tikpat kā nav paredzēta (izņemot samazinātās patentmaksas režīma piemērošanu personām ar I, II invaliditātes grupu). Nodokļu politikas jomā paredzēti reti pasākumi, kas orientēti uz personu ar invaliditāti un tās atbalsta personu (vecāku, aizbildņu, aizgādņu, radinieku) tiešo ienākumu palielināšanu.

Sociālās aizsardzības jomā dominē pasākumi, kas ir vērsti uz atbalsta sniegšanu invaliditātes seku mazināšanai. Personu ar invaliditāti labklājības sekmēšanai, kas nozīmētu tādu pasākumu plānošanu, kuriem būtu tieša ietekme uz šīs grupas tiešajiem ienākumiem, ir paredzēta VSNP palielināšana un tā ikgadēja indeksācija ar patēriņa cenu indeksu. Invaliditātes **preventīvie pasākumi**, ārpus Pamatnostādnēm, ir paredzēti veselības, jaunatnes un sporta jomās. Attiecīgi tie ir saistīti ar agrīnas diagnostikas pasākumiem un fizisko aktivitāšu pasākumiem. Savukārt fizisko aktivitāšu veicināšanas personu ar invaliditāti vidū mērķa grupas ir bērni, jaunieši un sportisti ar invaliditāti. **Vides un informācijas pieejamību** veicinoši pasākumi ir iekļauti vairāku politikas nozaru un apakšnozaru plānošanas dokumentos, sekmējot pieejamību digitālajiem pakalpojumiem, kultūras pakalpojumiem, tūrisma objektiem, mediju informācijai. Nozīmīga lomu vides un informācijas pieejamības attīstībā ir bijusi vienlīdzīgu iespēju principa iedzīvināšanai jebkuras rīcībpolitikas plānošanā, jo tieši vides un informācijas pieejamība ir priekšnoteikums tālākām aktīvas līdzdalības darbībām.

3. ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.-2020.gadam un ANO Rekomendāciju izvērtējuma rezultāti

3. daļā ir apkopoti pētījumā veiktās statistikas un administratīvo datu analīzes, dokumentu analīzes, t.sk. normatīvo aktu, ekspertu FGD un intervijās iegūto kvalitatīvo datu analīzes rezultāti, kas raksturo Pamatnostādņu un ANO Rekomendāciju īstenošanas progresu laikā no 2014. gada līdz 2019. gadam. 3. daļa sastāv no četrām nodaļām atbilstoši četriem Pamatnostādņu rīcības virzieniem. Katras nodaļas sākumā ir sniegta informācija no Pamatnostādņu dokumenta un ANO Rekomendāciju dokumenta par rīcības virziena mērķi, uzdevumiem un šim virzienam saturiski atbilstošajām rekomendācijām, norādot rekomendācijas numuru, kāds tai piešķirts ANO Rekomendāciju oriģinālajā dokumentā[17]. Nodaļas iztirzājuma struktūra ir balstīta uz pētījumā iegūto datu satura secīgu izklāstu. Visu ANO Rekomendāciju izvērtējuma apkopojums ir atspoguļots 2. pielikumā.

3.1. Izglītība

Pamatnostādņu rīcības virziena "Izglītība" mērķi un uzdevumi ir saistīti ar ANO Konvencijas 7.pantu "Bērni ar invaliditāti" un 24. pantu "Izglītība". Attiecībā uz izglītību ANO Konvencija nosaka valstij īstenot pasākumus iekļaujošas izglītības pieejamības nodrošināšanai visās izglītības pakāpēs visa mūža garumā. Saskaņā ar 7. pantu valsts pienākums ir nodrošināt bērnu ar invaliditāti vienlīdzīgas iespējas un tiesības visās jomās, saņemot palīdzību šo tiesību īstenošanai atbilstoši viņu invaliditātei un vecumam. Visiem lēmumiem, kas attiecas uz bērniem ar invaliditāti, jābūt balstītiem bērnu vislabākajās interesēs. Šeit minēti tie panti, attiecībā uz kuru ievērošanu Latvija 2017. gada 10. oktobrī saņēma ANO Rekomendācijas, kuru ieviešanas progresa invertējums ir viens no šī pētījuma uzdevumiem.

Rīcības virziena mērķis	Nodrošināt bērniem ar invaliditāti kvalitatīvu un konkurētspējīgu pamatizglītību un vidējo izglītību, veicinot bērnu ar invaliditāti iekļaušanos visās izglītības pakāpēs un veidos, atbilstoši viņu spējām.
Rīcības virziena uzdevumi	• Nodrošināt efektīvu bērnu ar invaliditāti iekļaušanu vispārizglītojošās skolās. • Izvērtēt, cik efektīvi speciālās izglītības iestāžu tīkls pilda izglītojošo funkciju un nodrošina bērnu ar speciālām vajadzībām tiesības uz kvalitatīvu izglītību. • Nodrošināt atbalsta personāla speciālistu pieejamību izglītības iestādēs (pedagoga palīga nodrošināšana izglītojamiem atsevišķās speciālo vajadzību grupās – garīgās attīstības traucējumi, garīgās veselības traucējumi, t.sk. uzvedības traucējumi).
ANO Komitejas rekomendācijas[18]	13(a). Pastiprināt atbalsta pakalpojumus bērniem ar invaliditāti un viņu ģimenēm vietējā kopienā, veicināt deinstitucionalizāciju, novērst jebkuru jaunu institucionalizāciju un sekmēt sociālo iekļaušanu un pieeju integrētai, iekļaujošai un kvalitatīvai izglītībai. 41. Nodrošināt, ka nevienam bērnam netiek atteikta iespēja mācīties vispārizglītojošās skolās invaliditātes dēļ un valsts turpmāk piešķir līdzekļus, kas nepieciešami, lai garantētu saprātīgu pielāgojumu, lai veicinātu visu audzēkņu ar invaliditāti pieejamību kvalitatīvai, iekļaujošai izglītībai, ieskaitot pirmsskolas izglītībai, terciārai izglītībai un mūžizglītībai.

[17] Dokumenta pilnā redakcija angļu valodā pieejama: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fLVA%2fCO%2f1&Lang=en (sk.12.06.2020.), latviešu valodā (LM neoficiālais tulkojums): http://www.lm.gov.lv/upload/invaliditate/rekomendacijas_lv.pdf (sk. 12.06.2020.).
[18] Turpat.

Invaliditātes politikas kontekstā izglītības jautājumi tiek skatīti **iekļaujošas izglītības ietvarā**, kas paplašina politikas mērķu. Proti, tie ir bērni ar speciālām vajadzībām, kas nozīmē, ka bērnam var būt speciālas vajadzības bez invaliditātes statusa. Invaliditātes statuss kā atsevišķa pazīme tiek piemērota tikai specifisku atbalsta pakalpojumu saņemšanas gadījumos.

Atbilstoši Izglītības attīstības pamatnostādnēm 2014.-2020. gadam (22.05.2014.) iekļaujoša izglītība ir "process, kurā tiek nodrošinātas atbilstošas visu izglītojamo daudzveidīgās vajadzības, palielinot ikviena izglītojamā līdzdalības iespējas mācību procesā, kultūrā un dažādās kopienās un samazinot izslēgšanas iespējas no izglītības un izglītības ieguves procesa". Izglītības likumā (29.10.1998.) speciālā izglītība definēta kā "personām ar speciālām vajadzībām un veselības traucējumiem vai arī speciālām vajadzībām vai veselības traucējumiem adaptēta vispārējā un profesionālā izglītība". Likumā "personas ar speciālām vajadzībām" ir izceltas kā atsevišķa mērķa grupa izglītības iegūšanas aspektā. Vispārējās izglītības likumā (10.06.1999.) ir definētas speciālās vajadzības, kas ir "nepieciešamība saņemt tāda veida atbalstu un rehabilitāciju, kas rada iespēju izglītojamajam apgūt izglītības programmu, ņemot vērā viņa veselības stāvokli, spējas un attīstības līmeni". Iekļaujošās izglītības princips paredz, ka skolām ir jāuzņem visi izglītojamie neatkarīgi no viņu fiziskajām un intelektuālajām spējām, sociālajiem apstākļiem, emocionālā stāvokļa, valodas prasmes vai kādiem citiem apstākļiem[19]. Līdz ar to šajā ziņojuma daļā ar terminu bērni ar speciālām vajadzībām tiek apzīmēti gan tie, kuriem ir šādas vajadzības, bet nav invaliditātes statusa, gan tādi, kuriem ir šādas vajadzības un ir piešķirta invaliditāte. Saskaņā ar spēkā esošos normatīvo regulējumu atbildība par bērnu ar speciālām vajadzībām izglītošanu tiek dalīta starp MK, IZM, IKVD, VISC, kā arī pašvaldībām un izglītības iestādēm.

2020. gada aprīlī tika publicēts LR Saeimas Analītiskā dienesta pētījums "Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā", kas sniedz bērnu ar speciālām vajadzībām situācijas visaptverošu analīzi iekļaujošas izglītības kontekstā[20].

3.1.1. Bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaušanās vispārējās izglītības sistēmā

Bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaušanās procesa attīstību periodā no 2013./2014. mācību gada līdz 2019./2020. mācību gadam vispārējās izglītības sistēmā raksturo IZM oficiālās statistikas dati. Raugoties no IZM apkopoto statistisko rādītāju perspektīvas, ir novērojama pakāpeniska situācijas uzlabošanās, proti, laikā no 2013./2014. mācību gada līdz 2019./2020. mācību gadam iekļauto bērnu ar speciālām vajadzībām īpatsvars vispārējās izglītības iestādēs pieaudzis par 21,4 procentpunktiem, attiecīgi no 34,76% līdz 56,2% (2019./2020. m.g. 20,7% mācījās vispārējās izglītības programmās un 35,5% - speciālās izglītības programmās; 36,1% bērnu ar speciālām vajadzībām mācījās speciālajās skolās un 7,6% klasēs ar speciālo izglītības programmu). Kopumā 2019./2020. m.g. izglītības iestāžu dienas programmās mācījās 15 437 izglītojamie ar speciālām vajadzībām, no tiem vispārējā izglītības programmā – 3194 personas, speciālajās izglītības programmās iekļauti vispārējās izglītības iestādēs – 5484 personas, klasēs ar speciālo izglītības programmu – 1180 personas un speciālajās skolās – 5579 personas.

Līdz ar to tiek uzskatīts, ka ir sasniegts Pamatnostādnēs sasniegtais rezultatīvais rādītājs „Personu ar invaliditāti skaits vispārizglītojošās mācību iestādēs" (plānotā vērtība uz 2017. gadu – 10%). Taču jāņem vērā, sasniegtais rezultatīvais rādītājs atspoguļo ne tikai bērnu ar invaliditāti īpatsvaru, kas ir iekļauti vispārējās izglītības sistēmā, t.sk. speciālajās izglītības programmās un klasēs, bet visus bērnus ar speciālām vajadzībām.

[19] LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 2.lpp.
[20] Pieejams: https://www.saeima.lv/petijumi/Ieklaujosa_izglitiba_berniem_spec_vajadzibam_Latvija.pdf (sk. 26.05.2020.)

Vispārējās izglītības iestādēs uzņemti tādi bērni ar speciālām vajadzībām, kuriem ir noteikti mācīšanās traucējumi vai jauktas attīstības traucējumi. Balstoties uz Valsts izglītības informācijas sistēmu (VIIS) datiem, 3.1. tabulā ir atspoguļoti dati par bērniem, kas mācās vispārējās izglītības iestādēs pēc speciālās izglītības programmām sadalījumā pēc traucējuma veida 2018. un 2019. gadā. Savukārt 3.2. tabulā – dati par bērniem, kas mācās speciālajās izglītības iestādēs speciālajās izglītības programmās sadalījumā pēc traucējuma veida 2018. un 2019. gadā.

3.1. tabula. Vispārējās izglītības iestādēs reģistrēto izglītojamo skaits speciālās izglītības programmās 1.–12.klasē sadalījumā pēc traucējuma veidiem

Traucējuma veids	Redzes	Dzirdes	Fiziskās attīstības	Somatiskās	Valodas	Mācīšanās	Garīgās veselības	Garīgās attīstības	Smagi garīgās attīstības	Kopā
01.09.2018.	5	21	86	19	528	4724	24	864	159	**6430**
01.09.2019.	3	18	77	14	561	4930	28	892	109	**6632**

Avots: LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 13.lpp.

Vislielāko īpatsvaru vispārējās izglītības iestādēs veido bērni ar mācīšanās attīstības traucējumiem (2018. gadā 73,4%, 2019. gadā – 74,3%), garīgās attīstības traucējumiem (2018. gadā 13,4%, 2019. gadā – 13,4%) un valodas traucējumiem (2018. gadā 8,2%, 2019. gadā – 8,5%). Savukārt speciālajās izglītības iestādēs vislielāko īpatsvaru veido izglītojamie ar garīgās attīstības traucējumiem (2018. gadā 35,5%, 2019. gadā – 36,1%), smagiem garīgās attīstības traucējumiem (2018. gadā 27,8%, 2019. gadā – 26,8%) un mācīšanās traucējumiem (2018. gadā 12,9%, 2019. gadā – 12,9%).

3.2. tabula. Speciālajās izglītības iestādēs reģistrēto izglītojamo skaits speciālās izglītības programmās 1.–12.klasē sadalījumā pēc traucējuma veidiem

Traucējuma veids	Redzes	Dzirdes	Fiziskās attīstības	Somatiskās	Valodas	Mācīšanās	Garīgās veselības	Garīgās attīstības	Smagi garīgās attīstības	Kopā
01.09.2018.	75	140	321	62	473	739	405	2032	1474	**5721**
01.09.2019.	74	145	320	48	395	723	385	2031	1505	**5626**

Avots: LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 13.lpp.

Lielākais vispārizglītojošajās skolās iekļauto bērnu ar speciālām vajadzībām skaits 2019. gadā bijis ir Rīgā (1078), Bauskas novadā (240), Jelgavas pilsētā un novadā (349), Jūrmalā (212), Liepājā (211), Valmierā (192), Ventspils pilsētā un novadā (262)[21].

Saskaņā ar VIIS datiem uz 01.09.2019. kopumā 5025 bērni apmeklēja **izglītības iestādes, kurās tiek īstenotas speciālās izglītības programmas**, no tiem 3961 bērni apmeklēja pirmsskolas izglītības iestādes, 917 – speciālās izglītības iestādes un 147 – vispārējās izglītības iestādes. Salīdzinājumam - 2018./2019.m.g. sākumā kopumā 5069 bērni ar speciālām vajadzībām apmeklēja izglītības iestādes, kurās tiek īstenotas speciālās izglītības programmas, no tiem 4113 bērni apmeklēja pirmsskolas izglītības iestādes (81,1%), 812 – speciālās izglītības iestādes (16%) un 144 – vispārējās izglītības

[21] LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 11.lpp.

iestādes (2,8%)[22]. Savukārt bērnu skaits vecumā līdz 5 gadu vecumam, kuri apgūst pirmsskolas izglītības programmas pašvaldību speciālajās pirmsskolas izglītības iestādēs, internātskolās, speciālajās internātskolās, rehabilitācijas centros uz 01.09.2018. bija 1723, uz 01.09.2019. – 1368, kas liecina par 20,6% samazinājumu.

3.3. tabulā ir atspoguļoti dati par bērnu sadalījumu speciālajās izglītības programmās pirmsskolas izglītības iestādēs pēc traucējuma veida. 2018/.2019. mācību gada sākumā **speciālajās izglītības programmās pirmsskolas izglītības iestādēs** bija 4102 bērni (4,9% no visiem pirmsskolas izglītībā iesaistītajiem bērniem), no tiem 2455 bērni ar valodas traucējumiem, 757 bērni ar jauktiem attīstības traucējumiem (2017./2018. m.g. – 4756 bērni, kas bija 5,8% no visiem pirmsskolas izglītībā iesaistītajiem bērniem; 2016./2017.m.g. – 4904, attiecīgi – 6,1% no visiem pirmsskolas izglītībā iesaistītajiem bērniem; 2015./2016. m.g. – 4955, attiecīgi – 5% no visiem pirmsskolas izglītībā iesaistītajiem bērniem). Sadalījumā pēc traucējuma veida pirmsskolas izglītības iestādēs vislielāko īpatsvaru veido bērni ar valodas traucējumiem, fiziskās attīstības un mācīšanās traucējumiem. Kopumā ir vērojama stabila tendence samazināties bērnu ar speciālajām vajadzībām, kas mācās speciālajās izglītības programmās pirmsskolas izglītības iestādēs. Kopējais samazinājums periodā no 2014. gada līdz 2019. gadam ir par 20%.

3.3. tabula. Bērni speciālajās izglītības programmās pirmsskolas izglītības iestādēs pēc traucējuma veida

Traucējuma veids/ Mācību gads	Redzes	Dzirdes	Fiziskās attīstības	Somatiskās	Valodas	Mācīšanās	Garīgās veselības	Garīgās attīstības	Smagi garīgās attīstības	Kopā
2015./2016. m.g.	290	44	154	637	2762	849	34	133	52	**4955**
2016./2017. m.g.	286	28	165	576	2748	860	43	125	73	**4904**
2017./2018. m.g.	270	24	165	535	2660	881	35	103	83	**4756**
2018./2019. m.g.	186	17	123	397	2455	757	23	93	51	**4102**
2019./ 2020.m.g.*	151	17	118	331	2493	722	19	75	36	**3961**

Avots: IZM Oficiālā statistika; *LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 13.lpp, dati uz 01.09.2019.

Ekspertu FDG kā viena no bāzes problēmām iekļaujošas izglītības īstenošanai tika identificēta **nepietiekami savlaicīga bērnu veselības traucējumu konstatēšana un intervence**. Lai īstenotu speciālo izglītības vajadzību diagnostiku, tiek organizētas pedagoģiski medicīniskās komisijas sēdes, kurās tiek veikta psihologa, speciālā pedagoga, logopēda un ārsta speciālista izpēte, lai noteiktu viņu spējas, attīstības līmeni un ieteiktu atbilstošus atbalsta pasākumus kvalitatīva mācību procesa nodrošināšanai. 2020. gadā valstī darbojas 56 pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas un viena Valsts pedagoģiski medicīniskā komisija. Saskaņā ar 16.10.2012. MK noteikumiem Nr. 709 "Noteikumi par pedagoģiski medicīniskajām komisijām"[23] valsts komisijas kompetencē ir sniegt atzinumu par atbilstošāko speciālās pamatizglītības vai speciālās vidējās izglītības programmu izglītojamajiem ar redzes, dzirdes vai fiziskās attīstības traucējumiem no 1. līdz 12.klasei, speciālās pamatizglītības programmu izglītojamajiem ar somatiskajām saslimšanām no 1. līdz 9. klasei, speciālās pamatizglītības programmu izglītojamajiem ar garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem, mācīšanās traucējumiem, valodas

[22] Pieejami: IZM mājaslapa →Publikācijas un statistika → Statistika par izglītību → Dati no VIIS → atlasīt mācību gadu → atlasīt tabulu pēc atslēgas vārdiem, piemēram, Vispārējās izglītības iestādes, t.sk. speciālās un pirmsskolas, kurās tiek īstenotas speciālās izglītības programmas (sk. 13.06.2020.)
[23] Pieejams: https://likumi.lv/doc.php?id=252162 (sk. 10.06.2020.).

traucējumiem vai garīgās veselības traucējumiem no 5. līdz 9. klasei. Savukārt, pašvaldību komisiju kompetencē ir sniegt atzinumu par atbilstošāko pirmsskolas izglītības programmu vai speciālo pirmsskolas izglītības programmu, speciālās pamatizglītības programmu izglītojamajiem ar garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem, mācīšanās traucējumiem, valodas traucējumiem vai garīgās veselības traucējumiem no 1. līdz 4. klasei, kā arī vispārējās pamatizglītības programmu no 1. līdz 4. klasei.

Visas komisijas kopā gada laikā veic aptuveni 7000-8000 pārbaudes. 3.4. -3.7. tabulās ir atspoguļoti dati par PMK apmeklējušo izglītojamo skaitu dinamikā no 2014. gada līdz 2019. gadam, t.sk. sadalījumā pēc komisijas veida (valsts vai pašvaldību), izglītojamo dzimuma un mācību valodas.

3.4. tabula. Valsts PMK un pašvaldību PMK apmeklējušo izglītojamo skaits

Gads	Valsts PMK	% no kopējā	Pašvaldību PMK	% no kopējā	Kopā
2014	774	10,0	6941	90,0	7715
2015	722	9,6	6761	90,4	7483
2016	804	10,4	6910	89,6	7714
2017	725	10,2	6416	89,8	7141
2018	703	10,2	6204	89,8	6907
2019	682	9,7	6367	90,3	7049

Avots: VISC, 2020.

3.5. tabula. PMK apmeklējušo izglītojamo kopējais skaits, tā izmaiņas un sadalījums pēc dzimuma un mācību valodas pazīmes

Gads	Izglītojamo skaits	Izmaiņas (%)	t.sk. meitenes	t.sk. zēni	t.sk. ar latviešu valodu	t.sk. ar mazākumtautību valodu
2014	7715	-	2763	4952	5198	2517
2015	7483	↑ 3,0 %	2629	4854	4960	2523
2016	7714	↑ 3,1 %	2631	5083	5260	2454
2017	7141	↓ 7,4 %	2457	4684	4851	2290
2018	6907	↓ 3,3 %	2378	4529	4701	2206
2019	7049	↑ 2,1 %	2411	4638	4938	2111

Avots: VISC, 2020.

3.6. tabula. Valsts PMK un pašvaldību PMK apmeklējušo izglītojamo skaits kopā sadalījumā pēc dzimuma pazīmes

Gads	Kopā	Meitenes		Zēni	
		Valsts PMK	Pašvaldību PMK	Valsts PMK	Pašvaldību PMK
2014	7715	269	2494	505	4447
2015	7483	254	2375	468	4386
2016	7714	252	2379	552	4531
2017	7141	255	2202	470	4214
2018	6907	243	2135	460	4069
2019	7049	226	2185	456	4182

Avots: VISC, 2020.

3.7. tabula. Valsts PMK un pašvaldību PMK apmeklējušo izglītojamo skaits kopā sadalījumā pēc mācību valodas pazīmes

Gads	Kopā	Latviešu valoda		Mazākumtautību valoda	
		Valsts PMK	Pašvaldību PMK	Valsts PMK	Pašvaldību PMK
2014	7715	594	4604	180	2337
2015	7483	512	4448	210	2313
2016	7714	577	4683	227	2227
2017	7141	501	4350	224	2066
2018	6907	511	4190	192	2014
2019	7049	484	4448	198	1919

Avots: VISC, 2020.

Saskaņā ar Vispārējās izglītības likuma 54. pantu valsts un pašvaldību PMK informācijas sistēmā tiek apkopotas ziņas par valsts un pašvaldību PMK atzinumiem. Papildus šajā informācijas sistēmā iekļauj ziņas par izglītojamā pedagoģiskās un psiholoģiskās izpētes rezultātiem, datus par izglītojamā veselības stāvokli un nepilngadīga izglītojamā likumisko pārstāvi, kurš piedalās komisijas sēdē. Informācijas sistēmu veido un izmanto atbilstoši normatīvajiem aktiem, kas regulē fizisko personu datu aizsardzību.

MK noteikumi Nr.276 "Valsts izglītības informācijas sistēmas noteikumi" (25.06.2019.) paredz, ka ar 01.09.2019. informācija par PMK atzinumu no Valsts un pašvaldību pedagoģiski medicīnisko komisiju informācijas sistēmas tiešsaistes režīmā tiek nodota VIIS. Līdz ar to izglītības iestādēm pēc būtības vajadzētu savlaicīgi saņemt informāciju par izglītojamam atbilstošāko izglītības programmu un atbalsta pasākumiem. Līdz šim nav veikts izvērtējums par šīs sistēmas darbību praksē, taču tas ir būtisks priekšnosacījums uzlabojumiem šajā jomā.

Nepietiekami savlaicīgas traucējumu konstatēšanas un intervences sekas pirmsskolas izglītības līmenī izpaužas kā uzvedības problēmas, kuras pirmsskolu pedagogiem un darbiniekiem pašu spēkiem neizdodas atrisināt (FGD, 14.05.2020.). Pedagogu kapacitātes trūkums identificēts arī vairākos citos pētījumos.[24] Asistenta pakalpojums, kas ir viens no risinājumiem šādās situācijās, ir pieejams tikai bērniem no 5 gadu vecuma, t.i., no obligātās pirmsskolas izglītības iegūšanas vecuma. Problēma tiek risināta katrā gadījumā individuāli, piemēram, veidojot atbalsta komandu un piesaistot pedagoga palīgu. Lielākajā daļā gadījumu, kā liecina ekspertu novērojumi, vecākiem tiek lūgts atlikt pirmsskolas apmeklēšanu līdz 5 gadu vecumam, apmeklēt pirmsskolas izglītības grupu tikai noteiktā dienas daļā, kas atvēlēta mācībām vai vest bērnu uz pirmsskolu tikai noteiktu reižu skaitu nedēļā (FGD, 14.05.2020.). Rezultātā bērni neapgūst nepieciešamās sociālās prasmes, lai pēcāk sekmīgi iekļautos nākamajā izglītības pakāpē – skolā. Savukārt pamatizglītības un vidējās izglītības līmenī nepietiekami savlaicīga traucējumu konstatēšana izpaužas kā zems sekmju sniegums (FGD, 14.05.2020.).

Nepietiekami savlaicīgas traucējumu diagnosticēšanas problēmas pamatā ir arī **rindas pie speciālistiem veselības aprūpes iestādēs**. Kā norādīts LR Saeimas Analītiskā dienesta pētījumā, "Saeimā šī problēma ir apzināta un ir ierosinātas izmaiņas Bērnu tiesību aizsardzības likumā, kas paredz, ka valsts nodrošina obligātu attīstības izvērtējumu visiem bērniem agrīnā vecumā, kā arī vēlreiz pirms skolas gaitu uzsākšanas"[25].

[24] Piemēram: PKC (2018). Ziņojums par nepieciešamiem uzlabojumiem starpnozaru sadarbībā un palīdzības sniegšanā bērniem ar psihiskiem, attīstības un uzvedības traucējumiem, kā arī antisociālu uzvedību. LR Saeima. (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums.

[25] LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 30.lpp.

Ir arī gadījumi, kad bērni un jaunieši paši nevēlas atzīt savas speciālās vajadzības, piemēram, redzes traucējumu dēļ. Ja neviens šo problēmu nepamana – ne vecāki, ne pedagogi – bērna vai jaunieša problēmas izpaužas zemā sekmju līmenī, un tikai, mēģinot rast neapmierinošā sekmju līmeņa skaidrojumu, atklājas veselības traucējumi. Arī šādi gadījumi liecina gan par agrīnās diagnostikas nepilnībām, gan pedagogu profesionālās kompetences pilnveidošanas nepieciešamību šādu gadījumu atpazīšanā un palīdzības sniegšanā visās izglītības pakāpēs.

Pirmsskolās iekļaujošu izglītību īstenot kavēt arī tādi faktori kā nepietiekami sakārtota vides pieejamība (tā kā bērnu ar kustību traucējumiem pirmsskolās ir maz, to telpas nav pielāgotas šādiem bērniem), pedagogu kompetenču trūkums darbā ar bērniem ar speciālām vajadzībām, atbalsta personāla trūkums, nav pieejams arī supervīzijas pakalpojums, trūkst mācību līdzekļi bērniem vecumā no trīs līdz septiņiem gadiem un metodiskie palīgmateriāli pedagogiem šo mācību līdzekļu izmantošanā. Kā skaidroja FGD dalībnieki un intervētie eksperti, metodiskie un mācību līdzekļi ir nepieciešami izglītojamiem ar visa veida traucējumiem, turklāt tie ir var būt ļoti specifiski atšķirīgu traucējumu gadījumos[26]. Lai to kompensētu, pedagogi pielāgo esošos mācību līdzekļus atbilstoši savām kompetencēm un prasmēm (FGD, 19.05.2020., 14.05.2020.).

Mācību līdzekļu trūkuma kontekstā svarīgi norādīt divas iniciatīvas. Pirmkārt, ka ESF projekta "Kompetenču pieeja mācību saturā" (īstenošanas periods 17.10.2016. – 16.10.2021.) ietvaros ir radīti 10 mācību līdzekļi izglītojamajiem ar garīgās attīstības traucējumiem un 5 integrēti mācību līdzekļi izglītojamajiem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem un dažādiem attīstības traucējumiem. Taču, kā atzina pētījumā uzklausītie eksperti, tas ir daudz par maz, lai nosegtu izglītojamo ar speciālām vajadzībām mācību vajadzības. Šādi mācību līdzekļi ekspertu vērtējumā būtu neieciešami katrā mācību priekšmetā katrā klašu grupā, turklāt atbilstoši traucējumu veidiem. Otrkārt, 19.11.2019. MK noteikumi Nr. 556 "Prasības vispārējās izglītības iestādēm, lai to īstenotajās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām"[27] kā vienu no atbalsta pasākuma veidiem paredz mācību un tehnisko līdzekļu mācību vides nodrošināšanu (mācību materiālus, tehnoloģijas, mācību aprīkojumu, telpu iekārtojumu u. c.), kas raksturo pēc būtības šobrīd trūkstošos mācību līdzekļus visām traucējumu grupām. Vienlaikus, ņemot vērā, ka mācību līdzekļi bērniem ar speciālām vajadzībām var būt ļoti specifiski atkarībā no traucējumu veida un to smaguma pakāpes, pastāv risks, ka MK noteikumos Nr. 556 minētās mācību līdzekļu grupas neizsmels visus nepieciešamos mācību līdzekļus. Taču galīgos secinājumus par to varēs izdarīt pēc šo noteikumu stāšanās spēkā un īstenošanas vismaz viena mācību gada garumā.

Grūtības izglītības procesā rada arī **speciālā aprīkojuma trūkums**. Piemēram, kā skaidroja kādas pirmsskolas izglītības iestādes vadītāja, bērniem ar autiskā spektra trūkstot speciālās smaguma jeb spiediena vestes un segas. Bērniem ar autiskā spektra traucējumiem ir mainīta sensorā uztvere. Līdz ar to šāds aprīkojums ir izmantojams brīžos, kad bērns piedzīvo ārējo kairinājumu, kas izraisa stresa stāvokli, kā rezultātā bērns zaudē sava ķermeņa robežu izjūtu. Lai to atgūtu bērns pauž agresīvu uzvedību gan pret sevi, gan pret apkārtējiem cilvēkiem. Viens no veidiem, kā šādās situācijās tiek

[26] Tā piemēram, pirmsskolai iekļaujošas izglītības īstenošanai, kā skaidroja kādas pirmsskolas vadītāja, būtu nepieciešami šādi mācību līdzekļi bērniem ar jauktiem attīstības traucējumiem: lielizmēra didaktiskā spēle "Šķirojamās kastes"; lielizmēra koka puzles; sensorās (autistu) mājiņas, jo bērniem ir ļoti liela vēlme atrasties slēptā nostūrī, kurā ir ar ko nodarboties (skrūvēt, pīt pīnes, virzīt skaitīkļus utml.); šūpuļtīkli (bērniem nomierināšanās veids, ļoti pieprasīts); šūpoles "Lāse"; gaismas molberti, gaismas virsmas, galdi; burbuļspoguļi, krāsaino spoguļu komplekti, sensoriskās spoguļu bumbas; krāsainie sensorikas attīstības trauciņi, sensoriskās tāfelītes, paklājiņi, sensoriskās šķidruma tangramu figūras; masāžas bumbiņas, masāžas riņķi, gēla bumbiņas, gēla svara bumbas u.tml.; aktivitāšu sienas; interaktīvās tāfeles; darba lapas, darba burtnīcas bērniem ar jauktiem attīstības traucējumiem atbilstoši bērnu vecumiem. Atsevišķi mācību līdzekļi būtu nepieciešami bērniem ar autiskā spektra traucējumiem, ņemot vērā pēdējos zinātniskos pētījumus un ieteikumus.

[27] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/310939-prasibas-visparejas-izglitibas-iestadem-lai-to-istenotajas-izglitibas-programmas-uznemtu-izglitojamos-ar-specialam-vajadzibam (sk. 11.06.2020.).

sniegta palīdzība, ir speciālo segu un vestu izmantošana, kas rada ķermenisku pretspiediena sajūtu un ļauj bērnam atgūt psihiski emocionālo līdzsvaru. Vienlaikus, kā skaidroja pētījumā intervētie speciālisti šajā jomā, šāda aprīkojuma lietošana uzskatāma par ļoti dziļu intervenci un nebūtu izmantojama bez saskaņošanas ar vecākiem. Proti, lēmums par šāda aprīkojuma izmantošanu ir jāpieņem vecākiem sadarbībā ar pedagogiem, tas nedrīkstētu būt pedagogu vienpersonisks lēmums. Izglītības apguves procesā šāda aprīkojuma izmantošana sekmē bērnu koncentrēšanās spējas un mazina mācīšanās procesa traucējumus kā bērniem ar speciālām vajadzībām, tā pārējiem bērniem. Līdz ar to atbildīgi un ētiski lietojot speciālo aprīkojumu, var sekmēt bērnu iekļaušanos izglītības iestādē un izglītības procesā, kas ir arī iekļaujošas izglītības mērķis.

Pētījumā, ekspertu diskusijās (FGD 19.05.2020.) tika raksturoti gadījumi, kad pašvaldība iegādājas speciālo aprīkojumu, piemēram, neiroortopēdiskie trenažieri, speciāli krēsli vērtībā virs 2000 EUR, taču to lietošanas ilgums ir mainīgs atkarībā no izglītojamā vajadzībām. Rezultātā šādas dārgs aprīkojums tiek iegādāts tikai uz gadu, pēc tam ir jāgādā cits, jo bērns ir paaudzies vai ir mainījies viņa veselības stāvoklis, savukārt iegādāto aprīkojumu ir grūtības realizēt. Tā rezultātā pašvaldībai, ierobežotu finanšu resursu apstākļos, rūpīgi jāizvērtē šādu iegāžu rentabilitāte. Lēmums ne vienmēr ir izglītojamam ar speciālām vajadzībām par labu. Tāpat izglītojamiem ar garīgās attīstības traucējumiem līdz šim nav bijuši pieejami arī datori ar komunikācijas atbalsta programmu, alternatīvie komunikācijas līdzekļi, planšetdatori individuālajam darbam.

Raksturoto problēmu – mācību līdzekļu un speciālā aprīkojuma trūkums - risinājumu normatīvā regulējuma līmenī paredz 19.11.2019. MK noteikumi Nr. 556, kas nosaka atbalsta pasākumus, t.sk. mācību un tehniskos līdzekļus mācību vides nodrošināšanai (mācību materiāli, tehnoloģijas, mācību aprīkojums, telpu iekārtojums u. c.) (izvērsti šie noteikumi apskatīti 3.1.3. sadaļā). Bērnu ar autiskā spektra traucējumiem gadījumā tās var būt arī t.s. sensorās istabas, kurās bērnu var apsegt ar spiediena segu krīzes epizodē. Šo atbalsta pasākumu īstenošana jānodrošina izglītības iestādes dibinātājiem, t.sk. pašvaldībām. Ņemot vērā diskusijās uzklausīto pašvaldību izglītības pārvaldības pārstāvju un izglītības iestāžu vadītāju vērtējumu par pašvaldību finanšu resursiem un to izlietojuma rentabilitātes apsvērumiem, nevar uzskatīt, ka līdz ar normatīvā regulējuma sakārtošanu problēma par atbalsta pasākumiem izglītības iestādēs bērniem ar speciālām vajadzībām ir atrisināta. Turklāt MK noteikumu Nr. 556 anotācijā norādīts, ka pasākumu ietekmi uz pašvaldību budžetu ir grūti noteikt, līdz ar to iespējamie riski šo pasākumu īstenošanai pašvaldību izglītības iestādēs nav nosakāmi. Tāpēc ļoti svarīgi ir monitorēt, kā jaunais normatīvais regulējums no 01.09.2020. tiks īstenots praksē.

Kā skaidroja ekspertu grupu diskusiju dalībnieki, kas pārstāvēja izglītības jomu (FGD, 14.05.2020., 18.05.2020., 19.05.2020.), atsevišķu problēmu loku veido **daļas vecāku nevēlēšanās atzīt bērnu speciālās vajadzības vai invaliditāti**, kas ne vienmēr ir apzināta nevēlēšanās. Te jāņem vērā psiholoģiskie faktori un secīgās ikkatras jaunas situācijas, arī krīzes, pieņemšanas pakāpes (noliegums – dusmas – kaulēšanās – pieņemšana). Daļa vecāku, īpaši bērnu agrīnajā vecumā, noliedz bērnu veselības problēmas. Līdz ar to bērns savlaicīgi nesaņem nepieciešamo un pieejamo atbalstu. Šajos gadījumos vecāki visu atbildību par bērna uzvedību un spējām iekļauties pirmsskolas grupā vai vispārējās izglītības iestādē novirza uz izglītības iestādi, pedagogiem un administrāciju. Vienlaikus tas liecina par atbalsta un informācijas trūkumu vecāku vidū. Pastāv arī šīs problēmas otra puse, proti, vecāki, kuri, neraugoties uz bērnam piemītošā traucējuma veida un smaguma, vēlas panākt, ka bērns apmeklē vispārējo izglītības iestādi un mācās pēc vispārējās izglītības programmas. Daļā gadījumu šāda vecāku neatlaidība, sadarbība ar pedagogiem un atbalsta personālu vainagojas ar pozitīvu rezultātu. Daļā gadījumu rezultātā izglītības un saskarsmes grūtības bērnam palielinās. Šie atšķirīgie gadījumi apstiprina katra bērna ar speciālām vajadzībām individualitāti un nepieciešamību arvien vairāk orientēties uz individuālas pieejas piemērošanu gan bērna vajadzību un spēju noteikšanā, gan izglītības programmas izvēlē, gan konkrēto atbalsta pakalpojumu sniegšanā.

Jauniešu iekļaušanos profesionālās izglītības pakāpē negatīvi ietekmējoši faktori, kā liecina šajā pētījumā uzklausītā izglītības iestāžu un NVO pieredze, ir, pirmkārt, šo jauniešu nepietiekami apgūtās zināšanas pamatizglītības pakāpē; otrkārt, apzināta savas invaliditātes slēpšana, tādējādi nesaņemot pat to minimālo atbalstu, kuru pedagogi būtu spējīgi sniegt; treškārt, pedagogu nesagatavotība strādāt ar audzēkņiem ar dažāda veida invaliditāti. Turklāt jāņem vērā, ka ne visas profesionālās izglītības iestādes ir tiesīgas uzņemt audzēkņus ar invaliditāti, tas ir atkarīgs no izglītības iestādē apgūstamās profesijas. Tas nozīmē, ka daļā profesionālo skolu pirms iestāšanās ir jāuzrāda ārstniecības personas izsniegts dokuments par veselības stāvokļa atbilstību konkrētās profesijas apguvei. Vienlaikus, salīdzinot ar citām izglītības iestādēm, profesionālo izglītības iestāžu infrastruktūra, pateicoties apjomīgiem ES fondu līdzekļu ieguldījumiem, ir pilnībā atbilstoša vides pieejamības principiem, kas daudzos gadījumos netiek pilnvērtīgi izmantota. Tāpēc būtu ļoti svarīgi domāt par to, kā palielināt profesionālajā izglītībā iesaistīto jauniešu īpatsvaru.

3.1.2. Speciālās izglītības iestāžu tīkls

Iekļaujošas izglītības kontekstā aktuāls ir jautājums par speciālās izglītības iestāžu darbību. Speciālo izglītības iestāžu skaits ik gadu samazinās: 2013./2014. m.g. bija 61 speciālās izglītības iestāde, 2019./2020. m.g.- 51, kas veido samazinājumu par 16%. No tām – 36 speciālās pamatskolas, viena speciālā sākumskola, divas speciālās vidusskolas, 11 internātskolas-attīstības centri un viena internātskola-rehabilitācijas centrs.

IZM oficiālās statistikas dati liecina, ka pieaug izglītības iestāžu skaits, kuras īsteno gan vispārējās, gan speciālās izglītības programmas (2013./2014. m.g. bija 33 izglītības iestādes, kurās ir atvērtas speciālās klases, 2017./2018.m.g.- 41; pieaugums par 20%); pieaug vispārējās izglītības iestāžu skaits, kurās izglītojamie ar speciālām vajadzībām apgūst izglītību speciālajās izglītības programmās (2013./2014. m.g. bija 353 izglītības iestādes, 2017./2018.m.g.- 375; pieaugums par 6%) un pieaug vispārējās izglītības iestāžu skaits, kurās izglītojamie ar speciālām vajadzībām apgūst izglītību vispārējās izglītības programmās (2013./2014. m.g. bija 124 izglītības iestādes, 2017./2018.m.g.- 167, pieaugums par 35%).

Izglītības attīstības pamatnostādnēs 2014. – 2020. gadam 3.3. rīcības virzienā „Izglītības iestāžu tīkla sakārtošana" plānots uzlabot izglītojamo vajadzībām atbilstošas un kvalitatīvas vispārējās izglītības pieejamību reģionālajā un valsts līmenī, koncentrējot resursus un pilnveidojot vispārējās izglītības iestāžu mācību vidi, ievērojot administratīvi teritoriālo attīstību. Tas ir attiecināms arī uz speciālās izglītības iestāžu tīkla turpmāko pilnveidi.

Grozījumi Vispārējās izglītības likumā (21.06.2018.) nosaka, ka no 01.09.2020. speciālās pamatizglītības programmas izglītojamiem ar fiziskās attīstības traucējumiem, somatiskajām saslimšanām, valodas traucējumiem un mācīšanās traucējumiem Latvijā vairs nevarēs tikt īstenotas speciālajās izglītības iestādēs, bet gan iekļaujoši vispārizglītojošo skolu speciālo klašu vai grupu veidā, kā arī iekļaujot izglītojamo vispārējās izglītības klasē, papildus risinot jautājumu par individuāli mērķēta atbalsta nodrošināšanu izglītības procesam. Tas nozīmē, ka statistiski samazināsies speciālās izglītības iestāžu skaits. Speciālās programmas saturiski ir vispārējās izglītības programmu īpašie paveidi, kuri atšķiras ar īpašu izglītības apguves formu un kuru realizācijai ir nepieciešami izglītojamā vajadzībām piemēroti speciāli mācību līdzekļi, pasniegšanas metodes un citi atbalsta pasākumi. To īstenošanu nosaka 21.05.2013. MK noteikumi Nr.281 "Noteikumi par valsts vispārējās vidējās izglītības standartu, mācību priekšmetu standartiem un izglītības programmu paraugiem", 12.08.2014. MK noteikumi Nr. 468 "Noteikumi par valsts pamatizglītības standartu, pamatizglītības mācību priekšmetu standartiem un pamatizglītības programmu paraugiem", 13.06.2017. MK noteikumi Nr. 322 "Noteikumi par Latvijas izglītības klasifikāciju".

Izglītības iestāžu vadītāji ir skeptiski noskaņoti par šīm izmaiņām, jo, viņuprāt, Latvijas vispārējās izglītības sistēma nav gatava šādam solim. Ekspertu diskusijās (FGD, 14.05.2020., FGD 18.05.2020., FGD 19.05.2020.) tika atzīts, ka pēc būtības tiks saglabātas speciālās izglītības iestādes, mainot to nosaukumus, kuros vairs vārds "speciālā" netiks iekļauts, bet pildot līdzšinējās funkcijas. Šāda pieeja var radīt nākotnē maldinošu situāciju, raugoties no oficiālās statistikas datu viedokļa, kas uzrādīs speciālo izglītības iestāžu skaita samazinājumu, lai gan pēc būtības situācija nebūs mainījusies tādā apmērā, kādā to uzrādīs statistikas dati. Turklāt radīsies vēl lielākas problēmas ar finansējumu, jo, ņemot vērā izglītības iestādes oficiālā statusa izmaiņas, šīm izglītības iestādēm vairs netiks piešķirts valsts finansējums atbilstoši speciālo izglītības iestāžu finansējuma noteikšanas metodikai, savukārt pašvaldībām šādu papildus finanšu līdzekļu neesot (FGD, 19.05.2020.).

Tāpat minētie grozījumi Vispārējās izglītības likumā paredz, ka Latvijā tiks saglabātas speciālās izglītības iestādes, nodrošinot speciālās pamatizglītības programmu apguvi izglītojamiem ar garīgās veselības traucējumiem, garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības traucējumiem vai ar vairākiem smagiem attīstības traucējumiem. Savukārt speciālās izglītības iestādēm paredzētas tiesības papildus īstenot speciālās pirmsskolas izglītības, speciālās pamatizglītības un vidējās speciālās izglītības programmas izglītojamiem ar redzes vai dzirdes traucējumiem, bet speciālās pirmsskolas izglītības programmas – izglītojamiem ar jauktiem attīstības traucējumiem, garīgās veselības traucējumiem, garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības traucējumiem vai ar vairākiem smagiem attīstības traucējumiem, kā arī atsevišķas profesionālās pamatizglītības programmas.

Šajā kontekstā būtiski ir aplūkot ANO rekomendāciju par iekļaujošas izglītības īstenošanu. Jāuzsver, ka šī rekomendācija nav vērsta uz visu bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaušanu vispārējās izglītības iestādēs un programmās, bet gan uz iespējas sniegšanu to darīt tiem, kas to vēlas un spēj. Līdz ar to Latvijas īstenotā politika nav pretrunā ar konkrētās rekomendācijas formulējumu un būtību. Saskaņā ar šajā pētījumā uzklausīto ekspertu viedokļiem, t.sk. vispārējās izglītības iestāžu vadītāju pieredzi, Latvijā ir piemērota t.s. kombinētā pieeja, nevis pilnīga iekļaušana (FGD, 14.05.2020., FGD 18.05.2020., FGD 19.05.2020.). Kombinētā pieeja paredz pilna laika vai nepilna laika kombinētās klases, izvēli starp iespēju apgūt vispārējās izglītības vai atbilstošu speciālās izglītības programmu, speciālās izglītības iestādes pārvēršot par resursu centriem.[28] Izglītības iestāžu vadītāju vērtējumā Latvijas izglītības sistēmas resursi nav piemēroti pilnīgai bērnu ar speciālajām vajadzībām integrācijai vispārējās izglītības iestādēs. Pirmkārt, tas tā ir tāpēc, ka trūkst pedagoģiskā un atbalsta personāla resursu šo bērnu efektīvai iekļaušanai vispārējās izglītības sistēmā, nav arī pietiekama metodiskā bāze šādam mērķim; otrkārt, ir tādi traucējumu veidi un speciālās vajadzības, kas prasa īpašu pieeju izglītības nodrošināšanā. Esošā skolu pieredze rāda, ka šādos gadījumos labākas akadēmiskās sekmes un psiholoģiskās labbūtības līmenis ir tad, ja bērni ar noteiktiem FT un GRT mācās speciāli pielāgotās izglītības programmās un iestādēs.

Latvijai piemērotas iekļaujošas izglītības pieejas izvēles kontekstā eksperti pētījumā aktualizēja jautājumu par iekļaujošas izglītības rezultatīvajiem rādītājiem un kritērijiem, kas ļauj iekļaut bērnus ar speciālām vajadzībām vispārējās izglītības iestādēs. Pamatnostādnēs ir noteikts tikai viens rādītājs – personu ar invaliditāti īpatsvars vispārējās izglītības iestādēs. Ņemot vērā identificētās problēmas ar cilvēkresursu kapacitāti un kompetenci, būtu ieteicami arī rādītāji, kas mēra atbalsta pakalpojumu pieejamību izglītības iestādēs (speciālistu skaits un bērnu skaits, kas šos pakalpojumus saņem), skolu tehniskā aprīkojuma rādītājs, konsultatīvā atbalsta vecākiem rādītājs.

[28] LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 51.lpp.

Lai risinātu problēmas ar mācību un metodisko materiālu trūkumu, kā arī stiprinātu izglītības jomā strādājošo cilvēkresursu kapacitāti, tiek izmantots ES fondu atbalsts. ES fondu atbalstīto projektu ietvaros tiek īstenoti pasākumi izglītojamo ar speciālām vajadzībām atbalstam, t.sk. plānots izstrādāt 15 mācību un metodiskos līdzekļus izglītojamiem ar garīgās attīstības traucējumiem, ir izstrādāts metodiskais līdzeklis "Ieteikumi iekļaujošas izglītības īstenošanai" (VISC). VISC laika posmā no 2014. līdz 2017. gadam organizēja 25 seminārus, kuros ir piedalījušies 1020 izglītības iestāžu atbalsta komandu speciālisti un pedagogi, kuri strādā ar izglītojamiem ar speciālām vajadzībām.

Izglītības finansējuma avots ir valsts budžets, pašvaldību līdzfinansējums, kā arī atsevišķu projektu īstenošanai piesaistīti ES fondu līdzekļi. Valsts budžetā līdz šim un arī 2020. gadā nav tādu izdevumu pozīciju, kas būtu paredzētas tieši iekļaujošajai izglītībai un atbalstam bērnu ar speciālām vajadzībām izglītošanai, taču ir paredzēts finansējums speciālās izglītības nodrošināšanai.[29] Izglītības likums nosaka MK kompetenci noteikt finansēšanas kārtību speciālās izglītības iestādēs un vispārējās izglītības iestāžu speciālās izglītības klasēs un grupās.

Izglītības attīstības pamatnostādnēs 2014. – 2020. gadam 3.2. rīcības virzienā „Efektīva izglītības finanšu resursu pārvaldība" noteikti pasākumi, kas kontekstā ar pedagogu atalgojuma jaunā modeļa ieviešanas uzsākšanu skar arī izmaiņas speciālās izglītības iestāžu finansēšanas modelī, līdztekus tam paredzot arī efektīva speciālās izglītības iestāžu tīkla pārklājumu izveidi, t.sk. resursu efektīvas pārvaldības aspektā. 2016. gadā mainījās speciālās izglītības iestāžu finansēšanas kārtība, kā rezultātā finansējums speciālās izglītības iestādēm tika paaugstināts finansējums.

Valsts budžeta mērķdotāciju pedagogu darba samaksai pašvaldību vispārējās izglītības iestādēs pašlaik regulē MK noteikumi Nr. 447 "Par valsts budžeta mērķdotāciju pedagogu darba samaksai pašvaldību vispārējās izglītības iestādēs un valsts augstskolu vispārējās vidējās izglītības iestādēs" (05.07.2016.), kas paredz mērķdotāciju apmēra aprēķināšanu par katru izglītojamo un sadalījumu atbilstoši to skaitam izglītības iestādēs. Aprēķinam ir noteikti arī dažāda apmēra koeficienti, t.sk. papildu koeficienti atbilstoši īstenotajai izglītības programmai, piemēram: to izglītojamo skaitam, kuri apgūst speciālās izglītības programmas speciālās izglītības klasēs (grupās) vai iekļauti vispārējās izglītības iestādēs, piemēro koeficientu 2; ilgstoši slimojošajiem izglītojamajiem paredzētajās vispārējās pamatizglītības programmās, kuras īsteno slimnīcās un sociālās aprūpes iestādēs, izglītojamo skaitam piemēro koeficientu 0,8.

15.07.2016. MK noteikumos Nr. 477 "Speciālās izglītības iestāžu un vispārējās izglītības iestāžu speciālās izglītības klašu (grupu) finansēšanas kārtība" paredzēta ar izglītojamo skaitu saistīta mērķdotācijas aprēķināšanas kārtība. Šie noteikumi reglamentē arī nepieciešamo pedagoģisko likmju skaitu vienam izglītojamam atkarībā no speciālās izglītības programmas īstenošanas. Tā kā pakāpeniski tiek grozīts normatīvais regulējums atbilstoši gaidāmajām izmaiņām, proti, tam, ka no 01.09.2020. vispārējās izglītības iestādēs tiks uzņemti bērni ar speciālām vajadzībām ar noteiktiem traucējumiem, šo grozījumu rezultātā ir konstatētas neatbilstības pedagogu atalgojuma un izglītības iestāžu finansēšanas kārtībā. Tā rezultātā ir plānoti grozījumi MK noteikumos Nr. 447 un arī 25.07.2017. MK noteikumos Nr. 420 "Kārtība, kādā valsts finansē darba samaksu pedagogiem privātajās izglītības iestādēs", pārskatot mērķdotāciju sadalījuma kārtību un ar bērniem ar speciālām vajadzībām strādājošo pedagogu finansējuma apmēru.

[29] LR Saeima (2020). Iekļaujoša izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām Latvijā. Pētījuma ziņojums, 18.lpp.

3.1.3. Atbalsta personāla speciālistu pieejamība izglītības iestādēs

2008. gadā pirmo reizi normatīvajā regulējumā tika iekļauti atbalsta pasākumi bērniem ar speciālām vajadzībām izglītības jomā, 2011. gadā vispārējās izglītības 153. pantā tika veikts grozījums, ka atbalsta pasākumus un individuālos apguves plānus bērniem ar speciālām vajadzībām nodrošina izglītības iestāde.

Lai sekmētu bērnu ar īpaši smagu invaliditāti iekļaušanu vispārizglītojošajās skolās, pamatojoties uz VDEĀVK atzinumu, valsts nodrošina asistenta pakalpojumu izglītības iestādēs līdz 40 stundām pārvietošanās un pašaprūpes veikšanai izglītības procesā. 3.8. tabulā ir atspoguļoti dati par šo pakalpojumu saņēmušo izglītojamo skaitu periodā no 2014. gada līdz 2019. gadam.

3.8. tabula. Izglītojamo skaits, kuri saņem asistenta pakalpojumu izglītības iestādē

Gads	Pirmsskola	1.-12.klase	Profesionālās izglītības iestādes	KOPĀ	Budžeta izpilde (naudas plūsmas princips), EUR
2014	56	183	1	239	529 141
2015	66	207	1	273	698 422
2016	59	210	1	270	598 867
2017	49	203	0	252	615 439
2018	58	181	1	241	830 638
2019	78	168	2	247	1 018 408

Avots: IZM (pēc pieprasījuma).

Pētījumā uzklausītā izglītības iestāžu pieredze atklāj, ka praksē asistenta pakalpojumus bieži sniedz kāds no bērna ģimenes locekļiem, ģimenes draugiem vai kaimiņiem. Līdz ar to asistentu pakalpojumu kvalitāte ne vienmēr ir atbilstoša izvirzītajām prasībām (FGD, 19.05.2020.).

Lai veiksmīgāk realizētu iekļaujošas izglītības mērķus un palīdzētu katram izglītojamam iegūt kvalitatīvu izglītību, izglītības iestādēs var veidot atbalsta komandas, t.sk. sniedzot atbalstu bērniem ar speciālām vajadzībām. VISC speciāliste Anita Falka 2015. gadā ir izstrādājusi metodisko līdzekli "Atbalsta komandas darba organizācija izglītības iestādē"[30]. Atbalsta komanda ir speciālistu grupa, kas savas kompetences ietvaros veic pedagoģiskās, psiholoģiskās un sociālās palīdzības koordinēšanu un nodrošināšanu izglītojamiem, iesaistot viņu vecākus, pedagogus, izglītības iestādes darbiniekus. Metodiskajā līdzeklī ir definēti gan atbalsta komandas darba mērķi un uzdevumi, gan raksturotas speciālistiem nepieciešamās kompetences, gan arī sadarbības veidošana ar vecākiem.

2016. gadā IZM vadībā tika izveidota starpdisciplināra darba grupa, kuras uzdevums bija izstrādāt izglītojamiem ar speciālām vajadzībām sniedzamo pakalpojumu izmaksu modeli, lai realizētu iekļaujošo izglītību vispārējās izglītības iestādēs. 2018. gada 30. oktobrī darba grupas darbs noslēdzās. Kā norādīts IZM 2018. gada publiskajā pārskatā[31] tika izstrādāti kritēriji un prasības, kādas izvirzāmas vispārējās izglītības iestādēm, lai to īstenotajās pirmsskolas, vispārējās pamatizglītības un vispārējās vidējās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām, kā arī aprēķinātas nepieciešamās izmaksas atbalsta pasākumiem izglītojamajiem ar speciālām vajadzībām. Uz veiktā darba pamata tika sagatavots MK Nr. 543 noteikumu "Prasības izglītojamo ar speciālajām vajadzībām

[30] Pieejams: https://visc.gov.lv/specizglitiba/dokumenti/metmat/atb_komandas_organizacija.pdf (sk. 01/06.2020.).
[31] Pieejams: https://www.izm.gov.lv/images/parskati/2018_PARSKATS_SEPTEMBRIS.pdf (sk. 11.06.2020.).

uzņemšanai vispārējās izglītības iestādēs"[32] projekts, kas stājās spēkā 29.08.2018. Normatīvā akta pielikumos norādīts nepieciešamais nodrošinājums izglītojamiem ar speciālām vajadzībām, kas mācās speciālās izglītības programmas īstenošanai speciālās izglītības klasē, un izglītojamiem, kas mācās vispārējās pamatizglītības un vispārējās vidējās izglītības iestādes vispārējās pamatizglītības un vispārējās vidējās izglītības klasē. Nepieciešamais nodrošinājuma noteikts atkarībā no izglītojamo speciālajām vajadzībām (redzes, dzirdes, fiziskie, runas, mācīšanās, garīgās veselības, garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības traucējumiem vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem un somatiskajām saslimšanām) un ir iedalīts trīs grupās: mācību un citu izglītības iestādes telpu (teritorijas) aprīkojums, atbalsta pasākumi un papildu pedagoģiskais personāls un atbalsta personāls.

Vienlaikus šie noteikumi neparedz atbalsta pasākumus izglītojamiem ar speciālām vajadzībām, ja valsts vai pašvaldības PMK nav izvērtējusi speciālās vajadzības un sniegusi atzinumu par speciālās izglītības programmas nepieciešamību, kā arī to, ka atbalsta pasākumi piemērojami pirmsskolas izglītības programmu izglītojamiem ar speciālām vajadzībām. MK noteikumi Nr. 543 zaudēs spēku 01.09.2020, kad attiecīgi stāsies spēkā 19.11.2019. MK noteikumi Nr. 556 "Prasības vispārējās izglītības iestādēm, lai to īstenotajās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām"[33], kuri nosaka prasības, kādas izvirzāmas vispārējās izglītības iestādēm, lai to īstenotajās pirmsskolas, vispārējās pamatizglītības un vispārējās vidējās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām. Šajā normatīvajā aktā ir noteikti atbalsta pasākumi izglītojamiem ar speciālām vajadzībām vispārējās izglītības programmas apguvē sadalījumā pēc izglītojamo attīstības traucējuma veida: redzes, dzirdes, fiziskās attīstības, valodas, mācīšanās traucējumiem (jauktiem attīstības traucējumiem), garīgās veselības, garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības traucējumiem vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem. Ļoti svarīgi un pozitīvi vērtējams ir tas, ka paredzēta iespēja saņemt atbalsta pasākumus arī bērniem, kuriem nav valsts vai pašvaldības PMK atzinuma, bet kuriem konstatētas attīstības vai mācīšanās grūtības. Turklāt šīs grūtības var noteikt arī izglītības iestādes atbalsta speciālisti (izglītības vai klīniskais psihologs, logopēds, skolotājs logopēds vai speciālais pedagogs). Atbalsta pasākumi iedalīti četrās grupās:

- mācību procesa organizācijas principi (laika plānojums mācību stundās, metodes, pārbaudes darbu sistēma u. c.);
- papildus individualizēti atbalsta pasākumi mācību satura apguvei/pedagoģiskā intervence (ārpus mācību stundām);
- mācību un tehniskie līdzekļi mācību vides nodrošināšanai (mācību materiāli, tehnoloģijas, mācību aprīkojums, telpu iekārtojums u. c.);
- nepieciešamais atbalsta personāls.

Lai nodrošinātu atbalsta sniegšanu izglītojamam, izglītības iestādes pedagogi saskaņā ar PMK vai izglītības vai klīniskā psihologa, logopēda, skolotāja logopēda vai speciālā pedagoga ieteikumiem un atbilstoši izglītojamā speciālajām vajadzībām, sadarbojoties ar izglītojamā likumiskajiem pārstāvjiem vai pilngadību sasniegušu izglītojamo, izstrādā individuālu izglītības programmas apguves plānu, kas ir periodiski pārskatāms. Plānā tiek ietverti atbalsta pasākumi, ņemot vērā izglītojamā traucējumus. Savukārt izglītības iestāde atbilstoši izglītojamā speciālajām vajadzībām nodrošina izglītības iestādes vides pieejamību, atbilstošu mācību procesa organizāciju, mācību un tehniskos līdzekļus, pedagoģisko un atbalsta personālu.

[32] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/301251-prasibas-izglitojamo-ar-specialam-vajadzibam-uznemsanai-visparejas-izglitibas-iestazu-istenotajas-visparejas-izglitibas-programmas (sk. 11.06.2020.).
[33] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/310939-prasibas-visparejas-izglitibas-iestadem-lai-to-istenotajas-izglitibas-programmas-uznemtu-izglitojamos-ar-specialam-vajadzibam (sk. 11.06.2020.).

2017. gadā Latvijas Universitātes Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultātes zinātnieki veica izvērstu pētījumu par bērnu ar speciālām vajadzībām nepieciešamajiem atbalsta pakalpojumiem - „Pētījumu par bērniem ar speciālām vajadzībām sniedzamo atbalsta pakalpojumu izmaksu modeli iekļaujošas izglītības īstenošanas kontekstā" (2017)[34]. Pētījuma autori izvirzījuši šādus ieteikumus vispārējās izglītības iestādēm:

- izstrādāt kārtību atbalsta komandas darbībai skolā un noteikt tās tikšanās biežumu;
- izstrādāt kārtību informācijas apritei un saskaņotai rīcībai vecāku informēšanai gadījumos, kad izglītojamam ir mācību vai uzvedības grūtības;
- izstrādāt vienotu informācijas aprites kārtību visu pedagogu informēšanai par esošajiem bērniem ar speciālām vajadzībām, viņu vajadzību specifiku un atbilstošo atbalstu mācībās;
- ik dienas atbalsta komandas speciālistu uzdevums ir sniegt daudzveidīgu atbalstu izglītojamam, kā arī metodisku atbalstu pedagogam;
- izstrādāt kārtību, nosakot, ka vecāki visos gadījumos būtu informējami par izglītojamajam piemērojamajiem atbalsta pasākumiem pirms tie tiek piemēroti.

Pētījuma rezultātā tika izvirzīti ieteikumi augstskolām, u.c. tālākizglītības programmu īstenotājiem, lai celtu pedagogu kompetenci darbā ar bērniem ar speciālām vajadzībām:

- pēc iespējas plašāk piedāvāt pedagogu profesionālās pilnveides programmas speciālās (iekļaujošās) izglītības jomā, lai stiprinātu pedagogu profesionālo kompetenci;
- visu topošo pedagogu sagatavošanā un esošo pedagogu profesionālās pilnveides programmās obligātajā daļā ietvert iekļaujošās un speciālās izglītības satura kursu, ietverot tādas tēmas kā:
    - datos pamatota izglītojamo speciālo vajadzību atpazīšana mācību procesā,
    - izglītojamā secīga pedagoģiskā izvērtēšana (pedagoģiskā diagnostika),
    - tiesības īstenot psiholoģiski pedagoģisko un specializēto izvērtēšanu,
    - saņemto speciālistu rekomendāciju ieviešana praksē.
    - efektīvas komunikācijas paņēmieni ar vecākiem.

2019. gadā PKC sagatavoja konceptuālo ziņojumu "Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai" (22.08.2019.)[35]. Ziņojums tapa sadarbībā ar vairākām ministrijām, iestādēm, organizācijām, ārstiem un vecākiem. PKC norādīja, ka, lai mazinātu gadījumu skaitu, kad bērnam attīstās smagi psihiskie traucējumi vai nostiprinās antisociāla uzvedība, kā rezultātā bērns nonāk psihoneiroloģiskā slimnīcā, audzināšanas iestādē nepilngadīgiem vai sociālās korekcijas izglītības iestādē un turpina radīt veselības, sociālo un ekonomisko slogu tālākā dzīves laikā, nepieciešams veidot starpinstitucionālu tiešo valsts pārvaldes iestādi - Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu. Šāda dienesta centros, kas pārklātu visu Latvijas teritoriju, tiktu koncentrēti gan speciālistu sniegtie pakalpojumi, gan konsultatīvais atbalsts vecākiem, pedagogiem un citiem speciālistiem, sākot no psihisko un uzvedības traucējumu konstatēšanas brīža līdz pārdomāta terapijas un rehabilitācijas plāna sastādīšanai un īstenošanai, gan arī nepieciešamības gadījumā sniedzot izbraukuma pakalpojumus vidē, kur bērns pavada visvairāk laika, proti, izglītības iestādē.

Kā atzina šajā pētījumā uzklausītie eksperti (FGD, 14.05.2020., FGD 18.05.2020., FGD 19.05.2020.) vispārējās izglītības iestādēs iekļaujošas izglītības kontekstā attiecībā uz bērniem ar speciālām vajadzībām ir virkne neatrisinātu problēmu - atbalsta pakalpojumu pieejamība izglītības iestādēs ir nepietiekama, pedagogiem trūkst zināšanu un pieredzes strādāt ar bērniem ar speciālām vajadzībām, jaunie pedagogi nav sagatavoti šim darbam, lai gan augstskolu programmās ir obligātais kurss par darbu ar izglītojamiem ar speciālām vajadzībām. Iespējams, tieši šo problēmu dēļ, kā liecina ekspertu

[34] Pieejams: http://petijumi.mk.gov.lv/node/2991 (sk. 07.05.2020.)
[35] Pieejams: https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/inline-files/PKC_KoncZin_Bernu_psihiska_veseliba_22082019.pdf (sk. 31.05.2020.)

diskusijās un intervijās uzklausītā pieredze, Latvijā ir sastopama prakse, kad izglītības iestādes atsaka vecākiem bērnu ar speciālām vajadzībām uzņemšanu vispārizglītojošās skolās, kas ir pretrunā ar ANO sniegto rekomendāciju attiecībā uz iekļaujošas izglītības pieejamības nodrošināšanu. Tāpat tiek novērota prakse, ka bērns oficiāli ir reģistrēts vispārējā izglītības iestādē, bet faktiski viņš iegūst izglītību pamatā mājmācības ceļā, uz ko vecākus un bērnu mudina izglītības iestādes pedagogi (FGD, 14.05.2020.).

Būtiska problēma ir tā, ka pedagogi, īpaši pirmsskolas un sākumskolas izglītības pakāpēs nav kompetenti veikt t.s. pedagoģisko diagnostiku – atpazīt bērna grūtības un/ vai speciālās vajadzības un iniciēt atbalsta pasākumu īstenošanu, kas būtu ļoti svarīgi, ņemot vērā, ka daļa vecāku apzināti vai neapzināti, kā jau iepriekš skaidrots, nevēlas atzīt savu bērnu grūtības. Tā rezultātā tiek novilcināta palīdzības sniegšana bērnam pēc iespējas agrīnākā vecumā un izglītības pakāpē, kas negatīvi ietekmē viņa pāreju uz nākamajām izglītības pakāpēm (FGD, 14.05.2020.). Šīs problēmas risinājumu paredz 19.11.2019. MK noteikumi Nr. 556 "Prasības vispārējās izglītības iestādēm, lai to īstenotajās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām", kas stāsies spēkā 01.09.2020., dodot tiesības skolu atbalsta personālam veikt pedagoģiski psiholoģisko izvērtējumu bez noteiktām diagnozēm un ārsta atzinumiem un ieteikt bērnam nepieciešamos atbalsta pasākumus mācību satura apguvē.

Atbalsta pakalpojumu sniegšanas kontekstā svarīga ir attīstības centru darbība, kuru regulē 29.03.2016. MK noteikumi Nr. 187 "Noteikumi par kritērijiem un kārtību, kādā speciālās izglītības iestādei piešķir speciālās izglītības attīstības centra statusu"[36]. To darbības mērķis ir nodrošināt bērniem ar speciālām vajadzībām, kuri iekļauti vispārējās izglītības iestādēs, kā arī viņu vecākiem un pedagogiem vienādas iespējas saņemt konsultatīvu un metodisku atbalstu kvalitatīvas iekļaujošas izglītības īstenošanai. 01.09.2019. Latvijā kopumā bija 11 šādi attīstība centri (VIIS dati). Viena no šo centru problēmām ir tā, ka bērnu ar speciālām vajadzībām vecākiem nav pietiekami pieejama informācija par šo centru darbību un tajos pieejamajiem atbalsta pakalpojumiem (FGD, 14.05.2020.).

01.09.2020. stāsies spēkā vairāki normatīvie akti, kam ir tieša saistība ar iekļaušanas principa iedzīvināšanu izglītībā Latvijā attiecībā uz bērnu ar speciālām vajadzībām apmācību un praktiskas prasības apmācības nodrošināšanai konkrētā izglītības iestādē, tie ir: 03.09.2019. MK noteikumi Nr. 416 "Noteikumi par valsts vispārējās vidējās izglītības standartu un vispārējās vidējās izglītības programmu paraugiem"[37], 19.11.2019. MK noteikumi Nr. 556 "Prasības vispārējās izglītības iestādēm, lai to īstenotajās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām"[38], 27.11.2018. MK noteikumi Nr. 747 "Noteikumi par valsts pamatizglītības standartu un pamatizglītības programmu paraugiem"[39]. MK noteikumi Nr. 556 ir izvērsti aplūkoti iepriekš šajā sadaļā. MK noteikumi Nr. 747 un Nr. 416 paredz elastīgu pieeju mācību snieguma vērtēšanai (vērtēšana var tikt pielāgota ikviena izglītojamā dažādajām mācīšanās vajadzībām laika dalījuma un ilguma, vides, izglītojamā snieguma demonstrēšanas veida ziņā; tiek ņemta vērā izglītojamā individuālā mācību snieguma attīstības dinamika) un diagnosticējošo vērtēšanu, lai izvērtētu izglītojamā mācīšanās stiprās un vājās puses un noskaidrotu nepieciešamo atbalstu. Tāpat ir paaugstinātas prasības attiecībā uz mācību vidi – iekļaujoša, intelektuālo un sociāli emocionālo attīstību veicinoša, fiziski un emocionāli droša mācību vide atbilstoši izglītojamo vecumposmam un attīstības īpatnībām. Būtiski, ka jaunās normas pieļauj,

[36] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/281256-noteikumi-par-kriterijiem-un-kartibu-kada-specialas-izglitibas-iestadei-pieskir-specialas-izglitibas-attistibas (sk. 01.06.2020.).
[37] Pieejams: https://m.likumi.lv/doc.php?id=309597 (sk. 01.06.2020.).
[38] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/310939 (sk.01.06.2020.).
[39] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/303768-noteikumi-par-valsts-pamatizglitibas-standartu-un-pamatizglitibas-programmu-paraugiem (sk. 01.06.2020.).

ka vispārējās izglītības iestāde elastīgi plāno mācību saturu un organizē mācību procesu atbilstoši izglītojamo vajadzībām un savām iespējām.

No 2019. gada septembra ir pieejams asistenta pakalpojums augstskolās un koledžās studējošajiem ar invaliditāti, kuri funkcionēšanas ierobežojumu dēļ nevar pārvietoties ārpus mājokļa patstāvīgi un kuriem VDEĀVK izsniegusi atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību. Tiek nodrošināti surdotulka pakalpojumi mācību procesā – līdz 480 akadēmiskajām stundām viena mācību gada laikā personām ar dzirdes invaliditāti, kuras iegūst profesionālo pamatizglītību, profesionālo vidējo izglītību un augstāko izglītību.

3.2. Darbs un nodarbinātība

Pamatnostādņu rīcības virziena "Darbs un nodarbinātība" mērķi un uzdevumi ir saistīti ar ANO Konvencijas 27. pantu "Darbs un nodarbinātība", kas nosaka, ka personām ar invaliditāti ir vienlīdzīgas tiesības uz darbu ar citiem, ar to saprotot iespēju pelnīt iztikas līdzekļus ar darbu, kuru persona ar invaliditāti brīvi izvēlas vai kuram piekrīt darba tirgū un darba vidē, kas ir atklāta, veicina integrāciju un ir pieejama personām ar invaliditāti. Valsts nodrošina un veicina tiesību uz darbu īstenošanu, tostarp personām, kas par personām ar invaliditāti kļuvušas darbā, un veic atbilstošus pasākumus. Sniedzot rekomendācijas attiecībā uz šo jomu, ANO Komiteja 2017. gada oktobrī pauda bažas par progresa trūkumu attiecībā uz personu ar invaliditāti, īpaši ar intelektuāliem attīstības traucējumiem, nodarbinātību atvērtajā darba tirgū, kā arī subsidēto nodarbinātības pasākumu turpināšanos pēc ES fondu atbalsta noslēguma. Profesionālās rehabilitācijas ietvarā šim rīcības virzienam ir sasaiste arī ar ANO Konvencijas 26. pantu "Habilitācija un rehabilitācija".

Rīcības virziena mērķis	Veikt pasākumus personu ar invaliditāti iekļaušanai darba tirgū, sniedzot attiecīgu atbalstu, ņemot vērā personas ar invaliditāti funkcionālo traucējumu veidu.
Rīcības virziena uzdevumi	• Pārskatīt personu ar invaliditāti subsidētās nodarbinātības kārtību un turpināt pilnveidotus subsidētās nodarbinātības pasākumus personām ar invaliditāti. • Izvērtēt sociālās uzņēmējdarbības ieviešanas iespējas Latvijā un piedāvāt optimālus risinājumus. • Izvērtēt iespējas diferencēt personu ar invaliditāti iesaisti aktīvās darba tirgus politikas pasākumos atkarībā no invaliditātes grupām un veida. • Palielināt iedzīvotāju ienākumu nodokļa atvieglojuma apmēru personām ar invaliditāti
ANO Komitejas rekomendācijas[40]	45. Uzlabot rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un laicīgu to sniegšanu visā valsts teritorijā visām personām ar invaliditāti. 47(a). Sniegt atbalstu visu personu ar invaliditāti nodarbinātībai atvērtajā darba tirgū iekļaujošā nodarbinātības vidē līdzvērtīgi pārējiem.

Nodarbinātības pozitīvo ietekmi attiecībā uz personas ar invaliditāti ienākumiem apliecina izvērtējumi par personu ar invaliditāti īpatsvaru virs un zem nabadzības riska sliekšņa, kas veikti 2015., 2016., un 2017. gadā[41]. Kopumā izvērtējumi, kas balstīti uz VSAA mikro datu analīzi, rāda, ka iesaistīšanās

[40] Dokumenta pilnā redakcija angļu valodā pieejama: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fLVA%2fCO%2f1&Lang=en (sk.12.06.2020.), latviešu valodā (LM neoficiālais tulkojums): http://www.lm.gov.lv/upload/invaliditate/rekomendacijas_lv.pdf (sk. 12.06.2020.).

[41] Sk. izvērtējumus: BISS (2019). „Ikgadējs nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas rīcībpolitikas izvērtējums (t.sk. izvērtējums par nevienlīdzību mājokļa un veselības aprūpes pieejamības jomā)". Pieejams:

nodarbinātībā spēj samazināt to personu ar invaliditāti īpatsvaru, kuru personīgie ienākumi ir zem nabadzības riska sliekšņa, par 17-18 procentpunktiem (sk. sīkāk arī 3.3.4. nodaļu). Tādējādi personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšana ir ieguldījums vairāku politikas virzienu mērķu sasniegšanā.

Kopumā, aplūkojot līdz šim Latvijā īstenoto politiku attiecībā uz personu ar invaliditāti iesaistīšanu nodarbinātībā, eksperti akcentē trīs būtiskas jautājumu grupas – personu ar invaliditāti nodarbinātības iespējas, darba devēju motivācijas instrumentus un personu ar invaliditāti izglītību (FGD, 13.05.2020.).

Pirmkārt, tiek uzsvērta nepieciešamība diferencēt personu ar invaliditāti nodarbinātības politiku, kas daļēji jau tiek veikts, apzinoties, ka invaliditātei ir dažādas smaguma pakāpes un funkcionālie traucējumi rada atšķirīgus ierobežojumus. No šīs perspektīvas izriet, ka personas ar invaliditāti kopumā būtu iedalāmas trīs grupās. Pirmā no šīm grupām būtu iesaistāma vispārējā nodarbinātībā (iespējams, ar noteiktu atbalsta instrumentu grupu), otra grupa – personas ar invaliditāti, kas var strādāt speciālos apstākļos, piemēram, sociālajos uzņēmumos, un trešā grupa – personas ar ļoti smagu invaliditāti, kuriem nodarbinātība lielā mērā ir pakalpojums un ir nepieciešami nozīmīgi atbalsta pakalpojumi, t.sk., pastāvīgi pieejams mentors.

Otrkārt, lai veicinātu personu ar invaliditāti iesaistīšanu vispārējā nodarbinātībā, daļa ekspertu akcentē nepieciešamību pārskatīt Darba likumu, kura normas var atturēt darba devējus no personu ar invaliditāti nodarbinātības (sk. sīkāk uzņēmēju perspektīvu). Savukārt, lai veicinātu personu ar invaliditāti nodarbinātību sociālajos uzņēmumos, eksperti norādīja uz vairākiem ierobežojošiem faktoriem, kas kavē šī uzņēmējdarbības veida attīstību Latvijā.

Treškārt, eksperti norādīja nodarbinātības sasaisti ar personas sākotnēji iegūto izglītību, t.i., tā kā šobrīd personu ar invaliditāti nodarbinātībā dominē zemas kvalifikācijas darbs, lai gan pēc būtības, ja vien personai nav garīgās attīstības traucējumi, viņa būtu iesaistāma profesionālajā un augstākajā izglītība, iegūstot attiecīgu vidējas vai augstas kvalifikācijas profesiju, kas paaugstinātu gan personas nodarbinātības iespējas, gan sagaidāmos ienākumus no darba. Tādējādi šeit personu ar invaliditāti nodarbinātības politika ir atkarīga no personas iespējām piekļūt atbilstošai izglītībai. Nodarbinātības jomas eksperti uzskata, ka izglītības politikā būtu vairāk uzmanības jāpievērš arī tam, cik lielā mērā profesionālās izglītības iestādes īsteno iekļaujošu izglītību (FGD, 13.05.2020.).

Vērtējot personu ar invaliditāti nodarbinātības politiku, būtisks atbalsta instruments ir NVA sniegtie pakalpojumi. NVA apkopotā statistika rāda, ka reģistrēto bezdarbnieku ar invaliditāti skaits laika posmā 2014. – 2016. gads pieauga, pēc tam – atkal samazinājās, ko eksperti skaidro par informētību par aktīvās nodarbinātības pasākumiem. Tā 2014. gada beigās NVA bija reģistrējušās 8355 personas ar invaliditāti, 2015. gadā – 8343 personas ar invaliditāti, 2016. gadā – 9441 personas ar invaliditāti, 2017. gadā – 8234 personas ar invaliditāti, 2018. gadā – 8179 personas ar invaliditāti un 2019. gada beigās – 7868 personas ar invaliditāti.

Personu ar invaliditāti skaits, kuras 2017. – 2019. gadā iekārtojušās darbā, pieauga. Saskaņā ar NVA datiem 2014. gadā darbā iekārtojās 3088 personas ar invaliditāti, 2015. gadā – 2702 personas, 2016. gadā – 3392 personas, 2017. gadā – 3618 personas, 2018. gadā – 3839 personas un 2019. gadā – 4100 personas ar invaliditāti. Saskaņā ar informāciju *LaBIS* 2017. gada decembrī nodarbinātībā bija kopumā iesaistītas 45 454 personas ar invaliditāti, 2018. gada decembrī – 49 475 personas un 2019. gada decembrī – 50 987 personas ar invaliditāti. Izsakot nodarbināto skaitu kā īpatsvaru no visām personām

http://petijumi.mk.gov.lv/node/3048 (sk. 01.06.2020.).; BISS (2020). „Ikgadējs nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas rīcībpolitikas izvērtējums (t.sk. izvērtējums par nevienlīdzību sabiedriskā transporta pieejamības jomā)". Starpziņojuma dati, nepublicēts materiāls.

ar invaliditāti, 2017. gada decembrī nodarbinātas bija 25,6% persona ar invaliditāti, 2018. gada decembrī – 26,9% un 2019. gada decembrī – 27,1% personu ar invaliditāti. Tādējādi redzams, ka 2017. – 2019. gadā strādājošo ar invaliditāti īpatsvars ir pieaudzis.

3.2.1. Subsidētā nodarbinātība

Subsidētā nodarbinātība personām ar invaliditāti tiek piedāvāta NVA īstenotā aktīvā nodarbinātības pasākuma „Pasākumi noteiktām personu grupām" ietvaros ESF projekta "Subsidētās darbavietas bezdarbniekiem" Nr.9.1.1.1/15/I/001 un Nodarbinātības speciālā budžeta ietvaros. Personu ar invaliditāti gadījumā nodarbināšanas ilgums pasākumā ir 24 mēneši. Iesaistoties pasākumā, darba devējs saņem dotāciju bezdarbnieka ar invaliditāti darba algai, kuras apmēram tiek izvirzīti nosacījumi, dotāciju darba vadītāju atlīdzībai, vienreizēju dotāciju normatīvajos aktos par obligātajām veselības pārbaudēm noteikto veselības pārbaužu izmaksām un vienreizēju dotāciju iekārtu un aprīkojuma iegādes, kā arī tehnisko palīglīdzekļu izgatavošanas un iegādes izmaksām, lai pielāgotu darba vietas bezdarbniekiem ar invaliditāti. Bezdarbnieki ar invaliditāti pasākuma īstenošanas laikā var saņemt ergoterapeita, surdotulka, atbalsta personas pakalpojumus, kā arī tiek nodrošināta darba vietas pielāgošana atbilstoši katra bezdarbnieka ar invaliditāti veselības vajadzībām.

Kopumā 2014. gadā subsidētajā nodarbinātībā tika iesaistītas 615 personas ar invaliditāti, 2015. gadā – 462 personas, 2016. gadā – 522 personas, 2017. gadā – 482 personas, 2018. gadā – 295 personas un 2019. gadā – 479 personas. Ņemot vērā, ka personas ar invaliditāti dalība pasākumā ilgst 24 mēnešus, tad summāri 2017. gadā subsidētajā nodarbinātībā bija iesaistītas 1087 personas ar invaliditāti, 2018. gadā – 840 personas un 2019. gadā – 766 personas.

Vērtējot subsidēto nodarbinātību projektu, nozares politikas veidotāji atzīst, ka darba devēji lielākā mērā ir ieinteresēti izmantot pilnu pakalpojumu paketi, kur būtisks priekšnoteikums ir dotācija bezdarbnieka ar invaliditāti darba algai, taču zema interese ir par tādu subsidēto nodarbinātību, kur personas ar invaliditāti nodarbināšanai ir nepieciešams mazāks atbalsts, piemēram, tikai ergoterapeita pakalpojums u.tml. (FGD, 13.05.2020.). Reģionālo diskusiju dalībnieki akcentē problēmu, ka subsidētās darbavietas ir pieejamas ievērojami mazākā apmērā, nekā būtu faktiskais pieprasījums, turklāt nereti tiek akcentēta kā problēma, ka dalība Pasākumā ir laikā ierobežota, proti, personas ar invaliditāti darbavietas atbalsts ilgst 24 mēnešus, pēc kura tā tiek izbeigta (FGD, 19.05.2020.). Vērtējot šo aspektu, politikas veidotājiem būtu jāpievērš lielāka vērība tam, cik lielā mērā darba devēji izprot subsidēto darbavietu Pasākuma ideju, ir gatavi ne tikai izveidot darbavietu personai ar invaliditāti, bet arī saglabāt to ilgstoši pēc dalības projektā noslēguma.

3.2.2. Sociālā uzņēmējdarbība

Sociālās uzņēmējdarbības attīstība Latvijā aizsākās 2013. gadā, kad LM uzsāka darbu pie šīs politikas iniciatīvas izstrādes, lai veicinātu sociālās uzņēmējdarbības tiesiskā regulējuma izstrādi un nelabvēlīgākā situācijā esošu personu, t.sk. personu ar invaliditāti, integrāciju darba tirgū. Tā rezultātā tika izstrādāta koncepcija, ciešā sadarbībā ar Latvijas Sociālās uzņēmējdarbības asociāciju tika sagatavots „Sociālā uzņēmuma likums" likumprojekts, kas 2017. gadā tika pieņemts un 2018. gada 1. aprīlī stājās spēkā. Papildus tam tika pieņemti vairāki MK noteikumi, kas regulēja sociālā uzņēmuma statusa piešķiršanas procesu, t.sk.: 27.03.2018. MK noteikumi Nr.173 „Noteikumi par sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju grupām un sociālā uzņēmuma statusa piešķiršanas, reģistrēšanas un uzraudzības kārtību" (kā atsevišķas mērķa grupas ir noteiktas personas ar invaliditāti kopumā un personas ar GRT); 20.02.2018. MK noteikumi Nr.101 „Noteikumi par Sociālo uzņēmumu komisiju" un 03.04.2018. MK noteikumi Nr.197 „Noteikumi par komercdarbības atbalsta piešķiršanas nosacījumiem sociālajiem uzņēmumiem un atbalsta piešķiršanas kārtību".

2014.-2020.gada ES fondu plānošanas periodā darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" pasākuma "Atbalsts sociālajai uzņēmējdarbībai" ietvaros Labklājības ministrija plānoja īstenot sociālās uzņēmējdarbības pilotprojektu. Tā mērķis bija noteikt un pārbaudīt optimālus risinājumus sociālo uzņēmumu izveidei un attīstībai. Projekta ietvaros tika noteikti un īstenoti valsts atbalsta veidi un kārtība sociālajai uzņēmējdarbībai, tostarp tiem uzņēmumiem, kas strādā ar sociālās atstumtības riska grupām. Pilotprojekta īstenošanai kā partneris tika piesaistīta AS Attīstības finanšu institūcija "Altum".

Pilotprojektā plānota sociālo uzņēmumu atbalsta sistēmas (sociālo uzņēmumu pazīmju, atlases kritēriju, atbalsta instrumentu un to piemērošanas metodikas) izstrāde un ieviešana (t.sk. finanšu atbalsta sniegšana sociālajiem uzņēmumiem). Atbalstu pasākuma ietvaros paredzēts sniegt vairākām mērķa grupām, atbalstot gan sociālās uzņēmējdarbības veicējus (komersantus, biedrības un nodibinājumus) un uzsācējus (fiziskas personas), gan arī tādas personas, kuras darba tirgū iekļausies ar sociālo uzņēmumu starpniecību: bezdarbniekus, personas ar invaliditāti un personas ar GRT.

3.9. tabula. Sociālajā uzņēmējdarbībā iesaistīto dalībnieku skaits uz 31.12.2019.

Rādītājs	Skaits
Pilotprojekts – pasākuma dalībnieki (reģistrēti pirms 01.04.2018)	
LM piešķīrusi pasākuma dalībnieka statusu, kopā	98*
t.sk.: sabiedrības ar ierobežotu atbildību	*48*
NVO (biedrības un nodibinājumi)	*50*
Sociālā uzņēmuma likums – sociālie uzņēmumi (reģistrēti pēc 01.04.2018)	
LM piešķīrusi sociālā uzņēmuma statusu	81
Noraidīts SU statuss vai pretendents atteicies	27

Avots: LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija
Piezīme: * No tiem 33 ir saņēmuši akciju sabiedrībā "Attīstības finanšu institūcija Altum" (turpmāk – Altum) finanšu atbalstu (grantu) pasākuma "Atbalsts sociālajai uzņēmējdarbībai" ietvaros.

Saskaņā ar LM Darba tirgus politikas departamenta apkopoto statistiku uz 31.12.2019. Latvijā sociālo uzņēmumu statuss bija piešķirts 81 uzņēmumiem un 27 uzņēmumu pieteikumi tikai noraidīti. Papildus tam 98 juridiskajām personām ir piešķirts pilotprojekta – pasākuma dalībnieka statuss, kas attiecas uz juridiskajām personām, kas reģistrētas pirms likuma stāšanās spēkā 01.04.2018. (sk. 3.9. tabulu).

3.10. tabula. Sociālajā uzņēmējdarbībā iesaistīto dalībnieku darbības jomas uz 31.12.2019.

Darbības joma	Pilotprojekts – pasākuma dalībnieki		Aktīvie sociālie uzņēmumi	
	Pasākuma dalībnieku skaits	Procenti	Sociālo uzņēmumu skaits	Procenti
Darba integrācija	6	18%	28	35%
Izglītība	3	9%	17	21%
Sports, veselības veicināšana, medicīna	6	18%	8	10%
Iekļaujoša pilsoniskā sabiedrība, kultūras daudzveidība	10	31%	8	10%
Sociālie pakalpojumi	3	9%	6	7%
Atbalsts sociālās atstumtības riskam pakļautajām iedzīvotāju grupām	4	12%	5	6%
Vides aizsardzība	0	0%	4	5%
Citi	1	3%	5	6%
Kopā:	**33***	**100%**	**81**	**100%**

Avots: LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija
Piezīme: * No kopējā skaita 8 pasākuma dalībnieki ir ieguvuši sociālā uzņēmuma statusu

No 81 sociālajiem uzņēmumiem (uz 31.12.2019.) 35% darbojas darba integrācijas jomā, 21% - izglītības jomā, 10% - iekļaujošas pilsoniskās sabiedrības vai kultūras daudzveidības jomā un vēl 10% - sporta, veselības veicināšanas un medicīnas jomā. Savukārt no pilotprojekta – pasākumu dalībniekiem lielākā daļa (31%) darbojās iekļaujošas pilsoniskās sabiedrības vai kultūras daudzveidības jomā (sk. 3.10. tabulu).

3.11. tabula. Sociālajā uzņēmējdarbībā iesaistīto dalībnieku reģionālais sadalījums uz 31.12.2019.

Reģions	Pilotprojekts – pasākuma dalībnieki		Aktīvie sociālie uzņēmumi	
	Pasākuma dalībnieku skaits	Procenti	Aktīvo sociālo uzņēmumu skaits	Procenti
Rīga	18	55%	49	61%
Pierīga	3	9%	14	17%
Kurzeme	4	12%	8	10%
Vidzeme	5	15%	6	7%
Zemgale	1	3%	3	4%
Latgale	2	6%	1	1%
Kopā	**33***	**100%**	**81**	**100%**

Avots: LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija
Piezīme: * No kopējā skaita 8 pasākuma dalībnieki ir ieguvuši sociālā uzņēmuma statusu

No aktīvajiem sociālajiem uzņēmumiem uz 31.12.2019. 61% ir reģistrēti Rīgas statistiskajā reģionā, 17% - Pierīgas statistiskajā reģionā, 10% - Kurzemes reģionā, pārējos reģions retāk un vismazāk (1%) bija reģistrēts Latgales reģionā. Savukārt no pilotprojekta – pasākuma dalībniekiem Rīgas statistiskajā reģionā bija reģistrēti 55%, 15% - Vidzemē, 12% - Kurzemē un mazāk – pārējos statistiskajos reģionos (sk. 3.11. tabulu).

3.12. tabula. Pārskats par AS "Attīstības finanšu institūcija Altum" piešķirtajiem grantiem uz 31.12.2019.

Granti	Skaits	Summa, tūkstoši EUR
Granta pieteikumi iesniegti "Altum"	141	-
"Altum" piešķīris grantus	65	4 209
"Altum" noraidījis grantus, vai pretendents atteicies	66	-
"Altum" noslēdzis granta līgumus	60	3 926
... t.sk. ar pasākuma dalībniekiem	33	2 615
... ar sociālajiem uzņēmumiem	27	1 311

Avots: LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija

Kopumā laika posmā līdz 31.12.2019. AS „Altum" ir noslēdzis 60 granta līgumus par kopējo summu 3926 tūkstoši EUR (3.12. tabula).

Statistikas rādītāji par sociālo uzņēmumu nodarbināto personu ar invaliditāti skaitu rāda, ka kopumā šī mērķa grupa tiek sasniegta mazā mērā. Šo problēmu atzina arī nodarbinātības jomas eksperti (FGD, 13.05.2020.). LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija uz 2019. gada beigām rāda, ka būtiskā nozīme personu ar invaliditāti nodarbināšanā ir uzņēmuma statusam. Ja pilotprojekts – pasākuma dalībnieki kopumā nodarbina 1274 personas, no kurām 25 (2,0%) ir personas ar invaliditāti, tad sociālā uzņēmuma statusu ieguvušo gadījumā no kopumā nodarbinātajām 555 personām 50 (9,0%) ir personas ar invaliditāti, t.sk. 6 personas ar GRT.

Nodarbinātības jomas eksperti, vērtējot sociālās uzņēmējdarbības devumu personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanā, vērš uzmanību uz to, ka sākotnēji iecere balstījās uz ideju, ka sociālie uzņēmumi veidos darbavietas tieši personām ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem (FGD, 13.05.2020.). Ņemot vērā, ka 27.03.2018. MK noteikumi Nr.173 šobrīd nosaka 11 sociālās atstumtības riskam pakļautās iedzīvotāju grupas, kuras var tikt nodarbinātas sociālajos uzņēmumos, personu ar invaliditāti īpatsvars nav sasniedzis vēlamo apmēru.

Vērtējot sociālās uzņēmējdarbības politikas attīstību Latvijā, eksperti norādīja, ka, pirmkārt, nav skaidra politikas virziena maiņa, kas iesākumā aplūkoja pašvaldības kā aktīvus sociālo uzņēmēju partnerus, taču vēlākā redakcijā pašvaldības tika izslēgtas no iespējas dibināt sociālos uzņēmumus. Tādējādi vienīgie pašvaldību atbalsta instrumenti personu ar invaliditāti nodarbinātībai atliek telpu vai citu līdzekļu nodošanu lietošanā bez atlīdzības un nekustamā īpašuma nodokļa atlaižu piešķiršana telpām, kurās darbojas sociālie uzņēmumi. Otrkārt, raugoties no personu ar invaliditāti nodarbinātības perspektīvas, eksperti saskata, ka būtu jāpaaugstina prasības par nodarbināto personu ar invaliditāti īpatsvaru sociālajā uzņēmumā, jo tieši šo personu produktivitāte, salīdzinot ar pārējām grupām, ilgākā laika perspektīvā saglabāsies ierobežota (FGD, 13.05.2020.).

Izvērtējot šo informāciju secināms, ka rīcības virziena uzdevums – izvērtēt sociālās uzņēmējdarbības ieviešanas iespējas Latvijā un piedāvāt optimālus risinājumus – ir īstenošanas stadijā, taču Pamatnostādņu darbības periodā uzskatāms par daļēji sasniegtu, jo Labklājības ministrijas īstenotā pilotprojekta rezultāti tiks apkopoti 2022. gadā. Izvērtējot pilotprojekta rezultātus, uzmanība ir jāpievērš personu ar invaliditāti nodarbinātības īpatsvara dinamikai (pieaugumam vai samazinājumam) no kopējā sociālajos uzņēmumos nodarbināto skaita, un jāvērtē, vai ir lietderīgi normatīvi noteikt kvotas, cik nodarbinātajiem sociālajos uzņēmumos ir jābūt personām ar invaliditāti. Ņemot vērā, ka šāds nosacījums var samazināt citu sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju grupu iespējas iesaistīties nodarbinātībā, izvērtējums veicams kopā ar šo iedzīvotāju grupu vajadzību izvērtējumu.

3.2.3. Personu ar invaliditāti iesaiste aktīvās darba tirgus politikas pasākumos

Saskaņā ar LM Darba tirgus politikas departamenta sniegto informāciju, kopumā NVA organizētājos aktīvajos nodarbinātības pasākumos aktīvās darba tirgus politikas pakalpojumu skaits, kuros iesaistītas personas ar invaliditāti, kopumā ir pieaudzis laika posmā līdz 2018. gadam, taču mazāks personu skaits ir sasniegts 2019. gadā (sk. 3.13. tabulu). Visaugstākais dalību skaits pasākumos bijis 2017. un 2018. gadā. Tādējādi Pamatnostādņu darbības sākumā, 2014. gadā, aktīvās darba tirgus politikas pakalpojumu skaits, kuros iesaistītas personas ar invaliditāti, bija 18 994, 2015. gadā – 12 139, 2016. gadā – 14 114, 2017. gadā – 27 923, 2018. gadā – 28 609 un 2019. gadā – 16 835 pakalpojumi.

Nozīmīgākie pasākumi, kuros tika iesaistītas personas ar invaliditāti (sk. 3.13. tabulu), ir atbalsta pasākumi ilgstošajiem bezdarbniekiem – 15 383 personas 2018. gadā un 9 054 personas 2019. gadā, konkurētspējas paaugstināšanas pasākumi – 4 291 persona 2018. gadā un 552 personas 2019. gadā, algotie sabiedriskie darbi – 2 538 personas 2018. gadā un 1 884 personas 2019. gadā, neformālās izglītības ieguve – 2 182 2018. gadā un 1 982 personas 2019. gadā. Salīdzinot personu ar invaliditāti dalību pasākumos un kopējo pasākumu skaitu, kuros iesaistītas personas ar invaliditāti, jāņem vērā, ka 3.13. tabulas turpinājumā ir uzskaitīti tikai nozīmīgākie (visbiežāk izmantotie) pasākumi, un specifiskāki pasākumi, kuros piedalījies mazāks personu ar invaliditāti skaits, tabulā nav iekļauti.

3.13. tabula. Personu ar invaliditāti dalība aktīvās darba tirgus politikas pasākumos kopumā un dalījumā pēc galvenajiem pakalpojumu veidiem 2014. – 2019. gadā

Nr. p.k.	Pakalpojumi	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pakalpojumu skaits, kuros iesaistītas personas ar invaliditāti*		**18 994**	**12 139**	**14 114**	**27 923**	**28 609**	**16 835**
DALĪBA PASĀKUMOS:							
1.	Atbalsta pasākumi ilgstošajiem bezdarbniekiem	0	0	929	13 225	15 383	9 054
2.	Konkurētspējas paaugstināšanas pasākumi (bez info dienām)	5 651	4 003	4 644	4 872	4 291	552
3.	Algoti pagaidu sabiedriskie darbi	2 297	1 106	1 553	2 189	2 538	1 884
4.	Neformālās izglītības ieguve	1 759	1 605	1 995	1 829	2 182	1 982
5.	Profesionālās tālākizglītības un profesionālās pilnveides izglītības programmas	571	339	777	770	575	434
6.	Pasākums noteiktām personu grupām	615	462	522	482	295	479
7.	Mobilitātes atbalsts aktīvo nodarbinātības pasākumu ietvaros	9	28	251	302	397	502

Avots: LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija
Piezīme: * dalību skaits pasākumos

Saskaņā ar LM sniegto informāciju, pētījuma veikšanas brīdī turpinās izvērtējums sadarbībā ar Eiropas komisiju un Pasaules Banku par izmaiņām darbspēju novērtēšanas sistēmā un NVA pasākumu izvērtēšanā, lai būtu iespējams diferencēt subsīdijas atkarībā no personas ar invaliditāti funkcionālo traucējumu smaguma. Tādējādi šobrīd uzskatāms, ka plānotais rīcības virziena uzdevums – izvērtēt iespējas diferencēt personu ar invaliditāti iesaisti aktīvās darba tirgus politikas pasākumos atkarībā no invaliditātes grupām un veida – tiek īstenots NVA vispārējā bezdarbnieku profilēšanas kārtībā, kas pamatā balstās uz personas prasmju un motivācijas novērtējumu, kā arī paša bezdarbnieka sniegto veselības traucējumu pašnovērtējumu un ārsta izziņu, kas apstiprina veselības stāvokli, taču šis novērtējums neietver speciālista veiktu funkcionālo traucējumu radušos ierobežojumu objektīvu novērtējumu.

3.2.4. Iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojums personām ar invaliditāti

Kopumā personas ar invaliditāti var saņemt iedzīvotāju ienākuma nodokļa (IIN) atvieglojumus divos veidos. Pirmkārt, personām ar invaliditāti piemērojami vispārīgie nodokļa atvieglojumi, ko nosaka likums „Par iedzīvotāju ienākuma nodokli" – gada neapliekamais minimums, atvieglojumi par izglītības un ārstniecības izdevumiem u.tml. Papildus tam 08.04.1997. MK noteikumu Nr.138 „Noteikumi par iedzīvotāju ienākuma nodokļa papildu atvieglojumiem personām ar invaliditāti, politiski represētajām personām un nacionālās pretošanās kustības dalībniekiem" 2. punkts nosaka papildu atvieglojumus personām ar invaliditāti atkarībā no invaliditātes grupas, pielietojot divas robežšķirtnes – personām ar I un II invaliditātes grupu atvieglojums ir 1848 EUR gadā, personām ar III invaliditātes grupu – 1440 EUR gadā. Šie atvieglojumi turpinājumā ir saukti par "IIN papildu atvieglojumiem". Šī norma pēc būtības nav pārskatīta kopš 2008. gada, kad ar grozījumiem noteikumos pēdējo reizi abas summas tika mazliet paaugstinātas, kā arī 2013. gadā, izsakot atvieglojuma apmēru EUR, tas tika noapaļots.

Aplūkojot personu ar invaliditāti ieguvumus no IIN papildu atvieglojuma, redzams, ka tā saņēmēju skaitam 2014. – 2019. gadā ir tendence pieaugt (3.14. tabula), kā rezultātā arī šim nolūkam izlietotā finansējuma apjoms pieaug. Kopumā, ja 2014. gadā IIN papildu atvieglojumu kopumā saņēma 74 079 personu ar invaliditāti, tad 2019. gadā – vismaz 97 359 personas ar invaliditāti. Attiecīgi ikgadēji

izlietotais finansējums IIN papildu atvieglojumam ir pieaudzis no 84,1 milj. EUR 2014. gadā līdz 118,4 milj. EUR 2019. gadā. Salīdzinot personu ar invaliditāti īpatsvara izmaiņas, kuras saņēmušas IIN papildu atvieglojumu no visām personām ar invaliditāti, secināms, ka 2014. gadā tās bija 46,3%, 2015. gadā – 49,1%, 2016. gadā – 50,8%, 2017. gadā – 54,0%, 2018. gadā – 53,7% un 2019. gadā – 56,3%. Turklāt 2017. – 2019. gada periodā ir būtiski pieaudzis to personu ar invaliditāti skaits, kas IIN papildu atvieglojumu ir saņēmuši pēc paziņojumiem par fiziskajām personām izmaksātajām summām, t.i., potenciāli tas nozīmē personu, kas gūst ienākumus no darba, pieaugumu, jo šos paziņojumus VID ir jāiesniedz ienākumu izmaksātājiem, piemēram, komersantiem, individuālajiem uzņēmumiem, zemnieku vai zvejnieku saimniecībām, biedrībām, nodibinājumiem un fiziskajām personām, kuras reģistrētas kā saimnieciskās darbības veicējas.

3.14. tabula. IIN papildu atvieglojumu saņēmušo personu ar invaliditāti skaits un izlietotā finansējuma apmērs 2014. – 2019. gads

Gads	Atbalsta veidu saņēmušo personu skaits			Izlietotais finansējums, milj. EUR		
	Pēc gada ienākumu deklarācijas	Pēc paziņojumiem par fiziskajām personām izmaksātajām summām	Kopā	Pēc gada ienākumu deklarācijas	Pēc paziņojumiem par fiziskajām personām izmaksātajām summām	Kopā
2014	21 096	52 983	74 079	30,5	53,6	84,1
2015	23 918	57 826	81 744	34,6	59,3	93,9
2016	21 255	67 052	88 307	30,7	67,7	98,4
2017	24 521	74 127	98 648	34,9	77,7	112,6
2018	16 720	93 162	109 882	22,7	93,9	116,6
2019	13 068*	97 359	110 427	17,6	100,8	118,4

Avots: 2014. – 2016. gads: Pamatnostādņu vidusposma izvērtējums, 2017. – 2019. gads: pēc datu pieprasījuma VID sniegtā informācija.
* Piezīme: IIN deklarācijas par 2019. gadu iespējams iesniegt līdz 2020. gada 31. decembrim.

Vērtējot nepieciešamību pārskatīt personām ar invaliditāti noteiktā papildus IIN atvieglojuma apmēru, Finanšu ministrijas pārstāve norādīja, ka pēdējo gadu laikā Latvijā tiek īstenota sistemātiska politika, kas vērsta uz visu iedzīvotāju ar zemiem ienākumiem situācijas uzlabošanu, nosakot nozīmīgus IIN pamata atvieglojumus, un proti, tiek noteikts būtiski augstāks neapliekamais minimums, samazinātas IIN likmes. Ņemot vērā, ka personas ar invaliditāti visbiežāk saņem relatīvi zemus ienākumus, tad pēc būtības IIN atvieglojumu apmēri personām ar invaliditāti pieaug, taču tas notiek ar vispārējo instrumentu palīdzību.

Šī pētījuma sagatavošanas laikā FM gatavoja nākamā plānošanas perioda Nodokļu politikas pamatnostādnes, kurās izstrādāti vairāki alternatīvi risinājumi, kā mazināt nodokļu slogu iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem. Tādējādi ir grūtības izteikt prognozes, vai šo lēmumu ietvaros tiks pārskatīts arī papildus IIN atvieglojums personām ar invaliditāti.

Attiecībā uz Valsts nodokļu politikas pamatnostādnēs 2018.-2021.gadam plānotajiem pasākumiem, to īstenošana šobrīd nav attiecināma uz tiešajiem personu ar invaliditāti saņemtajiem atvieglojumiem, kas aplūkoti iepriekšējā tabulā. Pētījuma īstenošanas brīdī ir izpildīts viens no diviem plānotajiem specifiskajiem pasākumiem, kas bija vērsts uz personu ar invaliditāti ienākumu paliecināšanu. Tādējādi saskaņā ar 2017.gada 28.jūlija grozījumiem likumā "Par iedzīvotāju ienākuma nodokli", kas stājās spēkā 2018.gada 1. janvārī, patentmaksas apmērs atkarībā no saimnieciskās darbības jomas, par kurām maksātājs var veikt patentmaksu, ir no 50 līdz 100 EUR mēnesī, kā arī, sākot ar 2018.gada 1. janvāri, samazināto patentmaksu ir tiesīga maksāt arī persona, kura saskaņā ar normatīvajiem aktiem

ir atzīta par personu ar I vai II invaliditātes grupu un vienlaicīgi izpilda pārējos likumā "Par iedzīvotāju ienākuma nodokli" minētos nosacījumus[42].

Savukārt otra Valsts nodokļu politikas pamatnostādnēs 2018.-2021.gadam plānotā pasākuma, kas paredz atļaut attaisnoto izdevumu atgūšanu par personām ar I un II invaliditātes grupu – brāļiem un māsām, ja tiem nav laulātā un nodokļa maksātājs ir tam vienīgais radinieks, izpilde turpinās[43].

Izvērtējot politikas rīcības virziena uzdevuma – palielināt iedzīvotāju ienākumu nodokļa atvieglojuma apmēru personām ar invaliditāti – sasniegšanu, uzskatāms, ka tas šobrīd Latvijā tiek veikts caur vispārējo IIN un tā atvieglojumu politiku. Ņemot vērā, ka Pamatnostādņu īstenošanas posmā ir veikta virkne IIN atvieglojumu politikas grozījumi, palielinot atbalstu iedzīvotājiem ar zemiem ienākumiem, uzskatāms, ka šis rīcības virziena uzdevums kopumā ir sasniegts.

3.2.5. Personu ar smagu un ļoti smagu invaliditāti (I, II invaliditātes grupa) un personu ar GRT nodarbinātība un profesionālā rehabilitācija

Personu ar GRT iekļaušanās darba tirgū veicināšanai MK 28.02.2017. veica grozījumus 25.01.2011. MK noteikumos Nr. 75 "Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un pasākumu īstenotāju izvēles principiem", kuri stājās spēkā 03.03.2017. Grozījumi paredzēja, ka atbalsta persona personai ar GRT palīdzēs iekļauties darbavietā šādos NVA īstenotajos pasākumos: „Pasākumi noteiktām personu grupām", „Apmācība pie darba devēja" un „Pirmā darba pieredze jaunietim". Atbalsta personas funkcijās ietilpst: līdzdalība pārrunās ar darba devēju, atbalsta sniegšana darba vadītāja norādīto darba uzdevumu apguvē un izpildē, komunikācijas un saskarsmes veidošana ar darba devēju, darba vadītāju un darba kolēģiem, psiholoģiska un motivējoša atbalsta sniegšana) un ievērot darba kārtības noteikumus un darba pienākumus.

2015. gada 15. septembrī ar MK rīkojumu Nr. 561 tika apstiprināts konceptuālais ziņojums "Par Sociālās integrācijas valsts aģentūru", kurā par vienu no prioritārajām mērķa grupām tika noteiktas personas ar GRT, kuras nevar iekļauties vispārējā izglītības sistēmā. 09.02.2017. spēkā stājās grozījumi Sociālās pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā, ar kuriem tika paplašināta mērķa grupa, kura var saņemt profesionālo rehabilitācijas pakalpojumu SIVA ES politiku instrumentu ietvaros, proti, ne tikai personas ar GRT, kurām noteikta invaliditāte, bet arī personas ar GRT, kurām invaliditāte nav noteikta. SIVA 2016. gadā uzsāka ESF projektu „Personu ar invaliditāti vai garīga rakstura traucējumiem integrācija nodarbinātībā un sabiedrībā"., kura ietvaros, sākot ar 2017. gadu, sniedz atbalstu personām ar GRT, kā arī personām ar I un II invaliditātes grupu, dodot iespēju apgūt profesionālās prasmes.

Tāpat, lai veicinātu personu ar GRT iespējām saņemt viņu iespēju un zināšanu līmenim atbilstošus izglītību un profesionālās pilnveides pakalpojumus, 21.02.2017. tika pieņemti MK noteikumi Nr. 94 "Kārtība, kādā persona saņem valsts finansētus profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus un profesionālās piemērotības noteikšanas pakalpojumu", kas nosaka, ka valsts finansētus profesionālās rehabilitācijas pasākumus prioritāri nodrošina personām ar GRT, ja tām noteikta invaliditāte.

Aplūkojot personu skaitu, kurām SIVA ir noteikusi profesionālo piemērotību, 3.15. tabulā redzams, ka 2014. gadā tās kopumā bija 408 personas, 2015. gadā – 356 personas, 2016. gadā – 260 personas,

[42] 21.05.2019. Informatīvais ziņojums "Valsts nodokļu politikas pamatnostādņu 2018.–2021.gadam īstenošanas 2018.gadā starpposma novērtējums". Pieejams: http://polsis.mk.gov.lv/documents/5919 (sk. 13.06.2020.)
[43] 21.05.2019. Informatīvais ziņojums "Valsts nodokļu politikas pamatnostādņu 2018.–2021.gadam īstenošanas 2018.gadā starpposma novērtējums", 42.lpp. Pieejams: http://polsis.mk.gov.lv/documents/5919 (sk. 13.06.2020.)

2017. gadā – 407 personas un 2018. gadā – 389 personas. Pēc profesionālās piemērotības pakalpojuma saņemšanas profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai 2014. gadā rekomendēto personu skaits bija 376 personas (t.sk., 188 personas ar I vai II invaliditātes grupu), 2015. gadā – 348 personas (t.sk., 169 personas ar I vai II invaliditātes grupu), 2016. gadā – 233 personas (t.sk., 138 personas ar I vai II invaliditātes grupu), 2017. gadā – 361 persona (t.sk., 231 personas ar I vai II invaliditātes grupu) un 2018. gadā – 71 persona (t.sk., 41 personas ar I vai II invaliditātes grupu).

3.15. tabula. Profesionālās piemērotības noteikšanas pakalpojumu saņēmušo personu skaits

Rādītājs/ Gads	2014	2015	2016	2017	2018
KOPĀ	**408**	**356**	**260**	**407**	**389**
I invaliditātes grupa	16	14	24	28	32
II invaliditātes grupa	190	155	129	237	223
III invaliditātes grupa	194	179	102	123	110
bērni ar invaliditāti	8	8	5	18	24
Personas ar prognozējamu invaliditāti	0	0	0	1	0

Avots: SIVA dati

Izvērtējot SIVA īstenoto profesionālo rehabilitāciju personām ar invaliditāti vai prognozējamu invaliditāti, kurām ir VDEĀVK lēmums par invaliditātes noteikšanu ar norādi par pakalpojuma nepieciešamību, redzams, ka laika posmā 2014. -2018. gads ir pieaudzis profesionālās rehabilitācijas programmu skaits. 2014. gadā tika piedāvātas 18 profesionālās rehabilitācijas programmas, 2015. gadā – 22, 2016. gadā – 20, 2017. gadā – 25 un 2016. gadā – 26 profesionālās rehabilitācijas programmas. Vairums no profesionālās rehabilitācijas programmām ir vidusskolas līmeņa izglītības programmas, un piedāvājums audzis ir tieši šo izglītības programmu līmenī. No iepriekš minēto profesionālās rehabilitācijas programmu skaita 2014. gadā 12 bija profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 6 pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas; 2015. gadā bija 15 profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 7 pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas; 2016. gadā bija 13 profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 7 pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas; 2017. gadā bija 19 profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 6 pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas; 2018. gadā bija 19 profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 7 pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas.

Personu skaits, kas uzsākušas mācības SIVA profesionālās rehabilitācijas pakalpojuma ietvaros, 2014. – 2018. gadā ir bijis mainīgs. Tā 2014. gadā kopumā mācības profesionālās rehabilitācijas pakalpojuma ietvaros kopumā uzsāka 282 personas, no tām 191 – profesionālās vidusskolas izglītības programmās un 91 – pirmā līmeņa augstākās izglītības programmā, 2015. gadā mācības uzsāka 234 personas, no tām 165 personas – profesionālās vidusskolas izglītības programmās un 69 – pirmā līmeņa augstākās izglītības programmā, 2016. gadā mācības uzsāka 252 personas, no tām 188 – profesionālās vidusskolas izglītības programmās un 64 – pirmā līmeņa augstākās izglītības programmā, 2017. gadā mācības kopumā uzsāka 306 personas, no tām 220 – profesionālās vidusskolas izglītības programmās un 86 – pirmā līmeņa augstākās izglītības programmā, 2018. gadā mācības uzsāka 201 persona, no tām 161 – profesionālās vidusskolas izglītības programmās un 40 – pirmā līmeņa augstākās izglītības programmās.

Aplūkojot absolventu skaitu, kas ieguvuši diplomus SIVA profesionālās rehabilitācijas pakalpojuma ietvaros (nav uzskaitīt tie profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu saņēmējus, kuri saņēmuši tikai sekmju izziņu par attiecīgā kursa noklausīšanos), redzams, ka 2014. gadā tās kopumā ir 203 personas (166 – profesionālās vidusskolas līmenī un 37 – koledžā), 2015. gadā – 160 personas (118 – profesionālās vidusskolas līmenī un 42 – koledžā), 2016. gadā – 211 personas (166 – profesionālās

vidusskolas līmenī un 45 – koledžā), 2017. gadā – 66 personas (39 – profesionālās vidusskolas līmenī un 27 – koledžā), un 2018. gadā – 72 personas (35 – profesionālās vidusskolas līmenī un 37 – koledžā).

Savukārt, izvērtējot, cik personu gada laikā pēc SIVA profesionālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanas iekārtojušies darbā, redzams, ka labāk sekmējas personām, kas ieguvušas pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas, salīdzinot absolventu un darbā iekārtojošos personu skaitu. Tā redzams, ka kopumā personu skaits, kas gada laikā pēc profesionālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanas iekārtojušās darbā, 2014. gadā bija 80 personas (51 – pēc profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 29 – pēc pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas), 2015. gadā – 59 personas (39 – pēc profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 20 – pēc pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas), 2016. gadā – 78 personas (51 – pēc profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 27 – pēc pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas),2017. gadā – 29 personas (14 – pēc profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 15 – pēc pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas), 2018. gadā – 40 personas (19 – pēc profesionālās vidusskolas izglītības programmas un 21 – pēc pirmā līmeņa augstākās izglītības programmas).

Nodarbinātības eksperti, vērtējot līdz šim sasniegto personu ar GRT integrācijā darba tirgū, norāda, ka mērķa grupas definējums nav pilnīgs, jo būtu jānošķir personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem un personas ar psihosociāliem traucējumiem (psihiskām saslimšanām), kas nosaka, ka potenciālie šķēršļi integrācijai darba tirgū var atšķirties. Runājot par šobrīd sastaptajiem šķēršļiem, eksperti atzīst, ka no mērķa grupas perspektīvas sastopami šādi šķēršļi: elastīgu darba laiku piemērošana, personas ar GRT motivēšana iesaistīties un noturēties darbā, personu ar GRT ģimenes locekļu motivācija atbalstīt mērķa grupas dalību nodarbinātībā (bažas par valsts atbalsta zaudējumu) un latviešu valodas apguves grūtības personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem ar krievu valodu kā dzimto valodu (FGD, 13.05.2020.).

Savukārt no sabiedrības viedokļa, kā rāda veiktā sabiedriskās domas aptauja, nozīmīgs šķērslis ir sociālā distancēšanās un potenciālā diskomforta izjušana, ja darbavietā kolēģis būtu persona ar GRT (sk. sīkāk sabiedriskās domas aptaujas rezultātus 5. nodaļā).

3.2.6. Darba devēju perspektīva

Darba devēju perspektīvā personu ar invaliditāti nodarbināšanu vispārējā režīmā līdz šim ir kavējušas divas tiesību aktos noteiktās prasības – pirmkārt, Darba likuma 109.panta otrās daļas noteikumi, kas regulē darba līguma uzteikšanu ar personu ar invaliditāti, un, otrkārt, likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 36. panta pirmā daļa, kas nosaka slimības naudas izmaksu.

Darba likuma 109. panta otrā daļa nosaka, ka darba devējam aizliegts uzteikt darba līgumu ar darbinieku, ja viņš atzīts par personu ar invaliditāti, izņemot gadījumus, kas noteikti šā likuma 47.panta pirmajā daļā un 101.panta pirmās daļas 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7. un 10.punktā. Darba devēju pārstāvji norāda, ka ierobežojumi uzteikt darbu personām ar invaliditāti ir par iemeslu, kāpēc darba devēji piesardzīgi izturas pret personu ar invaliditāti pieņemšanu darbā. Jautājums par šīs normas izslēgšanu no Darba likuma tika izskatīts un atbalstīts 2019. gada 27. novembra Invaliditātes lietu nacionālās padomes sēdē[44]. Tādējādi 2020. gada 4. jūnijā Saeimā pirmajā lasījumā tika izskatīti un pieņemti Grozījumi Darba likumā. Tie paredz vairākus grozījumus, kas attiecas uz personām ar invaliditāti vai personu ar invaliditāti vecākiem[45]. Pirmkārt, attiecībā uz vecākiem, kuri audzina bērnus ar invaliditāti un kuru aprūpē ir personas ar invaliditāti pēc pilngadības sasniegšanas, likumprojekta anotācijā ir

[44] Sk. protokolu http://www.lm.gov.lv/upload/ILNP_27112019_sedes_Protokols.pdf (sk. 29.05.2020.)
[45] Sk. https://titania.saeima.lv/LIVS13/saeimalivs13.nsf/0/5570AB8F368F7267C22585770026865F?OpenDocument (sk. 11.06.2020.)

atzīts, ka pastāv grūtības pilnvērtīgi iesaistīties vai atgriezties darba tirgū, tā kā vecākiem ir jāuzņemas papildus rūpes par personu ar invaliditāti ikdienas aprūpi un veselības stāvokļa uzlabošanu vai vismaz uzturēšanu esošajā līmenī, kā arī jāsniedz atbalsts un palīdzība iekļauties dažādos sociālajos procesos. Tādējādi Grozījumi Darba likumā paredz, ka turpmāk tiem vecākiem, kuru aprūpē ir viņu pilngadīgie bērni ar ļoti smagu invaliditāti no bērnības, ir priekšrocība turpināt darba attiecības darbinieku skaita samazināšanas gadījumā (Darba likuma 108.pants). Vienlaikus tiek noteikts, ka šādām personām ir tiesības lūgt darba devējam noteikt nepilnu darba laiku (grozījums Darba likuma 134.panta otrajā). Lai darba devējs varētu pārliecināties par to, ka darbinieka kā vecāka aprūpē ir viņa pilngadīgais bērns ar ļoti smagu invaliditāti no bērnības, darbinieks iesniedz darba devējam VDEĀVK pilngadīgajai personai izsniegtu atzinumu par īpašās kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, personas dzimšanas apliecību vai citus dokumentus, kas var kalpot par pietiekamu pierādījumu.

Otrkārt, pamatojot nepieciešamību izslēgt Darba likuma 109.panta otro daļu, tiek norādīts, ka šī norma ir ierobežojusi darba devēja iespējas veikt uzņēmumā neatliekamus saimnieciskus, organizatoriskus, tehnoloģiskus vai līdzīga rakstura pasākumus, un līdz šim šādā situācijā darba devēja vienīgā iespēja ir bijusi vēršanās tiesā ar lūgumu izbeigt darba tiesiskās attiecības. Anotācijā teikts, ka darba devēji, saskaroties ar šādām situācijām (atbilstoši darba devēju aptaujām un pētījumiem), nereti vairs neizvēlas nodarbināt personas ar invaliditāti, līdz ar to likuma norma, kas paredzēta personu ar invaliditāti īpašai aizsardzībai, kļūst par iemeslu pēc iespējas izvairīties no šādu personu nodarbināšanas.

Treškārt, vienlaikus tiek veikts grozījums Darba likuma 134.panta otrajā daļā, kas paredz, ka darbiniekiem ar invaliditāti ir nosakāms nepilnais darba laiks, ja darbinieks lūdz tā noteikšanu. Šādas normas ieviešana tiek pamatota ar to, ka objektīvu iemeslu dēļ invaliditāte var būt šķērslis, lai darbinieks spētu pilnvērtīgi veikt darbu normālā darba laika ietvaros, tādēļ personas ar invaliditāti atsakās no nodarbinātības. Tādējādi, lai veicinātu personu ar invaliditāti iesaisti darba tirgū, Darba likuma grozījumi paredz iespēju personām ar invaliditāti prasīt nepilnā darba laika noteikšanu.

Otra norma, kuru ekspertu FGD tika atzīta par personu ar invaliditāti nodarbinātību kavējošu ir likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 36. panta pirmā daļa nosaka, ka darba devējam ir pienākums izmaksāt darba ņēmējiem, kuriem darba periodā ir iestājusies ar A darbnespējas lapu apliecināta pārejoša darba nespēja, izmaksāt no saviem līdzekļiem slimības naudu ne mazāk kā 75 procentu apmērā no vidējās izpeļņas par otro un trešo pārejošas darba nespējas dienu un ne mazāk kā 80 procentu apmērā – par laiku no ceturtās darba nespējas dienas, taču ne ilgāku par 10 kalendāra dienām. Darba devēju pārstāvji uzskata, ka šāda prasība palielina darba devēja izdevumus, jo personām ar invaliditāti biežāk novērojama darba nespēja ar A darbnespējas lapu. Tādējādi darba devēji rosina, ka personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanas nolūkā būtu jāmazina prasības attiecībā uz darba devēju pienākumu apmaksāt darba nespēju (FGD, 13.05.2020.).

Neskatoties uz iepriekš minētajiem darba devēju atzīmētajiem šķēršļiem personu ar invaliditāti nodarbināšanā, redzams, ka kopumā darba devēju perspektīvā dominē diskurss, ka persona ar invaliditāti nav uzskatāma par tikpat produktīvu darbinieku, kā persona bez funkcionālo traucējumu radīta darbspējas zuduma. Jāuzsver, ka darba devēji tiecas aicināt valsti sniegt atbalstu dažādu atvieglojumu un subsīdiju veidā, neatkarīgi no personas invaliditātes smaguma un funkcionālo traucējumu veida, lai gan citi nodarbinātības speciālisti, kā minēts šī rīcības virziena izvērtējuma ievadā, atzīmē, ka valsts atbalstu būtu nepieciešams diferencēt atkarībā no invaliditātes smaguma, un daļa personu ar invaliditāti, piemēram, ar III invaliditātes grupu būtu iekļaujami vispārējā nodarbinātības sistēmā.

Arī pētījumā iegūtie dati – gan personu ar invaliditāti aptauja, gan sabiedriskās domas aptauja – rāda, ka kopumā darba devēju attieksmi vairums abu mērķa grupu pārstāvju uzskata biežāk par diskriminējošu, nekā par atbalstošu vai neitrālu. Tādējādi redzams, ka Latvijas uzņēmēju sociālā atbildības sajūta un izpratne par dažādu traucējumu veidu ietekmi uz darbspējām var būt šķērslis plašākai personu ar invaliditāti integrācijai darba tirgū.

Lai mazinātu darba devēju aizspriedumus pret personu ar invaliditāti nodarbināšanu, Pamatnostādņu darbības periodā ir izstrādāti vairāki informatīvie palīgmateriāli darba devējiem, lai būtu vieglāk nodarbināt cilvēkus ar invaliditāti, t.sk. tiesībsarga sagatavotās vadlīnijas par pielāgotu darba vidi darbiniekiem ar invaliditāti. Latvijas Nedzirdīgo savienības izveidotā Rokasgrāmata darba devējiem, NVA mājas lapā ir informācija darba devējiem par personu ar invaliditāti nodarbināšanu, ir īstenoti izglītojoši pasākumi darba devējiem, sniegtas praktiskas konsultācijas darba vietas pielāgošanai un ar saskarsmi saistītiem jautājumiem.

3.3. Sociālā aizsardzība

Pamatnostādņu rīcības virziena "Sociālā aizsardzība" mērķi un uzdevumi galvenokārt ir saistīti ar ANO Konvencijas pantiem, kuri aptver tādas jomas kā sociālie pakalpojumi un sociālā palīdzība, atbalsta pakalpojumi bērniem un vecākiem, sociālā rehabilitācija, invaliditātes ekspertīze, personu ar invaliditāti labklājības līmenis, proti: 19. pantu "Patstāvīgs dzīvesveids un iekļaušana sabiedrībā", 23. pantu "Cieņa pret dzīvesvietu un ģimeni", 28. pantu "Pienācīgs dzīves līmenis un sociālā aizsardzība". Šeit minēti tie panti, attiecībā uz kuru ievērošanu Latvija 2017. gada 10. oktobrī saņēma ANO Rekomendācijas, kuru ieviešanas progresa izvērtējums ir viens no šī pētījuma uzdevumiem. ANO Rekomendāciju izvērtējuma apkopojums ir atspoguļots 2. pielikumā.

Rīcības virziena mērķis	Veikt pasākumus personu ar invaliditāti labklājības līmeņa paaugstināšanai, samazinot nabadzības riskam pakļauto personu skaitu un nodrošināt, ka ikviena persona ar invaliditāti saņem mērķtiecīgu un efektīvu valsts atbalstu, atbilstoši personas funkcionālā traucējuma veidam.
Rīcības virziena uzdevumi	• Ieviest jaunu invaliditātes noteikšanas sistēmu, atbilstošu SFK kritērijiem. • Atbilstoši jaunās invaliditātes noteikšanas sistēmai, kas balstīta uz darbspēju, funkcionālo traucējumu un individuālo vajadzību novērtēšanu, izvērtēt valsts atbalstu personām ar invaliditāti. • Pilnveidot Invaliditātes likumā noteiktos pakalpojumus invaliditātes izraisīto seku mazināšanai. • Pilnveidot prognozējamas invaliditātes noteikšanas sistēmu. • Pilnveidot normatīvo regulējumu, nodrošinot efektīvāku invaliditātes noteikšanas procesa organizēšanu. • Izvērtēt un nepieciešamības gadījumā pārskatīt kritērijus atzinuma izsniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību personām līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai un personām pēc 18 gadu vecuma. • Ieviest atbalstu bērniem ar invaliditāti līdz piecu gadu vecumam un viņu ģimenēm.
ANO Komitejas rekomendācijas [46]	7(a). Nodrošināt, ka invaliditātes noteikšana balstās uz invaliditātes cilvēktiesību modeli un ietver indivīda vajadzību, vēlmju un priekšrocību novērtējumu, īpaši

[46] Dokumenta pilnā redakcija angļu valodā pieejama: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fLVA%2fCO%2f1&Lang=en (sk.12.06.2020.), latviešu valodā (LM neoficiālais tulkojums): http://www.lm.gov.lv/upload/invaliditate/rekomendacijas_lv.pdf (sk. 12.06.2020.).

	attiecībā uz bērniem ar intelektuālo un dzirdes invaliditāti, koncentrējoties uz šķēršļu novēršanu un pilnvērtīgu un efektīvu personas ar invaliditāti līdzdalības sabiedrībā veicināšanu. 31(c). Nodrošināt kvalitatīvu individuālās palīdzības sniegšanu, kur ņemtas vērā personu ar invaliditāti individuālās vajadzības, nodrošinot personu ar invaliditāti sociālo iekļaušanu un līdzdalību. 33. Veicināt pieejamību kvalitatīviem pārvietošanās līdzekļiem, asistīvām iekārtām, ierīcēm un tehnoloģijām visām personām ar invaliditāti, ieskaitot sievietēm un bērniem ar invaliditāti atbilstoši viņu individuālajām vajadzībām. 45. Uzlabot rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un laicīgu to sniegšanu visā valsts teritorijā visām personām ar invaliditāti. 49(a). Nodrošināt pienācīgu dzīves standartu personām ar invaliditāti un viņu ģimenēm, t.sk. garantējot, ka sociālās aizsardzības un nabadzības samazināšanas programmās tiek ņemtas vērā ar invaliditāti saistītās papildus izmaksas.

3.3.1. Invaliditātes noteikšanas sistēma

Latvija ir noteikusi skaidru virzību invaliditātes politikas attīstībā – no medicīniskā modeļa uz cilvēktiesību pieeju. Ja medicīniskais modelis uzsver personas slimību, nespējību, finansiālu un sociālu atkarību no citiem, dzīvi institūciju vidē, tad cilvēktiesību pieeja akcentē aktivitāti, līdzdalību visās dzīves jomās, patstāvību, dzīvi ārpus institūcijām. Saskaņā ar 23.12.2014. MK noteikumiem Nr. 805 "Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību"[47] kopš 01.01.2015. Latvija invaliditātes noteikšanā piemēro Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācijā (SFK) iekļautās kategorijas, kas nozīmē, ka, nosakot invaliditāti, tiek novērtētas personas funkcionēšanas spējas, nevis tikai slimības diagnoze. Personai līdz 18 gadu vecumam invaliditāti nosaka bez iedalījuma grupās, savukārt personām no 18 gadu vecuma līdz valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamajam vecumam izvērtē funkcionēšanas ierobežojumu un tā pakāpi, nosaka darbspēju zaudējumu procentos:

- I invaliditātes grupa – ļoti smaga invaliditāte – 80-100% darbspēju zaudējums;
- II invaliditātes grupa – smaga invaliditāte – 60-79 % darbspēju zaudējums;
- III invaliditātes grupa – mēreni izteikta invaliditāte – 25-59% darbspēju zaudējums.

2019. gadā ESF projektā "Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana" tika izstrādāts metodiskais līdzeklis "Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijas praktiskās pielietošanas aspekti un funkcionēšanas novērtēšana". Tā mērķis ir sniegt priekšstatu ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem par SFK principiem un to praktiskās pielietošanas iespējām ārstu ikdienas darbā – rehabilitācijas procesā un funkcionēšanas ierobežojuma smaguma pakāpes noteikšanas procesā invaliditātes ekspertīzes laikā.[48] Metodiskais līdzeklis tiek izmantots minētā projekta ietvaros organizētajās ārstniecības personu apmācībās. Līdz šim 2019. gadā programmu ir apguvušas 50 ārstniecības personas (VM apkopotie dati 11.06.2020., balstoties uz līdzšinējiem projekta "Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana" rezultātiem). Periodā no 2020. gada līdz 2022. gadam plānots apmācīt vēl 144 dalībniekus, ja projekta ietvaros tiks noslēgti attiecīgie līgumi par šīs programmas īstenošanu. Šāda metodiskā līdzekļa un neformālās izglītības programmas īstenošana vērtējama pozitīvi, jo attīsta zināšanas par SFK principu pielietojumu, kā arī par personām ar invaliditāti pieejamajiem atbalsta pakalpojumiem.

[47] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/271253-noteikumi-par-prognozejamas-invaliditates-invaliditates-un-darbspeju-zaudejuma-noteiksanas-kriterijiem-terminiem-un-kartibu (sk. 01.06.2020.).
[48] Pieejams: https://talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-01/71_SFK%20praktisk%C4%81%20pielieto%C5%A1ana.pdf (sk. 02.06.2020.)

MK noteikumu Nr. 805 14. punkts nosaka, ka invaliditātes ekspertīze vairumā gadījumu tiek veikta bez personas klātbūtnes. Tikai gadījumos, kad VDEĀVK rīcībā nav pietiekošas informācijas, vai tā ir pretrunīga, invaliditātes un/vai darbspēju ekspertīzi veic personas klātbūtnē. Pamatnostādņu īstenošanas laikā ir veikti vairākkārtēji MK noteikumu Nr. 805 grozījumi, kā rezultātā pie noteiktiem nosacījumiem ir iespējams noteikt bērna invaliditāti līdz 18 gadu vecumam (12.09.2017., 15.05.2018. grozījumi), kā arī pilngadīgai personai pēc 18 gadu vecuma var noteikt invaliditāti līdz pat mūža beigām, ja cilvēkam slimības vai traumas dēļ radušies stabili un neatgriezeniski funkcionēšanas ierobežojumi, un secināms, ka invaliditāte saglabāsies visa mūža garumā (06.12.2019. grozījumi). No vienas puses, šādu pieeju pētījumā iesaistītie eksperti vērtē pozitīvi, jo tas samazina gan administratīvo slogu, gan ceļ VDEĀVK ārstu kapacitāti, gan rada atvieglojumu personai ar invaliditāti, īpaši ar kustību traucējumiem. No otras puses, kā skaidroja eksperti, ir vēlama regulāra personu monitorēšana, īpaši bērnu gadījumā, jo neatkarīgi no nemainīgā invaliditātes statusa var mainīties personas vajadzības pēc atbalsta pakalpojuma veida, kas līdz šim ir saistīts ar invaliditātes statusu. Šis pats arguments tika pausts, lai pamatotu kritisko viedokli par invaliditātes noteikšanu bez personas klātbūtnes, jo mēdz būt situācijas, kad ar vieniem un tiem pašiem traucējumiem vai diagnozi personām ir atšķirīgas vajadzības. Turklāt tikšanās klātienē ļauj personai uzdod arī jautājumus par savu veselības stāvokli, gūt izpratni par savu funkcionālo ierobežojumu kompensēšanas iespējām arī no medicīniskā viedokļa (FGD, 15.05.2020.).

20.06.2016. spēkā stājās grozījumi Invaliditātes likuma 8. panta pirmajā daļā, kas noteica, ka, personas funkcionēšanas ierobežojumus izvērtē sertificēti VDEĀVK ārsti, nevis vairs ārsti eksperti, kuri ieguvuši ārsta eksperta sertifikātu. Šādus grozījumus iniciēja LM ar mērķi celt VDEĀVK ārstu kapacitāti, kas ir būtisks nosacījums kvalitatīvu un savlaicīgu lēmumu pieņemšanai ne tikai par personas invaliditātes statusu, bet arī personu tiesībām saņemt funkcionēšanas ierobežojumu izraisīto seku mazināšanai nepieciešamos sociālos pakalpojumus, pabalstus un pensiju, kā arī citus atvieglojumus.

Šajā pētījumā uzklausīto ekspertu vērtējumā Pamatnostādņu īstenošanas periodā ir atvieglots invaliditātes ekspertīzes process. Laika gaitā kopumā ir uzlabojusies procedūra, tā ir kļuvusi pieejamāka un vienkāršāk izpildāma gadījumos, kad traucējumi nav tik lieli vai neprasa vairāku speciālistu atzinumus. Dokumentus ir iespējams nosūtīt elektroniski vai pa pastu, atbilde ir saņemama arī portālā "Latvija LV". Tāpat arī, ja ir atkārtota invaliditātes piešķiršana, invaliditātes ekspertīzes process ir vieglāks un ātrāks (FGD, 15.05.2020.). Tajā pašā laikā attiecībā uz smagākiem traucējumiem tika aktualizēta problēma par invaliditātes ekspertīzei iesniedzamajiem dokumentiem, t.sk. izmeklējumu rezultātiem, daļa no kuriem nav valsts apmaksāto izmeklējumu vidū. Līdz ar to personai tas var radīt nozīmīgus finansiālus resursus. Tika pausts viedoklis, ka dokumentācijas sagatavošana prasa nesamērīgi lielus resursus (piemērām, ģimenes ārsta nosūtījuma uz VDEĀVK sagatavošana prasa divas līdz divas ar pusi stundas), apgrūtina invaliditātes ekspertīzes pieejamību un attiecīgi materiālās palīdzības un atbalsta pakalpojumu pieejamību, kas ir saistīti ar invaliditātes statusu. Kā viens no iespējamiem risinājumiem šīs problēmas risināšanai būtu e-veselības sistēmas izmantošana (FGD, 15.05.2020.).

Galvenā problēma, kas tika aktualizēta pētījumā, diskutējot par invaliditātes ekspertīzi, ir tā, ka invaliditāte ir ļoti daudzveidīga, un valsts atbalsts tiek piešķirts atbilstoši invaliditātes grupai. Ekspertu vērtējumā invaliditātes grupa ir pārāk vispārīgs invaliditātes raksturojums, jo personām ar vienu un to pašu invaliditātes grupu var būt ļoti atšķirīgas individuālās vajadzības un attiecīgi nepieciešamība pēc atšķirīgiem atbalsta pakalpojumiem. Ar līdzīga rakstura problēmu sastopas arī bērni. Piemēram, lai bērns ar invaliditāti saņemtu asistenta pakalpojumu izglītības iestādē, ir jābūt noteiktai īpašai kopšanai, kas atsevišķos gadījumos nav iespējams, jo VDEĀVK ir specifiskas vadlīnijas par to, kādām

diagnozēm un līdz kādam bērna vecumam ir piešķirama īpašā kopšana. Pētījumā uzklausīto ekspertu vērtējumā būtu ieteicams izvērtēt nepieciešamību mainīt šos nosacījumu, piešķirot tiesības uz noteikta pakalpojuma saņemšanu atbilstoši konkrētā bērna vajadzībām. Tāpat ekspertu vērtējumā būtu ieteicams nošķirt tiesības uz pakalpojumu saņemšanu no invaliditātes statusa (FGD, 15.05.2020.).

Bērniem līdz 18 gadiem invaliditāti joprojām nosaka, balstoties uz MK noteikumu Nr.805 4. pielikumā noteiktajiem kritērijiem, lai gan ir paredzamas izmaiņas nākotnē. Spēkā esošie kritēriji sastāv no slimību un patoloģisko stāvokļu klīniskā un funkcionālā raksturojuma (veselības traucējumu saraksta). Bērniem ar invaliditāti netiek noteikts iedalījums invaliditātes grupās, bet bērniem ar ļoti smagu invaliditāti atbilstoši medicīniskajām indikācijām papildus var noteikt īpašas kopšanas nepieciešamību. Ekspertu apkopotā vecāku pieredze liecina, ka ir notikušas pozitīvas izmaiņas bērnu invaliditātes noteikšanas procesā: procesu var nokārtot attālināti (dokumentus var iesniegt pa pastu vai elektroniski parakstītus un nav obligāti jādodas klātienē uz VDEĀVK), ir pagarināti invaliditātes piešķiršanas termiņi bērniem, kuriem ir hroniski traucējumi, attiecīgi invaliditātes noteikšanas process nav jāīsteno tik bieži, kā iepriekš; ir uzlabojusies VDEĀVK speciālistu komunikācija ar bērnu vecākiem un bērniem (personāls ir kļuvis laipns un pretimnākošs) (FGD, 15.05.2020.). Secināms, ka pozitīvie aspekti lielā mērā izriet no augstāk aplūkotajiem grozījumiem MK noteikumos Nr. 805, kas liecina par šo grozījumu ietekmi uz mērķa grupu un pozitīvajiem rezultātiem.

Galvenās problēmas, kas saistītas ar līdzšinējo kārtību ir, pirmkārt, mazs speciālistu skaits, kas veic mazu bērnu diagnosticēšanu (līdz 3 gadu vecumam). Agrīnā diagnostika visbiežāk notiek vecāku aktīvas darbības rezultātā. Pētījumā intervētie eksperti norādīja uz problēmu, ka ārstniecības personām ir tendence vilcināties ar diagnozes noteikšanu, pamatojot to ar bērnu augšanas un attīstības tempa atšķirībām (FGD, 14.05.2020.). Otrkārt, problēmas saņemt savlaicīgu visa veida palīdzību rada garās rindas uz pedagoģiski medicīnisko komisiju.

Ar ES fondu atbalstu 2017. gada sākumā VDEĀVK uzsāka īstenot ESF projektu "Bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide" (Nr.9.1.4.3/16/I/001) par bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveidi atbilstoši SFK Bērnu un jauniešu versijas principiem[49]. Projekta ietvaros ir izstrādāta starptautiskajai praksei atbilstoša bērnu invaliditātes noteikšanas metodika. Pēc metodikas tika īstenotas apmācības VDEĀVK ārstiem-ekspertiem par izstrādātās metodikas pielietošanu praktiskajā darbā. 2018.-2019. gadā VDEĀVK Rīgas apvienotajā nodaļā tika īstenots izmēģinājumprojekts, lai pārliecinātos, kā praksē darbojas jaunie invaliditātes noteikšanas kritēriji bērniem. Izmēģinājumprojekta laikā invaliditātes ekspertīze ar SFK principu piemērošanu bērniem un jauniešiem tika plānota 50 bērniem ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem, tai skaitā redzes traucējumiem, dzirdes traucējumiem, psihiskiem traucējumiem, kustību traucējumiem un citām slimībām. Saskaņā ar VDEĀKV publiski izplatīto informāciju, izmēģinājuma projekta ietvaros invaliditātes ekspertīze tika veikta bērniem klātienē VDEĀKV. Tā tika veikta:

- pielietojot Bērna funkcionālo spēju novērtējuma anketu no 7 gadu vecuma;
- sadalot bērnus pa vecuma grupām: 0 līdz 6 gadu vecumam; 7 līdz 13 gadu vecumam; 14 līdz 18 (neieskaitot) gadu vecumam
- veicot bērnu izvērtēšanu no 14 gadu vecuma pēc fiziskās un psihiskās funkcionēšanas ierobežojuma smaguma pakāpes, respektīvi:
    - bērns bez vai ar viegliem funkcionēšanas ierobežojumiem
    - bērns ar mēreniem funkcionēšanas ierobežojumiem
    - bērns ar smagiem funkcionēšanas ierobežojumiem

[49] Informācija par projekta pasākumiem un līdzšinējiem rezultātiem iegūta no projekta īstenotāja sagatavotajām preses relīzēm, kas pieejamas http://www.vdeavk.gov.lv/es-fondu-atbalsts/eiropas-savienibas-fonda-projekts-bernu-invaliditates-noteiksanas-sistemas-pilnveide/projekta-aktivitates/ (sk. 01.06.2020.).

- bērns ar ļoti smagiem funkcionēšanas ierobežojumiem.[50]

Izmēģinājumprojekta rezultātā tika izvirzīti šādi būtiskākie secinājumi:

- izvērtējot veselības traucējumus un funkcionēšanas ierobežojumus, pirmreizējiem klientiem ir būtisks ģimenes ārsta vai ārsta, kas sagatavo nosūtījumu, redzējums par savu klientu;
- atkārtotas ekspertīzes veikšanā būtiskāk ir ārsta speciālista vērtējums dinamikā;
- veicot ekspertīzi bērniem vecumā no 0 līdz 6 gadiem, bija nozīme personas klātbūtnei, nosakot īpašās kopšanas un transporta pabalsta noteikšanas nepieciešamību;
- veicot ekspertīzi bērniem vecumā no 7 līdz 13 gadiem, būtiski bija pielietot Bērna funkcionālo spēju novērtējuma anketu, kas palīdzēja vērtēšanā, ja bērnam bija kombinēta slimība;
- veicot ekspertīzi bērniem vecumā no 14 līdz 18 (neieskaitot) gadiem, būtiski bija gan anketēšana, gan klātbūtne (vecāku un paša klienta viedoklis, problēmas), jo vērtējuma salīdzināšanai bija pazīme ierobežojumu smaguma pakāpes noteikšanai.[51]

Kopumā secināms, ka Pamatnostādņu īstenošanas periodā ir sasniegti izvirzītie uzdevumi, pirmkārt, pilnveidot normatīvo regulējumu, nodrošinot efektīvāku invaliditātes noteikšanas procesa organizēšanu, otrkārt, ieviest jaunu invaliditātes noteikšanas sistēmu atbilstoši SFK kritērijiem. Aspekts, kurš būtu pilnveidojams nākotnē, ir iekļaut šajā sistēmā personas individuālo vajadzību padziļinātu novērtējumu, lai noteiktu nepieciešamos pakalpojumus pēc būtības. Daļēji tas jau ir veikts, nosakot personu ar invaliditāti četrus aprūpes līmeņus. Saskaņā ar 12.01.2017. grozījumiem Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā personām, kurām funkcionālo traucējumu dēļ ir objektīvas grūtības sevi aprūpēt, ir tiesības uz nepieciešamās aprūpes līmenim atbilstošu sociālās aprūpes pakalpojumus, kas ir vērtējams kā pozitīvs solis uz individuālās vajadzībās balstītu sociālās aprūpes pakalpojumu sniegšanu personām ar invaliditāti.

Invaliditātes likuma 4. pants definē prognozējamo invaliditāti un obligātās prasības sekojošajai rīcībai, ja tāda tiek noteikta, proti, individuālā rehabilitācijas plāna izveidošana, lai uzlabotu personas veselības stāvokli un novērstu invaliditātes iestāšanos. Prognozējamā invaliditāte tiek noteikta salīdzinoši mazam personu skaitam: 2014. gadā – 97 personām, 2015. gadā – 153 personām, 2016. gadā – 72 personām, 2017. gadā – 65 personām, 2018. gadā – 38 personām, 2019. gadā – 44 personām, lai gan prognoze paredz 1000 prognozējamās invaliditātes gadījumus gadā. Plānojot prognozējamo personu ar invaliditāti skaitu, par pamatu tiek ņemts personu skaits, kuras atzītas par pārejoši darbnespējīgām pēc 26 nedēļām, jo, kā skaidrots VDEĀVK gada publiskajos pārskatos, šīs personas būtu jāuzskata par invaliditātes riska gadījumiem un varētu tikt nosūtītas prognozējamas invaliditātes ekspertīzei.[52] Viens no iemesliem, kas tiek minēts 2016. gada VDEĀVK gada publiskajā pārskatā, nelielajam nosūtīto personu skaitam prognozējamas invaliditātes noteikšanai ir saistīts ar "niecīgo valsts atbalstu un noteiktām priekšrocībām nepieciešamo medicīnisko pakalpojumu saņemšanai, kā arī ar pacientu ieinteresētību saņemt pārejošas darbnespējas pabalstu pēc 26 nedēļām vai invaliditātes pensiju" [53]. Šis iemesls – mazs izmantojamo pakalpojumu apjoms un ieinteresētība turpināt darbnespējas lapas periodu – ir atzīts arī Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā. Ņemot vērā prognozējamās invaliditātes mērķi sniegt personām iespēju saglabāt savas darbspējas un dzīvot no sociālās palīdzības un pakalpojumiem neatkarīgu dzīvi, kā norādīts Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā, LM ieskatā nav nepieciešams pārvērtēt prognozējamās invaliditātes noteikšanas kritērijus un šādos gadījumos pieejamos pakalpojumus, bet jāuzlabo primārās veselības aprūpes pieejamība personām, kurām ir ilgstoša darbnespēja.

[50] Pieejams: http://www.vdeavk.gov.lv/wp-content/uploads/2017/06/Relize_majas_lapai_28062019.pdf (sk. 11.06.2020.).
[51] Turpat.
[52] Pieejams: http://www.vdeavk.gov.lv/wp-content/uploads/2014/09/Parskats_2015_1_dala.pdf (sk. 01.06.2020.).
[53] Pieejams: http://www.vdeavk.gov.lv/wp-content/uploads/2014/09/Parskats_2016_1.puse_www.pdf (sk. 01.06.2020.).

Tā kā šajā pētījumā netika identificēti citi argumenti no invaliditātes politikas veidošanā un īstenošanā iesaistītajām pusēm, kā arī pieejamie statistikas neliecina par problēmām šajā jomā, secināms, ka nav nepieciešams veikt kādas izmaiņas prognozējamās invaliditātes noteikšanas kārtībā.

3.3.2. Atbalsta pakalpojumi invaliditātes seku mazināšanai

Attiecībā uz atbalsta pakalpojumiem invaliditātes seku mazināšanai Pamatnostādņu rīcības virziena "Sociālā aizsardzība" ietvaros ir noteikti divi uzdevumi – pirmkārt, pilnveidot Invaliditātes likumā noteiktos pakalpojumus invaliditātes izraisīto seku mazināšanai; otrkārt, izvērtēt valsts atbalstu personām ar invaliditāti atbilstoši jaunās invaliditātes noteikšanas sistēmai pēc SFK principiem.

Invaliditātes seku mazināšanas atbalsta pakalpojumi ir noteikti Invaliditātes likuma (01.01.2011.) 12. pantā. Periodā no 2014. gada līdz 2019. gadam likums ir vairākkārt grozīts, un saskaņā ar spēkā esošo likuma redakciju pilngadīgām personām ar invaliditāti atkarībā no invaliditātes pakāpes un noteiktajiem funkcionālajiem ierobežojumiem ir pieejami asistenta pakalpojumi, surdotulka pakalpojumi, rehabilitācijas pakalpojumi, mājokļa pielāgošanas pakalpojums un sabiedriskā transporta pakalpojumi bez maksas.

Asistenta pakalpojuma saņemšanas kārtību regulē 18.12.2012. MK noteikumi Nr. 942 "Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā, augstskolā un koledžā". Tātad, lai palīdzētu personām ar invaliditāti nokļūt darbavietā, izglītības iestādē vai vietā, kur viņam sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, ir iespēja izmantot asistenta pakalpojumu līdz 40 stundām nedēļā. Stundas tarifa likme vidēji ir 3,23 EUR (bruto). 2015. gadā MK noteikumos Nr. 942 tika veiktas apjomīgas un saturiski nozīmīgas izmaiņas (13.10.2015. grozījumi), kas stājās spēkā no 01.01.2016. Tās noteica, ka (1) turpmāk no valsts budžeta lielāku asistenta pakalpojuma daļu apmaksā, lai palīdzētu cilvēkam ar invaliditāti nokļūt darbavietā, izglītības iestādē vai vietā, kur viņam sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus. (2) Asistenta pakalpojumu var saņemt arī cilvēki, kuri veic saimniecisko darbību un nokļūšanai uz brīvprātīgā darba veikšanas vietu. (3) Tika paplašināts asistenta pakalpojuma sniedzēju loku, iesaistot tajā arī juridiskas personas, jo iepriekš, kā skaidrot grozījumu anotācijā, pašvaldībām bija grūtības atrast pakalpojuma sniedzēju, jo asistenta pakalpojumu varēja sniegt tikai fiziskas personas (uz 01.01.2015. 76% no asistentu pakalpojumu sniedzējiem bija personu ar invaliditāti radinieki). (4) Tika vienkāršota asistenta atskaitīšanās par sniegto asistenta pakalpojumu, paredzot, ka asistentam vienu reizi mēnesī sociālajā dienestā jāiesniedz atskaite par pakalpojuma sniegšanu, nav jānorāda kopējais stundu skaits nedēļā, bet gan pasākumi, kuriem cilvēks vēlas izmantot asistenta pakalpojumu. (5) Personai ar I invaliditātes grupu, kas saņem īpašās kopšanas pabalstu, nav jāapliecina sava dalība noteiktos pasākumos. (6) Personas individuālo vajadzību izvērtēšana tiek veikta pirms asistenta pakalpojuma piešķiršanas. Viss minēto izmaiņu kopums, kā arī vēl papildus veikta administratīva rakstura izmaiņas vērtējamas kā tādas, kas vērstas uz personu ar invaliditāti interesēm un atvieglotām iespējām saņemt šo pakalpojumu.

2019. gadā LM cilvēkiem ar smagu invaliditāti ir rosinājusi turpināt uzlabot un vienkāršot asistenta pakalpojuma saņemšanas procesu, t.sk.: vērtēt cilvēka ar invaliditāti vajadzību pēc atbalsta pārvietojoties; paredzēta vienkārša atskaitīšanās – vienreiz mēnesī jāiesniedz pakalpojuma saņēmēja un asistenta parakstīta atskaite; lielāks asistenta atbalsta stundu skaits tiem, kuri strādā, mācās, iesaistās brīvprātīgajā darbā, apmeklē dienas centru, dodas uz regulāri nepieciešamajām medicīniskajām procedūrām; salīdzinoši mazāks asistenta atbalsta stundu skaits mēnesī būs neregulāriem pasākumiem (brīvajam laikam, iestāžu, ārstu, sociāliem pasākumiem). No 2019. gada 1. septembra asistenta pakalpojums ir pieejams arī augstskolās un koledžās studējošajiem ar invaliditāti, kuri funkcionēšanas ierobežojumu dēļ nevar pārvietoties ārpus mājokļa patstāvīgi un kuriem VDEĀVK izsniegusi atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību.

Kā liecina LM pārstāvju publiski sniegtā informācija 2019. gadā, praksē no visām personām, kurām izsniegts atbilstošais VDEĀVK atzinums, asistenta pakalpojumu saņem no 60-70% personu[54]. 3.16. tabulā ir atspoguļoti dati par asistenta pakalpojumu saņēmēju (pilngadīgo personu) skaitu sadalījumā pa invaliditātes grupām. Kā personu ar I invaliditātes grupu, tā personu ar II invaliditātes grupu vidū asistenta pakalpojuma saņēmēju skaits 2014.-2019. gada periodā ir būtiski pieaudzis, attiecīgi par 44% un 75%.

3.16. tabula. Asistenta pakalpojuma saņēmēju skaits dalījumā pa invaliditātes grupām

Mērķa grupa/ Gads	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Personas ar I invaliditātes grupu	3443	4282	4430	4467	4712	4969
Personas ar II invaliditātes grupu	2655	4079	4184	4179	4403	4652
Kopā	**6098**	**8361**	**8614**	**8646**	**9115**	**9621**

Avots: LM informācijas sistēma SPOLIS.

Latvijas Pašvaldību savienības apkopotie dati par 2018. gadu liecina, ka atlīdzības izmaksas vidēji uz vienu asistentu – 140,73 EUR mēnesī. Izdevumi kopā vidēji uz vienu pakalpojuma saņēmēju – 156,41 EUR mēnesī. 2018. gadā sniegtais pakalpojuma apjoms klientiem vidēji – 10,40 stundas nedēļā, 45,18 stundas mēnesī. Vidēji mēnesī persona ar I invaliditātes grupu pakalpojumi izmanto 46,40 stundas. Vidēji mēnesī persona ar II invaliditātes grupu pakalpojumi izmanto 40,39 stundas. Vidēji mēnesī bērns pakalpojumu izmanto 60,77 stundas. 2018. gadā asistenta pakalpojumu tuvu maksimālajam apjomam (vismaz 150 stundas mēnesī) saņēma 226 personas, t.sk. bērni. Asistenta pakalpojumu tikai sociālās iekļaušanas pasākumiem (brīvais laiks), ārstu un institūciju apmeklējumiem izmantoja 5756 personas, kas ir 55,4% no visiem pakalpojuma saņēmējiem[55]. Līdz ar grozījumiem Invaliditātes likumā, kas stājās spēkā 01.09.2019., tika noteikts plašāks asistenta pakalpojuma saņēmēju loks, proti, šo pakalpojumu saņem arī augstskolās un koledžās studējošās personas ar I un II invaliditātes grupu pašaprūpes vajadzību nodrošināšanai, kuri saņēmuši VDEĀVK atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību. Līdz ar šiem grozījumiem tika veikti grozījumi arī MK noteikumos Nr. 942.

Pētījuma dalībnieki – FGD uzklausītie eksperti – aktualizēja problēmu, ka asistenta pakalpojums un aprūpes mājās pakalpojums ne vienmēr tiek izmantoti pēc būtības, lai apmierinātu personas ar invaliditāti aprūpes vai ikdienas dzīves vajadzības, bet gan kā papildus naudas līdzekļu iegūšanas iespēja (FGD, 15.05.2020.). Proti, tas ir veids, kā daļa mērķa grupas palielina savus ikmēneša ienākumus, ņemot vērā, ka asistenta pakalpojumu sniedzēji 72% gadījumu ir ģimenes locekļi vai personai ar invaliditāti pietuvinātas personas (kaimiņi, draugi u.c.)[56]. Līdz ar to, iespējams, ka daļā gadījumu persona arī nesaņem palīdzību ikdienas dzīvē pēc būtības, bet izmanto iegūtos naudas līdzekļus veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai un medikamentu iegādei, kā liecina pētījumā uzklausīti atsevišķu gadījumu atstāstījumi. Problēmas risinājumi visdrīzāk nav meklējami šo pakalpojumu piešķiršanas kārtības noteikumos, bet ir rodami kompleksā starpnozaru – izglītības, nodarbinātības, veselības aprūpes, sociālās jomas – rīcībpolitikas pasākumu īstenošanā, ceļot kopējo personu ar invaliditāti labklājības un dzīves kvalitātes līmeni.

Izvērtējot ANO Rekomendācijas par personu ar invaliditāti tiesībām veidot ģimeni, tika konstatēta problēma, ka personām ar GRT, kurām ir bērni, ir nepietiekami pieejami šai grupai specifiski atbalsta pakalpojumi, kas palīdzētu nodrošināt kvalitatīvu bērnu aprūpi un audzināšanu. Problēmai ir

[54] Dārziņa, L. (22.05.2019.). Asistenta pakalpojumam gatavo izmaiņas. Pieejams: https://lvportals.lv/norises/304488-asistenta-pakalpojumam-gatavo-izmainas-2019 (sk. 01.06.2020.).
[55] Avots: Latvijas Pašvaldību savienības faktu lapa. Pieejams: https://www.lps.lv/uploads/docs_module/Faktu_lapa_asist_pak_izmainas.pdf (sk. 01.06.20220.)
[56] Dārziņa, L. (22.05.2019.). Asistenta pakalpojumam gatavo izmaiņas. Pieejams: https://lvportals.lv/norises/304488-asistenta-pakalpojumam-gatavo-izmainas-2019 (sk. 01.06.2020.).

kompleksas sekas. Lai risinātu problēmas, kas rodas šādās ģimenēs vecāku veselības traucējumu dēļ, kā skaidroja tiesībsarga speciāliste, visbiežāk personas ar GRT tiek šķirtas no saviem bērniem, kā rezultātā pasliktinās gan personas veselības stāvoklis, gan bērni piedzīvo psiholoģisku traumu. Turklāt daļa šo bērnu tiek ievietoti sociālās aprūpes institūcijās. Pētījumā intervētie eksperti (28.05.2020, 29.05.2020.) pētniekiem norādīja, ka šo problēmu papildina apstāklis, ka personas ar GRT ir nepietiekami zinošas par ģimenes plānošanas jautājumiem un slimību iedzimtību bērniem. Problēmas risinājumam ieteicams attīstīt sabiedrībā balstītu pakalpojumu personām ar invaliditāti, īpaši ar GRT, ģimenes dzīves veidošanai un īstenošanai. Šim mērķim ieteicams izvērtēt iespēju izmantot jau izveidoto atbalsta personas pakalpojumu personām ar GRT, paplašinot šī pakalpojuma saturu ar atbalsta sniegšanu ģimenes dzīves īstenošanā. Pašvaldību līmenī ieteicams attīstīt un paplašināt ģimenes asistenta pakalpojumu un mentora personām ar GRT pakalpojumu, kas, kā liecina pētījumā uzklausīto pašvaldību pieredze, ir ļoti pieprasīti pakalpojumi.

Lūdzam nošķirt divus atšķirīgus pakalpojumus, ko finansē no valsts un ko pašvaldības budžetiem. Attiecībā uz valsts sniegto atbalstu mājokļa pielāgošanai ir statistiskā informācija, kuru nepieciešams atspoguļot un analizēt.

Attiecībā uz **mājokļa pielāgošanas pakalpojumu**[57] joprojām saglabājas ilgstoši pastāvošā problēma, ka šo pakalpojumu izmanto ļoti retos gadījumos kā valsts, tā pašvaldību finansēto pakalpojumu gadījumos. Valsts sniegto atbalstu mājokļa pielāgošanai regulē 21.12.2010. MK noteikumi Nr. 1170 "Noteikumi par kārtību, kādā personas ar invaliditāti saņem atbalstu mājokļa pielāgošanai, un atbalsta saņemšanas nosacījumiem"[58]. Pakalpojums ir paredzēts, lai personas ar I invaliditātes grupu, personas ar II grupas redzes vai dzirdes invaliditāti un personas līdz 18 gadu vecumam, kurām noteiktas medicīniskās indikācijas bērna ar invaliditāti īpašas kopšanas nepieciešamībai, varētu paplašināt savas finansiālās iespējas pielāgot savu mājokli atbilstoši funkcionālā traucējuma veidam. Saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 1170 atbalstu sniedz, piešķirot no valsts budžeta līdzekļiem finansējumu, lai atlīdzinātu par personu mājokļu pielāgošanu samaksātos kredīta procentus atbilstoši kredīta līgumam. Pamatnostādnēs skaidrots, ka šis pakalpojums personām ar invaliditāti nav pieejams, lai gan ir ļoti nepieciešams, jo, lai valsts sniegto materiālo atbalstu izmantotu, personai jāņem kredīts kredītiestādē, kas ne vienmēr personām ar invaliditāti, īpaši nenodarbinātām vai tādām, kuru ienākumu līmenis ir zems, ir iespējams. Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā analizēti pakalpojuma neizmantošanas iemesli, t.sk., jau Pamatnostādņu sagatavošanas laikā identificētā problēma, ka mērķa grupai nav pietiekami finansiālie resursi, lai saņemtu kredītu mājokļa pielāgošanai, kā arī administratīvie šķēršļi, lai daudzdzīvokļu nama koptelpas varētu pielāgot personas vajadzībām, piemēram, piekļuvi dzīvoklim u.c. LM apkopotie dati par pakalpojumu "Kredīta procentu segšana invalīdiem, kuri ņēmuši kredītu mājokļa pielāgošanai" liecina, ka laikā no 2014. gada līdz 2019. gadam šo pakalpojumu ir saņēmušas tikai četras personas, pa vienai 2014., 2015., 2016. un 2019. gadā. Pakalpojumam izlietotie valsts budžeta līdzekļi 2014. gadā bija 1 401 EUR, 2015. gadā – 1 360 EUR, 2017. gadā – 139 EUR, 2019. gadā – 1 263 EUR. Visos gadījumos pakalpojums sniegts Rīgā dzīvojošajiem.

Pašvaldību finansētais mājokļa pielāgošanas pabalsta apmērs var ļoti atšķirties dažādās pašvaldībās. Piemēram, Liepājas pašvaldībā pieejamais pabalsta apmērs ir līdz 15 000 EUR vienai personai,[59] un,

[57] Personām ar I invaliditātes grupu (neatkarīgi no traucējumu veida), personām ar II grupas redzes vai dzirdes invaliditāti un personām līdz 18 gadu vecumam, kurām ir noteiktas medicīniskās indikācijas bērna ar invaliditāti īpašas kopšanas nepieciešamībai, ir tiesības saņemt atbalstu viena mājokļa pielāgošanai (atbalstu sniedz, piešķirot no valsts budžeta līdzekļiem finansējumu, lai atlīdzinātu par personas mājokļa pielāgošanu samaksātos kredīta procentus atbilstoši līgumam ar Latvijas Republikā reģistrētu kredītiestādi).

[58] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/223578-noteikumi-par-kartibu-kada-personas-ar-invaliditati-sanem-atbalstu-majokla-pielagosanai-un-atbalsta-sanemsanas-nosacijumiem (sk. 14.06.2020.).

[59] Liepājas pilsētas domes saistošie noteikumi Nr.3. "Par pabalstu mājokļa ārējās vides pielāgošanai personai, kura pārvietojas riteņkrēslā". Pieejams: https://m.likumi.lv/doc.php?id=297775 (sk. 01.06.2020.).

neraugoties uz to, pakalpojums netiek izmantots (FGD, 18.05.2020.). Eksperti norāda, ka iemesls ir gan nepietiekamais pabalsta apmērs, gan administratīvā procedūra pabalsta saņemšanai, kas personai ar invaliditāti, īpaši, ja tā dzīvo viena, nav īstenojama pašas spēkiem. Visbiežāk problēmas tiek risinātas, meklējot mājokli, kurš jau atbilst personas vajadzībām bez papildus nepieciešamiem ieguldījumiem (dzīvojamo māju pirmie stāvi, atbilstoša platuma ieejas durvis u.tml.). Vēl viens iemesls, kā skaidroja pētījumā iesaistītie eksperti, ja persona dzīvo daudzdzīvokļu dzīvojamā mājā, ir nepieciešamība saņemt visas dzīvojamās ēkas iedzīvotāju piekrišanu vides pieejamības nodrošināšanas mērķiem īstenojamiem pārbūves pasākumiem (FGD, 15.05.2020.).

Lai celtu personu ar invaliditāti dzīves kvalitāti un nodrošinātu iespējas iekļauties sabiedrībā, ANO Komiteja sniedza rekomendāciju veicināt pieejamību kvalitatīviem pārvietošanās līdzekļiem, asistīvām iekārtām, ierīcēm un tehnoloģijām visām personām ar invaliditāti, ieskaitot sievietēm un bērniem ar invaliditāti atbilstoši viņu individuālajām vajadzībām. Saskaņā ar spēkā esošo normatīvo regulējumu (15.10.2009. MK noteikumi Nr. 1474) tehniskos palīglīdzekļus par valsts budžeta līdzekļiem ir tiesības saņemt cilvēkiem ar ilgstošiem vai nepārejošiem organisma funkciju traucējumiem vai anatomiskiem defektiem, ja tās saņēmušas ārstniecības personas atzinumu par tehniskā palīglīdzekļa nepieciešamību. 01.07.2019. tika **palielināts īpašās kopšanas pabalsta apmērs** bērniem ar invaliditāti un pilngadīgām personām, kurām invaliditātes cēlonis ir slimība no bērnības. Tā apmērs ir 313,43 EUR mēnesī (iepriekš - 213,43 EUR mēnesī). Kopšanas pabalstu var izlietot gan papildu aprūpes vajadzībām, tehniskā aprīkojuma iegādei, higiēnas preču iegādei u.c. Šo rīcībpolitikas pasākumu var vērtēt kā ieguldījumu ne tikai personu ar invaliditāti labklājības veicināšanā, bet arī minētās rekomendācijas ieviešanā.

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu un atbalsta pakalpojumu invaliditātes seku mazināšanai pieejamības izvērtēšanas kontekstā pētījumā tika aktualizēts jautājums par **koordinēta informatīva konsultāciju pakalpojuma nepieciešamību personām ar invaliditāti**, īpaši pirmreizējās invaliditātes noteikšanas gadījumā. Ņemot vērā pētījumā iegūto kvalitatīvo un kvantitatīvo datu analīzes rezultātus, ieteicams izvērtēt iespēju izveidot informatīvi konsultatīvo pakalpojumu, piemēram VDEĀVK, īpaši pirmreizējās invaliditātes piešķiršanas gadījumā, kura mērķis būtu sniegt personai visaptverošu informāciju par tās statusam un citiem nosacījumiem atbilstošajiem atbalsta un sociālajiem pakalpojumiem, sociālo palīdzību, sociālās un medicīniskās rehabilitācijas iespējām, tehniskajiem palīglīdzekļiem u.tml., kā arī institūcijām, kas minētos pakalpojumus un palīdzību sniedz, kārtību, kādā personai jāpiesakās uz šo palīdzību, palīdzības un pakalpojumu saņemšanas termiņiem. Šāda veida informatīvs konsultāciju pakalpojums nepieciešams kā pilngadīgām personām, tā nepilngadīgo personu likumiskajiem pārstāvjiem.

Tā kā vajadzība pēc šāda pakalpojuma var rasties atkārtoti, būtu svarīgi to nodrošināt pēc iespējas tuvāk personas dzīvesvietai, kas nozīmē, ka tam būtu jābūt pieejam arī pašvaldību līmenī. Ņemot vērā jau esošās sociālo dienestu funkcijas sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu sniegšanas jomā personām ar invaliditāti, ieteicams izvērtēt šāda pakalpojuma izveidošanu (vai pilnveidošanu) sociālajos dienestos. Vienlaikus, kā rāda šī pētījuma rezultāti, nepieciešams celt sociālo dienestu darbinieku informatīvo kapacitāti par personām ar invaliditāti kopumā pieejamajiem atbalsta pasākumiem, t.sk. kaimiņu pašvaldībās. Papildus risinājuma variants ir NVO iesaiste šāda pakalpojuma sniegšanā, ko tās jau pēc būtības dara, taču šobrīd šis atbalsts nav sistematizēts un vienmērīgi pieejams visā valsts teritorijā.

Informatīvu konsultāciju pakalpojuma izveidošanas ieteikumu papildina arī ieteikums piedāvāt personām ar invaliditāti atbalsta pakalpojumu sistēmu jeb komplektu, kas ir piemērots konkrētās personas vajadzībām. Tā kā personu ar invaliditāti vajadzības ir individuālas, arī pakalpojumu komplekti būtu ļoti dažādi. Lai izveidotu un piedāvātu katram gadījumam piemērotāko, ļoti vērtīgs

būtu zinoša konsultanta padoms par pieejamajiem un ieteicamajiem pakalpojumiem, to saņemšanas secīgumu u.tml.

Papildus risinājuma variants ir attīstīt vienotu informatīvo platformu, kuras tehniskie risinājumi atbilst visiem universālā dizaina principiem, lai informācija saprotamā veidā būtu pieejama visām personām ar invaliditāti neatkarīgi no tās smaguma pakāpes vai traucējuma veida. Arī šādā platformā iespējams izstrādāt rīku, ar kura palīdzību persona, ievadot datus par sevi un savām vajadzībām, var veidot pieejamo atbalsta pakalpojumu komplektu vai iegūt strukturētu informāciju par savām iespējām. Klātienes un attālinātos informācijas pieejamības problēmas risinājumus ieteicams kombinēt, jo informatīvās platformas lietošana prasa noteiktas digitālās prasmes, kuras pamata līmenī nav izkoptas aptuveni pusei Latvijas iedzīvotāju, īpaši senioru vidū.

3.3.3. Atbalsta pakalpojumi bērniem ar invaliditāti un viņu vecākiem

Attiecībā uz atbalsta pakalpojumiem bērniem ar invaliditāti Pamatnostādņu rīcības virziena "Sociālā aizsardzība" ietvaros ir noteikti divi uzdevumi – pirmkārt, izvērtēt un nepieciešamības gadījumā pārskatīt kritērijus atzinuma izsniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību personām līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai un personām pēc 18 gadu vecuma; otrkārt, ieviest atbalstu bērniem ar invaliditāti līdz piecu gadu vecumam un viņu ģimenēm.

Īpašas kopšanas noteikšanas kritērijus bērniem nosaka MK noteikumu Nr.805 4. pielikums, paredzot individuālu izvērtējumu īpašas kopšanas indikāciju noteikšanā. 2017. gadā tika veikti grozījumi (15.09.2017.)[60] šajos noteikumos un 4. pielikumā, taču tie būtiski nemainīja kritērijus atzinuma sniegšanai attiecībā uz bērniem (precizējumi attiecās uz speciālistiem, kas drīkst sniegt atzinumus par konkrētām diagnozēm). Attiecībā uz personām pēc 18 gadu vecuma tika veiktas procedūru atvieglojošas un administratīvo slogu mazinošas izmaiņas. Proti, tika veikti grozījumi 8.pielikumā, kas paredzēja, ka turpmāk ikdienas aktivitāšu un vides novērtējuma anketa, ko sagatavo sociālais dienests, ir iesniedzama tikai pēc VDEĀVK pieprasījuma, nevis pirms dokumentu iesniegšanas VDEĀVK.

Bērniem ar invaliditāti un viņu vecākiem ir iespējams saņemt valsts un pašvaldību finansētus atbalsta pakalpojumus, kā arī ES fondu atbalstītus sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus DI procesa ietvaros. Invaliditātes likuma 12. pants nosaka, ka, lai mazinātu invaliditātes sekas personai līdz 18 gadiem, kurai invaliditāte noteikta pirmreizēji un kura dzīvo ģimenē, kā arī tās likumiskajam pārstāvim ir tiesības saņemt no valsts budžeta apmaksātu psihologa pakalpojumu. Tāpat likums nosaka, ka personām līdz 18 gadu vecumam, kurām noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība, ir iespēja saņemt atbalstu viena mājokļa pielāgošanai.

Saskaņā ar Valsts sociālo pabalstu likumu (01.01.2003.) no valsts budžeta līdzekļiem tiek finansēti arī trīs valsts sociālie pabalsti, kuru reālā labuma guvēji ir bērni ar invaliditāti[61]:

- piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta par bērnu ar invaliditāti ir personai, kurai piešķirts ģimenes valsts pabalsts par bērnu ar invaliditāti, kas nav sasniedzis 18 gadu vecumu (vidēji gadā šo pabalstu saņēma 2014. gadā 7617 personas, 2015. gadā – 7755 personas, 2016. gadā - 7754 personas, 2017. gadā – 7741 persona, 2018. gadā – 7711 personas, 2019.gadā – 7785 personas; pabalsta apmērs 106,72 EUR mēnesī;
- bērna ar invaliditāti kopšanas pabalsts, ko piešķir personai, kas kopj bērnu, kuram VDEĀK ir noteikusi invaliditāti un izsniegusi atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem fiziskiem un funkcionāliem traucējumiem (vidēji gadā šo pabalstu saņēma 2014. gadā

[60] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/293494-grozijumi-ministru-kabineta-2014-gada-23-decembra-noteikumos-nr-805-noteikumi-par-prognozejamas-invaliditates-invaliditates-un-... (sk.01.06.2020.).
[61] Datu avots par pabalsta saņēmēju skaitu: VSAA oficiālā statistika.

1965 personas, 2015. gadā – 2013 personas, 2016. gadā -2037 personas, 2017. gadā – 2051 persona, 2018. gadā – 2072 personas, 2019. gadā – 2076 personas; pabalsta apmērs 213, 43 EUR mēnesī, no 01.07.2019. tā apmērs ir 313,43 EUR mēnesī);

- pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai, ko piešķir personai, kuras bērnam ir noteikta invaliditāte un izsniegts atzinums par medicīniskajām indikācijām vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai.

Raksturojot valsts atbalstu bērniem ar invaliditāti un tā izmaiņas periodā no 2014. gada, jānorāda, ka saskaņā ar 23.12.2014. grozījumiem MK noteikumos Nr.261 „Noteikumi par valsts atbalstu ar celiakiju slimiem bērniem, kuriem nav noteikta invaliditāte" (21.05.2013.) no 2015. gada valsts atbalstu celiakijas slimniekiem sāka izmaksāt arī bērniem, kuriem ir noteikta invaliditāte. Tāpat atbalstu sāka izmaksāt celiakijas slimniekiem, kas pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas mācās vispārējās vai profesionālās izglītības iestādēs un nav vecāki par 20 gadiem vai studē augstskolā dienas nodaļā (pilna laika klātienē) un nav vecāki par 24 gadiem.[62] Šīs izmaiņas ietekmēja ģimeņu, kurās aug bērni ar konkrēto invaliditāti, tiešos ienākumus. Iepriekš, sākot no 2005. gada, šādu pabalstu varēja saņemt tikai par bērniem vecumā līdz 18 gadiem un kuriem nebija noteikta invaliditāte. Līdz ar to tas ir vērtējams kā tieši mērķēts atbalsts bērniem ar invaliditāti, kuri slimo ar celiakiju, kā arī pilngadību sasniegušiem jauniešiem, kuri slimo ar celiakiju un turpina mācīties, bet kuriem nav noteikta invaliditāte. Pabalsta apmērs ir 106,72 EUR mēnesī. Saskaņā ar VSAA statistikas datiem 2014. gada decembrī šo pabalstu saņēma 1356 personas, 2015. gadā – 1451, 2016. gadā - 1339, 2017.gadā - 1143, 2018. gadā - 1049.

Pašvaldību finanšu resursu ietvaros bērniem ar invaliditāti tiek nodrošināti dažādi sociālie pakalpojumi, kas ietver sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju. Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā skaidrots, ka ģimene, kas audzina bērnu ar FT, no pašvaldības var saņemt atbalstu sociālo pakalpojumu jomā, kurš ietver psihologa konsultācijas, sociālā darbinieka konsultācijas, aprūpi mājās, aprūpi dienas centros bērniem ar invaliditāti, kā arī bērnu ar GRT rehabilitāciju. Tomēr lielākoties sociālās palīdzības jomā pašvaldības ģimenēm sniedz materiālu atbalstu, galvenokārt izvērtējot ģimenes ienākumus un piešķirot ģimenei trūcīgā vai maznodrošinātā statusu.

3.17. tabula. Asistenta pakalpojumu saņēmušo bērnu ar invaliditāti skaits

Gads	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Skaits	696	850	892	920	958	1001

Avots: LM informācijas sistēma SPOLIS.

Saskaņā ar 18.12.2012. MK noteikumiem Nr. 942 „Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā" bērniem ar īpaši smagu invaliditāti ir pieejams pašvaldības asistenta pakalpojums nokļūšanai uz/no mācību iestādes līdz 40 stundām nedēļā. 3.17. tabulā ir atspoguļoti dati par šo pakalpojumu saņēmušo bērnu ar invaliditāti skaitu periodā no 2014. gada līdz 2019. gadam. Kopējais pakalpojumu saņēmēju skaits 2014.-2019. gada periodā ir pieaudzis par 43,8%, kas liecina par pakalpojuma pieejamības uzlabojumu.

Ekspertu diskusijās par sociālās aizsardzības jautājumiem (FGD, 15.05.2020., 18.05.2020., 19.05.2020.) tika identificētas aktuālās ar pašvaldības sniegtās sociālās palīdzības un sociālajiem pakalpojumiem saistītās problēmas. Pirmkārt, daļa pakalpojumu pēc būtības attiecas uz vecākiem, piemēram, psihologa pakalpojums, ģimenes asistenta pakalpojums vai sociālā darbinieka konsultācijas, kas nav mērķēts tieši uz pašu bērnu, bet uz vecākiem. Otrkārt, neraugoties uz to, ka pašvaldība var piedāvāt apmaksāt bērniem ar invaliditāti specifiskas sociālās rehabilitācijas

[62] 21.05.2013. MK noteikumi Nr. 261 „Noteikumi par valsts atbalstu ar celiakiju slimiem bērniem, kuriem nav noteikta invaliditāte". Pieejams: https://likumi.lv/doc.php?id=256929 (sk. 01.06.2020.)

programmas, piemēram, mūzikas terapiju vai *canis* terapiju, bērnu veselības stāvoklis ne vienmēr ļauj viņiem tās izmantot (tās ir par grūtu bērnam). Treškārt, nav pietiekami izveidota sadarbība ar bērnu ģimenes ārstiem, kas būtu ļoti svarīgi, jo lielāko tiesu informācija par bērnu vajadzībām sociālajā dienestā nonākot no izglītības vai ārstniecības iestādēm, nevis no bērnu vecākiem, kuriem, kā jau iepriekš rakstīts 3.1. nodaļā, ir tendence apzināti vai neapzināti ignorēt un slēpt bērnu patieso veselības stāvokli. Ceturtkārt, pieejamo rehabilitācijas programmu vai pakalpojumu kurss ir par īsu bērniem. Bērniem sākotnēji ir nepieciešams izveidot savstarpējā uzticībā balstītas attiecības ar speciālistu, kas sniedz konkrēto pakalpojumu, taču pašvaldības apmaksāto pakalpojumu kurss (piemēram, 10 psihologa, logopēda vai fizioterapeita vizītes) beidzas brīdī, kad reālais darbs tikai varētu sākties. Bērniem ar GRT ir nepieciešami divi mēneši, lai pierastu pie speciālista, pakalpojuma efektivitāte sāk parādīties reāli tikai trešajā mēnesī, kad faktiski pakalpojuma limits jau ir izsmelts. Tā rezultātā nav iespējams nodrošināt šādu pakalpojumu pēctecību, jo nākamo pakalpojuma kursu iespējams saņemt tikai pēc ilgāka laika. Piektkārt, tā kā pakalpojumu klāsts nav vienmērīgs visos reģionos un pašvaldībās, nereti veidojoties situācijas, kad bērni saņem drīzāk tos pakalpojumus, kuri konkrētajā brīdī ir pieejami, nevis būtu bērnam nepieciešami pēc būtības, kas visbiežāk esot saistīts ar nepietiekamajiem speciālistu un finanšu resursiem.

Kopš 2016. gada bērniem ar invaliditāti sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu atbalsts tiek sniegts ES fondu atbalstīto DI projektu ietvaros. Saskaņā ar 16.06.2015. MK noteikumiem Nr. 313 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1. pasākuma "Deinstitucionalizācija" īstenošanas noteikumi" DI projektos tiek sniegts atbalsts bērniem līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam ar FT, kuriem noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs, t.i.:

- individuālo vajadzību izvērtēšana un individuālo sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas plānu (atbalsta plāns) izstrāde;
- dienas aprūpes centra pakalpojums - bērns var saņemt uzraudzību un individuālu atbalstu, pavadīt brīvo laiku, izglītoties, attīstīt sociālās prasmes u.tml.;
- sociālās rehabilitācijas pakalpojumi - piemēram, psihologu, logopēdu, citu speciālistu pakalpojumi, dažādas terapijas, konsultācijas.

Papildus DI ietvaros bērni ar invaliditāti, kuriem ir izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem FT, var saņemt:

- aprūpes pakalpojumu dzīvesvietā bērniem līdz 4 gadu (ieskaitot) vecumam līdz 50 stundām nedēļā, bet bērniem no 5 līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam līdz 10 stundām nedēļā;
- īslaicīgās sociālās aprūpes jeb "atelpas brīža" diennakts pakalpojumu, nodrošinot bērna pieskatīšanu, aprūpi, pašaprūpes spēju attīstību un saturīgu brīvā laika pavadīšanu.

Saskaņā ar 09.06.2020. LM sniegto informāciju, kopumā līdz 2019. gada 31. decembrim individuālie atbalsta plāni bija izstrādāti 2005 bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, kas dzīvo ģimenēs, un 1128 ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem, nosakot nepieciešamos pakalpojumus. 1045 bērniem ar FT nodrošināti sociālie pakalpojumi.

Attiecībā uz bērniem ar FT kā DI projekta mērķa grupu pētījumā nav identificētas kādas specifiskas, jau iepriekš neapzinātas problēmas saistībā ar piedāvāto pakalpojumu saņemšanu. Tās kopumā atbilst tām, kas tika raksturotas attiecībā uz pašvaldību sniegtajiem pakalpojumiem bērniem ar invaliditāti. Nozīmīgākās grūtības DI kontekstā, kā skaidroja šajā procesā iesaistītās puses, ir bijušas saistītas ar informācijas pieejamību par šiem pakalpojumiem mērķa grupas vidū, taču tās vairāk ir bijušas raksturīgas DI procesa sākuma posmā. Ar DI procesu saistītās problēmas ir skatītas arī šī pētījuma ziņojuma 3.4.1. sadaļā.

3.3.4. Personu ar invaliditāti labklājības līmenis

Pamatnostādņu rīcības virziena "Sociālā aizsardzība" mērķis ir veikt pasākumus personu ar invaliditāti labklājības līmeņa paaugstināšanai, samazinot nabadzības riskam pakļauto personu skaitu. Personas ar invaliditāti ilgstoši ir viena no nabadzības riskam visvairāk pakļautajām iedzīvotāju grupām valstī.

Personu ar invaliditāti īpatsvars no iedzīvotāju skaita, kuru ienākumi nepārsniedz nabadzības riska sliekšņa (NRS) līmeni[63] 2017. gadā bija 14,3% (2017, NRS 367 EUR), 2018. gadā -15,5% (2018, NRS 409 EUR). 2017. gadā ienākumi no darba vai saimnieciskās darbības bija 5,7% personu ar I invaliditātes grupu, 24,3% ar II invaliditātes grupu un 48,2% personu ar III invaliditātes grupu. Ņemot vērā ienākumus tikai no sociālajiem transfertiem, vidēji 2016. gadā 77,2% personu ar invaliditāti ienākumi bija zem NRS (zem 330 EUR), 2017. gadā – 80,4% (zem 367 EUR). Vērtējot visus personas ar invaliditāti ienākumus, nabadzības riskam 2017. gadā vidēji bija pakļautas 62,8% personu ar invaliditāti. Personu ar invaliditāti FT griezumā, redzams, ka visvairāk personu zem NRS, saņemot tikai sociālos transfertus, 2017. gadā bija ar dzirdes traucējumiem – 96,2%. Nākamā grupa ir personas ar GRT (89,2% 2017. gadā). Salīdzinoši visretāk zem NRS ienākumi no sociālajiem transfertiem ir personām ar citiem FT (74,1% 2017. gadā).[64] LM administrētajos ikgadējās nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas monitoringa pētījumos[65] ir pieejama detalizēta personu ar invaliditāti ienākumu, t.sk. sociālo transfertu, datu analīze par periodu no 2014. gada līdz 2017. gadam, kas ir balstīta uz VSAA mikro datu analīzi.

Pašvaldību administratīvo datu apkopojumi[66] sniedz informāciju par personu ar invaliditāti īpatsvaru trūcīgo personu (ienākumu līmenis mēnesī uz vienu personu nepārsniedz 128, 06 EUR), kā arī GMI pabalsta saņēmēju vidū. Kopš 2014. gada personu ar invaliditāti īpatsvars trūcīgo personu vidū ir pieaudzis par 8,4 procentpunktiem (no 10,3% 2014. gadā līdz 18,7% 2019. gadā), savukārt bērnu ar invaliditāti īpatsvars šajā grupā ir samazinājies par 0,2 procentpunktiem (no 1,6% 2014. gadā līdz 1,4% 2019. gadā). Laikā no 2014. gada līdz 2019. gadam par 8,1 procentpunktu ir pieaudzis personu ar invaliditāti īpatsvars arī GMI pabalsta saņēmēju vidū – no 9,8% 2014. gadā (2014.-2017 gadā GMI līmenis bija 49,80 EUR) līdz 17,9% 2019.gadā (2018.-2019. gadā GMI līmenis bija 53 EUR), bērnu ar invaliditāti vidū šis rādītājs ir samazinājies par 0,3 procentpunktiem. Bērnu ar invaliditāti rādītāju uzlabošanās lielā mērā skaidrojama ar sociālās rīcībpolitikas izmaiņām ģimenēm ar bērniem, kā rezultātā kopumā šajā periodā ir uzlabojušies bērnu nabadzības rādītāji.

Personām ar invaliditāti ir noteikti daudzi un dažādi atvieglojumi, kas ietekmē arī viņu netiešos ienākumus - iedzīvotāju ienākumu nodokļa atvieglojumi, veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas atvieglojumi, braukšanas maksas sabiedriskajā transportā atvieglojumi, atvieglojumi transporta līdzekļu īpašniekiem, atvieglojumi mājokļa pielāgošanai, elektroenerģijas tarifu atvieglojumi, studējošā kredīta segšanas atvieglojumi, patentmaksas atvieglojumi, valsts un pašvaldību nodevu atvieglojumi un citi[67]. Šādu atvieglojumu esamība, protams, ir vērtējama pozitīvi, lai gan konkrētie atvieglojumi ir atšķirīgi atkarībā no personas vecuma, invaliditātes pakāpes, deklarētās dzīves vietas,

[63] NRS ir ilustratīva vērtība, kas tiek noteikta atbilstoši vienotajai ES metodoloģijai un ir 60% no ekvivalento ienākumu mediānas. Latvijā tiek piemērota atšķirīga metodoloģija, nosakot minimālā ienākuma līmeni (40% no ekvivalento ienākumu mediānas), kas vienai personai 2017. gadā bija 198 EUR, 2018. gadā – 218 EUR (CSP dati).

[64] BISS (2020). „Ikgadējs nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas rīcībpolitikas izvērtējums (t.sk. izvērtējums par nevienlīdzību sabiedriskā transporta pieejamības jomā)". Starpziņojuma dati, nepublicēts materiāls.

[65] BISS (2019). „Ikgadējs nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas rīcībpolitikas izvērtējums (t.sk. izvērtējums par nevienlīdzību mājokļa un veselības aprūpes pieejamības jomā)". Pieejams: http://petijumi.mk.gov.lv/node/3048 (sk. 01.06.2020.).

[66] Avots: LM oficiālā statistika "Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību" (2014-2019).

[67] Atvieglojumu apkopojums tiek regulāri atjaunots un ir pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/invaliditate/Atviegl_uz_052020.pdf (sk. 01.06.2020.).

nodarbinātības u.c. kritērijiem. Tas nozīmē, ka tie nav attiecināmi uz visu mērķa grupu. Kā uzsvēra tiesībsarga speciālisti (grupas intervija, 28.05.2020.), galvenā problēma ir tā, ka šie atvieglojumi un visa veida sociālā palīdzība, kas tiek sniegta materiālā izteiksmē, ir apmērā ziņā pārāk maza, lai apmierinātu mērķa grupas vajadzības pēc būtības.

2016. gadā LM sagatavoja informatīvo ziņojumu "Priekšlikumi izmaiņām invaliditātes noteikšanas sistēmā" (11.10.2016.)[68], kurā cita starpā rosināja pārvērtēt pamatotību, efektivitāti un nepieciešamību pēc atsevišķiem personām ar invaliditāti paredzēto atvieglojumu veidiem, ņemot vērā, ka šie atbalsta veidi nav vērsti uz noteiktu funkcionālo traucējumu kompensēšanu, ir finansiāli ļoti ietilpīgi un tiek piešķirti, nevērtējot personas ienākumu apmēru un individuālās vajadzības:

- bezmaksas sabiedriskais transports (vērtējot, vai šāds atbalsts automātiski piešķirams visām personām ar I un II invaliditātes grupu);
- nodeva par personu apliecinoša dokumenta izsniegšanu;
- atlaide elektroenerģijas apmaksai;
- atbrīvojumi no Ceļu satiksmes drošības direkcijas publisko maksas pakalpojumu cenrādī iekļautajiem pakalpojumiem;
- apdrošinātāja noteiktās apdrošināšanas prēmijas par OCTA iegādi maksājuma samazinājums par 40 %.

LM ieskatā daļa minēto atvieglojumu būtu saglabājama personām ar invaliditāti, daļa – piešķirama tikai personām ar daļēji vai pilnīgi ierobežotām darbspējām, daļai būtu nosakāmi citi specifiski kritēriji. Šādi ierosinājumi atbilst kopējam uzstādījumam par invaliditātes rīcībpolitikas pasākumu augstāku individualizācijas pakāpi, proti, tiem būtu vēlams būt pēc iespējas mērķētākiem uz personas individuālām vajadzībām, nevis piederību personu ar invaliditāti grupai kopumā vai konkrētai invaliditātes grupai. Tas sasaucas ar arī 2020. gadā Valsts kontroles sniegtajiem priekšlikumiem nabadzības mazināšanas jomā[69] par augstākas diferenciācijas ieviešanu nabadzības mazināšanu pasākumos un lielāka uzsvara likšanu uz ienākumu testētas palīdzības sniegšanu.

22.08.2019. tika pieņemts "Plāns minimālo ienākumu atbalsta sistēmas pilnveidošanai 2020.-2021. gadam"[70]. Šajā dokumentā ir iekļauti pasākumi, kas attiecas arī uz personām ar invaliditāti – valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta (VSNP) pārskatīšana personām ar invaliditāti un VSNP ikgadēja indeksācija ar patēriņa cenu indeksu, tādējādi palielinot atbalstu VSNP saņēmējiem, t.sk. personām ar invaliditāti. Tika plānots, ka līdz 2020. gada pirmajam pusgadam tiks palielināts atbalsts personām ar invaliditāti, kuras saņem VSNP vispārējā gadījumā, paaugstinot pabalsta apmēru III invaliditātes grupai līdz 99 EUR, I un II invaliditātes grupai - paaugstinot pabalsta aprēķina bāzi līdz 99 EUR, kā arī gan vispārējā gadījumā, gan gadījumā, kad invaliditāte noteikta kopš bērnības, I invaliditātes grupai paaugstinot piemērojamo koeficientu līdz 1,4.

10.12.2019. tika pieņemti "Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 22. decembra noteikumos Nr.1605 "Noteikumi par valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta un apbedīšanas pabalsta apmēru, tā pārskatīšanas kārtību un pabalstu piešķiršanas un izmaksas kārtību""[71]. Grozījumi tika izstrādāti ar mērķi palielināt valsts sniegto finansiālo atbalstu vienai no nabadzības un sociālās atstumtības riskam

[68] Pieejams: http://polsis.mk.gov.lv/documents/6147 (sk. 01.06.2020.).
[69] Valsts kontrole (2020). Vai valstī īstenotā sociālās iekļaušanas politika sasniedz tai izvirzītos mērķus nabadzības mazināšanas jomā? Revīzijas ziņojums. Pieejams: http://www.lrvk.gov.lv/revizija/vai-valsti-istenota-socialas-ieklausanas-politika-sasniedz-tai-izvirzitos-merkus-nabadzibas-mazinasanas-joma/ (sk. 01.06.2020.)
[70] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/308914-par-planu-minimalo-ienakumu-atbalsta-sistemas-pilnveidosanai-2020-2021-gadam (sk. 01.06.2020.).
[71] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/311344-grozijumi-ministru-kabineta-2009-gada-22-decembra-noteikumos-nr-1605-noteikumi-par-valsts-sociala-nodrosinajuma-pabalsta-un-apb... (sk. 12.06.2020.).

visvairāk pakļautajai sabiedrības grupai - personām ar invaliditāti. Grozījumu anotācijā (21.11.2019.) skaidrots, ka valsts fiskālās telpas ierobežojumu dēļ "Plānā minimālo ienākumu atbalsta sistēmas pilnveidošanai 2020.-2021. gadam" noteiktos pasākumus nevar īstenot pilnā apmērā. Tāpēc tika pieņemts lēmums prioritāri virzīt pasākumus valsts atbalsta palielināšanai pensijas vecuma cilvēkiem, kuri saņem minimālās vecuma pensijas, un personām ar invaliditāti - gan VSNP saņēmējiem, gan minimālo invaliditātes pensiju saņēmējiem[72]. Tā rezultātā jaunais normatīvais regulējums (MK noteikumi Nr. 1605) attiecībā uz VSNP apmēru nosaka, ka no 01.01.2020. personām ar invaliditāti vispārējā gadījumā pabalsta apmērs ir 80 EUR mēnesī (iepriekš 64,03 EUR), savukārt personām ar invaliditāti kopš bērnības – 122,69 EUR mēnesī (iepriekš 106,72 EUR). Piešķirot šo pabalstu personām ar I invaliditātes grupu, tiek piemērots koeficients 1,3, personām ar II invaliditātes grupu - 1,2. Veiktās izmaiņas ir atspoguļotas 3.18. tabulā.

3.18. tabula. VSNP apmērs personām ar invaliditāti līdz 31.12.2019. un no 01.01.2020.

Invaliditātes grupa	Koeficients	Līdz 31.12.2019.		No 01.01.2020.		"Plānā minimālo ienākumu atbalsta sistēmas pilnveidošanai 2020.-2021. gadam" plānotais
		VSNP vispārējā gadījumā (EUR)	VSNP personām ar invaliditāti no bērnības (EUR)	VSNP vispārējā gadījumā (EUR)	VSNP personām ar invaliditāti no bērnības (EUR)	VSNP vispārējā gadījumā (EUR)
I	1,3	83,24	138,73	104,00	159,50	138,60*
II	1,2	76,84	128,06	96,00	147,23	118,80
III	VSNP bāze	64,03	106,72	80,00	122,69	99,00

Avots: LM (21.11.2019.) (1.-4.kolonna)[73] un BISS (5.kolonna).
Piezīme: *koeficients 1,4; koeficienta maiņa personām ar I invaliditātes grupu no 1,3 uz 1,4 attiecas gan uz personām ar invaliditāti vispārējā gadījumā, gan uz personām ar invaliditāti kopš bērnības.

Īstenoto izmaiņu rezultātā VSNP saņēmēju personu ar III invaliditātes grupu tiešie ienākumi palielinājušies par 15,97 EUR, II invaliditātes grupu – 19,16 EUR, I invaliditātes grupu – 20,76 EUR (palielinājuma apmērs ir vienāds kā vispārējā gadījumā, tā gadījumos, kad invaliditāte ir no bērnības). VSNP apmērs personām ar invaliditāti vispārējā gadījumā pieauga par 25%, savukārt personām ar invaliditāti no bērnības - par 15%. Ja tiktu īstenots sākotnēji plānotais pilnā apmērā, tad VSNP pieaugums personām ar invaliditāti vispārējā gadījumā būtu par 55%, savukārt personu ar II un III invaliditātes grupu, kurām invaliditāte ir no bērnības, gadījumā – par 0%, bet personām ar I invaliditātes grupu, kurām invaliditāte ir no bērnības, - par 8%.

3.4. Sabiedrības izpratne

Pamatnostādņu rīcības virziena "Sociālā aizsardzība" mērķi un uzdevumi galvenokārt ir saistīti ar ANO Konvencijas pantiem, kuri aptver tādas jomas kā patstāvīga un neatkarīga dzīve, deinstitucionalizācija un dzīve institūcijās, veselības aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, vides pieejamība un universālā dizaina principu ievērošana, informācijas pieejamība, sabiedriskās un

[72] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/202850-noteikumi-par-valsts-sociala-nodrosinajuma-pabalsta-un-apbedisanas-pabalsta-apmeru-ta-parskatisanas-kartibu-un-pabalstu-pieskir... (sk. 12.06.2020.).
[73] Grozījumu Ministru kabineta 2009.gada 22.decembra noteikumos Nr.1605 "Noteikumi par valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta un apbedīšanas pabalsta apmēru, tā pārskatīšanas kārtību un pabalstu piešķiršanas un izmaksas kārtību" anotācija.

politiskās līdzdalības iespējas, dažādu sabiedrisko pakalpojumu pieejamība, sabiedrības attieksme, t.sk. diskriminācijas izpausmes. Proti: 4. pants "Vispārējās saistības" (šis pants gan ir vērtējams kā visus rīcības virzienus caurvijošs pants), 5. pants "Vienlīdzība un diskriminācijas aizliegums", 6. pants "Sievietes ar invaliditāti", 8. pants "Izpratnes veidošana", 9. pants "Pieejamība", 12. pants "Vienlīdzīga tiesībspējas atzīšana", 13. pants "Tiesas pieejamība", 14. pantu "Personas brīvība un neaizskaramība", 19. pants "Patstāvīgs dzīvesveids un iekļaušana sabiedrībā", 20. pants "Individuālā pārvietošanās", 21. pants "Vārda un uzskatu brīvība un pieeja informācijai", 25. pantu "Veselība", 26. pantu "Habilitācija un rehabilitācija", 29. pants "Līdzdalība politiskajā un sabiedriskajā dzīvē". Šeit minēti tie panti, attiecībā uz kuru ievērošanu Latvija 2017. gada 10. oktobrī saņēma ANO Rekomendācijas, kuru ieviešanas progresa izvērtējums ir viens no šī pētījuma uzdevumiem. ANO Rekomendāciju izvērtējuma apkopojums ir atspoguļots 2. pielikumā.

Rīcības virziena mērķis	Veicināt personu ar invaliditāti iespējas īstenot cilvēktiesības un brīvības un dzīvot pilnvērtīgu, cieņpilnu dzīvi, nodrošinot kvalitatīvu informatīvo un demokrātisko telpu, tādējādi stiprinot sabiedrības savstarpējo komunikāciju un izpratni.
Rīcības virziena uzdevumi	• Veidot efektīvu, kvalitatīvu un ilgtspēju sociālo pakalpojumu sistēmu ar sabiedrībā balstītiem iekļaujošiem pakalpojumiem, atbilstoši personas ar invaliditāti vajadzībām. • Atbalsta personas pakalpojuma ieviešana personām ar GRT. • Informēt un izglītot sabiedrību par personām ar invaliditāti, veicinot toleranci, un informēt par labās prakses piemēriem plašsaziņas līdzekļos. • Informēt sabiedrību par preventīvajiem pasākumiem, kas saistīti ar novēršamu un slēptu invaliditāti. • Veidot valsts finansētus raidījumus (t.sk. dokumentālus raidījumus) ar personu ar invaliditāti piedalīšanos. • Veicināt izpratnes veidošanos: sabiedriskā transporta pakalpojuma sniedzējus; izglītības procesā iesaistītās personas; valsts un pašvaldību sniegto pakalpojumu nodrošināšanā iesaistītās amatpersonas un darbiniekus. • Veicināt vēlēšanu pieejamību, t.sk. nodrošinot informāciju par politisko partiju aktivitātēm priekšvēlēšanu periodā. • Veicināt vides pieejamību personām ar invaliditāti.
ANO Komitejas rekomendācijas[74]	**Līdzdalība sabiedrības dzīvē un pilsoniskā līdzdalība** 7(b). Sekmēt Invaliditātes lietu nacionālās padomes lēmumu pieņemšanas kapacitāti, lai izstrādātu, koordinētu un novērtētu ar invaliditāti saistītās politikas visās nozarēs un publiskajā pārvaldē nacionālajos un vietējos līmeņos, balstoties uz jēgpilnu sadarbību ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti. 7(e). Nodrošināt adekvātu finansējumu aktivitātēm, projektiem un programmām, ko izstrādājušas un īstenojušas organizācijas, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, lai uzlabotu viņu tiesības. 11(b). Veicināt sieviešu ar invaliditāti pārstāvību un līdzdalību politiskajā un sabiedriskajā dzīvē. 15. Valstij sadarbībā ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, iekļaujot personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, īstenot visaptverošu sabiedrības izpratnes veicināšanu par Konvenciju, lai veidotu visu personu ar invaliditāti, tai skaitā

[74] Dokumenta pilnā redakcija angļu valodā pieejama: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fLVA%2fCO%2f1&Lang=en (sk.12.06.2020.), latviešu valodā (LM neoficiālais tulkojums): http://www.lm.gov.lv/upload/invaliditate/rekomendacijas_lv.pdf (sk. 12.06.2020.).

	ietverot arī personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, dažādības kultūru, līdzdalību un iesaisti kopienas dzīvē. 21. Atcelt Civillikuma nosacījumus par aizvietoto lēmuma pieņemšanu un atjaunot pilnu rīcībspēju visām personām ar invaliditāti, pamatojoties uz atbalstīto lēmuma pieņemšanas režīmu, kurā tiek ievērota personas autonomija, griba un vēlmes. 31(c). Nodrošināt kvalitatīvu individuālās palīdzības sniegšanu, kur ņemtas vērā personu ar invaliditāti individuālās vajadzības, nodrošinot personu ar invaliditāti sociālo iekļaušanu un līdzdalību. 51. Garantēt tiesības vēlēt neatkarīgi, nodrošinot, ka vēlēšanu procedūras, telpas un materiāli ir atbilstoši, pieejami un viegli izmantojami visām personām ar invaliditāti. **Vides un informācijas pieejamība** 7(d). Integrēt saprātīga pielāgojuma un universālā dizaina jēdzienus attiecīgajos nacionālajos un pašvaldību normatīvajos aktos, politikās un noteikumos un nodrošināt to efektīvu ieviešanu, veicot pārraudzību. 17(a). Pieņemt visaptverošu pieejamības rīcības plānu, kur iekļauts laiks grafiks, indikatori, pārraudzības un novērtēšanas kritēriji, lai efektīvi ieviestu universālā dizaina standartus fiziskās vides, transporta, informācijas un komunikācijas līdzekļu pieejamībai, ietverot sankcijas neatbilstību gadījumā. 35. Pieņemt visaptverošu likumdošanas ietvaru, lai nodrošinātu, ka visa informācija un komunikācija sabiedrībai ir pieejama visām personām ar invaliditāti, tai skaitā tīmekļa vietņu pieejamība vieglā valodā, subtitrēšana, tulkošana, Braila un zīmju valodā. 43. Nodrošināt pieejamību, adekvātumu un piekļuvi vispārējiem veselības aprūpes pakalpojumiem un ēkām, nodrošinot to visām personām ar invaliditāti visā valsts teritorijā. **Tiesu pieejamība** 23(a). Nodrošināt visām personām ar invaliditāti tiesu procedūru pielāgošanu, tai skaitā vieglās valodas formātu, profesionālu surdotulku, Braila izmantošanu, un izveidot atbilstošus drošības pasākumus, lai personas ar invaliditāti varētu piedalīties tiesu procedūrā līdzvērtīgi citiem. 23(b). Stiprināt apmācības par Konvenciju tiesu sistēmas un tiesībaizsardzības iestāžu darbiniekiem, kā arī juristiem. 23(c). Nodrošināt pieejamību bezmaksas juridiskajai palīdzībai personām ar invaliditāti, kuras atrodas aprūpes institūcijās. **Deinstitucionalizācija un dzīve institūcijās** 25(a). Atcelt likumdošanu, lai novērstu personu ar intelektuālu un/vai psihosociālu invaliditāti institucionalizāciju un palielināt kopienā balstīto garīgās veselības pakalpojumu pieejamību. 25(b). Atcelt nosacījumus, kas pieļauj personu ar invaliditāti piespiedu ievietošanu garīgās veselības aprūpes iestādēs, nodrošinot tiesas lēmuma pieejamību personām ar invaliditāti. 25(c). Nodrošināt institūcijās dzīvojošo personu brīvu pārvietošanos. 27. Atcelt tiesību normas, kas atļauj piemērot piespiedu ārstēšanu, un nodrošināt, ka lēmumi attiecībā uz personas fizisko vai garīgo integritāti var tikt pieņemti, balstoties vienīgi ar iepriekšēju, brīvu un informētu personas piekrišanu. 29(a). Nekavējoties izmeklēt visus nāves gadījumus, kas notikuši institūcijās, kurās dzīvo personas ar intelektuāliem un/vai psihosociāliem attīstības traucējumiem,

	ieskaitot gadījumus, kad ir liecības par vardarbību vai ļaunprātīgu izmantošanu, nodrošinot, ka noziedzīgo darbību veicēji tiek tiesāti un sodīti. 29(b). Īstenot regulāras un obligātas institūciju darbinieku apmācības par vardarbības un ļaunprātīgas izmantošanas novēršanu pret personām ar invaliditāti. 31(a). Paātrināt visu personu ar invaliditāti pilnīgu DI noteiktajā laika periodā, slēdzot visas atlikušās valsts un pašvaldību institūcijas, panākot, ka institūciju klienti netiek pārvietoti uz citu institūciju. 31(b). Pastiprināt pašvaldību iesaisti DI stratēģijas ieviešanā, izmantojot informētības paaugstināšanu par personu ar invaliditāti neatkarīgu dzīvi kopienā un nodrošinot pakalpojumu ilgtspējīgu nodrošināšanu, lai veicinātu neatkarīgu dzīvi pēc Eiropas struktūrfondu termiņa beigām. **Sabiedrības izpratne** 13(c). Novērst un noteikt sankcijas publiskām kampaņām, kas veicina labdarības un "ārstēšanas" pieeju bērniem ar invaliditāti. 15. Sadarbībā ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, iekļaujot personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, īstenot visaptverošu sabiedrības izpratnes veicināšanu par Konvenciju, lai veidotu visu personu ar invaliditāti, tai skaitā ietverot arī personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, dažādības kultūru, līdzdalību un iesaisti kopienas dzīvē.

3.4.1. Sociālo pakalpojumu sistēmas veidošana deinstitucionalizācijas procesa ietvaros

DI process Latvijā tiek īstenots saskaņā ar "Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnēm 2014.-2020.gadam" un Rīcības plānu DI īstenošanai 2015.-2020.gadam. Sadaļas ievada daļā ir apkopota pieejama statistiskā informācija par DI procesa īstenošanu.

Ar ES fondu atbalstu LM 2016. gadā uzsāka ESF DI projektu īstenošanu, kuru mērķis ir veicināt personu ar invaliditāti patstāvīgu dzīvi ārpus institūcijām. 115 pašvaldībās notiek aktīvs darbs, lai DI projektu ietvaros radītu iekļaujošus pakalpojumus bērniem, kas palikuši bez vecāku aprūpes, bērniem ar FT un pieaugušiem cilvēkiem ar GRT. Izstrādāti un apstiprināti 5 plānošanas reģionu DI plāni. Līdz šim apkopotie DI projektu rezultāti, kas aktualizēti uz 30.04.2020. un pieejami LM mājaslapā[75], liecina, ka ir izvērtētas 2322 personas ar GRT, 2050 bērni ar FT un 1128 ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu individuālās vajadzības. Saskaņā ar 09.06.2020. LM sniegto informāciju līdz 2019. gada 31. decembrim ESF DI projektos tika nodrošināta sociālo pakalpojumu sniegšana 468 pilngadīgām personām ar GRT un 1045 bērniem ar FT. Saskaņā ar statistisko informāciju slēgtas ir divas VSAC filiāles, vēl viena ir sagatavota slēgšanai.

Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā norādīts, ka DI projektu rezultātā attiecībā uz personām ar GRT sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu īpatsvaram ir būtiski jāpalielinās, un aprūpei institūcijās - jāsamazinās. Ja, projektus uzsākot, šī attiecība bija 20:80 (no visiem cilvēkiem ar GRT, kas saņēma sociālos pakalpojumus, 20% saņēma sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus, bet 80% - pakalpojumus institūcijā), līdz 2023. gadam šim īpatsvaram jāmainās uz 45:55. 2017. gadā sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu īpatsvars pret aprūpi institūcijās pilngadīgām personām ar GRT bija 23:77, 2018. gadā – 24:76. 3.19. tabulā ir apkopoti dati par sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu saņēmējiem (personām ar GRT) 2017.-2018. gadā sadalījumā pa sociālo pakalpojumu veidiem. Salīdzinājumam – 2017. gadā aprūpi institūcijās saņēma 4667 personas ar GRT, 2018. gadā – 4587 personas ar GRT (datu avots: LM).

[75] Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/socialie_pakalpojumi/DI_vienlape_30042020_03.06.pdf (sk. 11.06.2020.).

3.19. tabula. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu saņēmēju – personu ar GRT – skaits

Gads	Pilngadīgas personas ar GRT	Pakalpojuma veids			
		aprūpe mājās	dienas aprūpes centru pakalpojumus	specializēto darbnīcu pakalpojumus	grupu māju (dzīvokļu) pakalpojumus
2017	1416	168	939	68	241
2018	1416	150	931	94	253

Avots: LM

Pētījumā, balstoties uz FGD un ekspertu intervijām, ir aktualizētas DI procesa īstenošanas problēmas, kas vienlaikus raksturo vairāku ANO Rekomendāciju ieviešanas pakāpi (sk. arī 2. pielikumu). DI procesa virsmērķis ir attīstīt sabiedrībā balstītos pakalpojumus – grupu mājas un dzīvokļus, dienas aprūpes centrus, specializētās darbnīcas, īslaicīgus sociālās aprūpes pakalpojumus, speciālistu konsultācijas un individuālo atbalstu, atbalsta grupas un grupu nodarbības, aprūpi mājās – un pakāpeniski samazināt institūciju un tajās dzīvojošo personu skaitu. DI projektu ietvaros tiek attīstīts šo pakalpojumu sniedzēju tīkls, sadarbībā ar pašvaldībām veidota pakalpojumu sniegšanas infrastruktūra, ko, protams, sekmē tas, ka pašvaldībām tiek finansiāli kompensēta šo pakalpojumu izveide. Pieprasījums pēc šiem sabiedrībā balstītajiem pakalpojumiem, kā liecina plānošanas reģionu pārstāvju atklātā pieredze, ir ļoti augsts. Līdz ar pakalpojumu attīstību pašvaldību redzes lokā nonāk arvien jaunas ģimenes, kurām ir nepieciešams atbalsts un kuras iepriekš pašas saviem spēkiem risināja jautājumus, kas saistīti ar ģimenes locekļa vai bērna invaliditātes seku mazināšanu.

Intervijas ar plānošanas reģionu pārstāvjiem un tiesībsarga speciālistiem izgaismoja problēmu, kas saistīta ar līdzšinējo VSAC filiāļu slēgšanas procesu. Kā liecina oficiālā statistika, līdz šim ir slēgtas divas VSAC filiāles, taču tas nenozīmē, ka to iemītnieki vairs neatrodas institūcijās. Daži slēgto institūciju klienti vairs nedzīvo VSAC, bet lielākā daļa no slēgto filiāļu iemītniekiem tika pārvietoti uz citām, turklāt klientu skaita ziņā lielākām institūcijām, nekā tām, kurās viņi dzīvoja iepriekš. Ir gadījumi, kad pārvietotā persona attāluma dēļ vairs nespēj tikties ar saviem ģimenes locekļiem, kuriem nav iespējas mērot tālo ceļu uz VSAC. Iesaistīto pušu starpā nav vienprātības attiecībā uz VSAC mazo filiāļu slēgšanas iemesliem un procesa organizēšanu, nesaskaņojot šo lēmumu ar plānošanas reģionu, kurā atradās VSAC filiāles. Neraugoties uz to, ka viena no filiālēm tika tehniski sakārtota, tās bijušie iemītnieki tajā nav atgriezušies un ēka netiek lietota, lai gan tā ir atbilstoša ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma sniegšanai personām ar GRT. Galvenās atziņas, kas izkristalizējas no šiem gadījumiem, ir:

- DI procesa ietvaros tiek attīstīti finansiāli ietilpīgi pakalpojumi (ģimeniskai videi pietuvināti pakalpojumi un sabiedrībā balstīti pakalpojumi ir dārgi), kuru uzturēšana būs jāuzņemas pašvaldībām, tāpēc ir ļoti svarīgi, lai pašvaldībām būtu izpratne par to nozīmi, motivācija un gatavība to darīt atbilstoši šo pakalpojumu būtībai, nevis formāli;
- VSAC filiāļu sasteigta slēgšana vai to administratīva apvienošana, klientu pārvietošana uz citām filiālēm rada precedentu, kā šķietami samazināt valstī institūciju skaitu un pakalpojumu izmaksas, lai gan pēc būtības situācija nemainās – personas ar GRT turpina dzīvot institūcijās un nesaņem sabiedrībā balstītus pakalpojumus;
- institūciju slēgšana ir iespējama tikai pēc tam, kad ir izveidoti funkcionējoši alternatīvie pakalpojumi (tādā nozīmē, ka ir izveidota gan pakalpojuma infrastruktūra, gan nodrošināts cilvēkresurss tā sniegšanai).

DI procesa riski tiek saskatīti saistībā ar tā ilgtspēju – gan pašvaldību spējā finansiāli uzturēt izveidotos pakalpojumus, neraugoties uz to, ka ES fondu nosacījumi to paredz, gan nodrošināt speciālistu – sociālo darbinieku, aprūpētāju, gadījumu vadītāju, mentoru u.c. – pieejamību šo pakalpojumu sniegšanai. Tas nozīmē, ka jau šobrīd būtu jāīsteno intensīvs cilvēkresrusu apmācības darbs.

Finansiālās ilgtspējas nodrošināšanas problēma tiek risināta, jau tagad izstrādājot sabiedrībā balstīto pakalpojumu finansēšanas sistēmu. Tas tiek darīts LM administrētajā ESF projektā "Individuālā budžeta modelis sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem". Kaut arī DI process ir LM pārziņā, ekspertu vērtējumā, tā ilgtspējas nodrošināšanā ļoti svarīgi veidot starpinstitucionālo sadarbību ar VM un IZM, jo, lai sasniegtu DI virsmērķus sociālie pakalpojumi nav pietiekami, tikpat svarīgi ir kvalitatīvi un pieejami veselības aprūpes, sociālās un medicīniskās rehabilitācijas un iekļaujošas izglītības pakalpojumi (FGD, 15.05.2020.). Proti, svarīgi ir ievērot holistisku pieeju, kas konceptuāli atbilst invaliditātes politikas cilvēktiesību modelim.

ANO rekomendācijas par DI paātrināšanu kontekstā svarīgi ir apzināties Latvijas iespējas šādu ieteikumu īstenot, valsts un pašvaldību sociālās aprūpes institūciju slēgšana nedrīkstētu būt pašmērķis. Drīzāk par mērķi būtu jāizvirza nevis institūciju slēgšana un ātrāka DI, bet gan jaunu institucionalizācijas gadījumu novēršana un prevencija. Vērā ņemams DI projektu ierobežojums ir tas, ka to ietvaros pieejamie pakalpojumi ir pieejami tikai pieaugušajiem ar smagiem GRT, kuriem ir noteikta I vai II invaliditātes grupa un bērniem ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte.

DI kontekstā būtiski ir aplūkot arī, kā izvērtējuma periodā kopumā ir mainījies **ilgstošās aprūpes institūcijās dzīvojošo personu ar invaliditāti skaits**. Laikā no 2014. gadam līdz 2016. gadam institūcijās dzīvojošo personu skaits bija samērā stabils, kam sekoja pieaugums 2017.-2018. gadā (no 2016. gada līdz 2017. gadam – par 3,7%), savukārt 2019. gadā attiecībā pret 2018. gadu atkal bijis samazinājums par 5,8% (sk. 3.20. tabulu). Visā aplūkotajā periodā institūcijās dzīvojošo personu ar invaliditāti skaits ir samazinājies par 5,2%. Sadalījumā pa vecuma grupām redzams, ka pakāpeniski samazinās bērnu ar invaliditāti skaits (kopumā par 175 personām jeb 42,7%), kā arī personu ar invaliditāti darbspējīgā vecumā skaits (kopumā par 186 personām jeb 4,5%). Vienlaikus ir palielinājies personu ar invaliditāti pensijas vecumā skaits (kopumā par 518 personām jeb 17,9%).

3.20. tabula. Ilgstošās aprūpes institūcijās dzīvojošo personu kopējais skaits un personu ar invaliditāti skaits un īpatsvars sadalījumā pa vecuma grupām

Gads	Personu skaits kopā	Personas ar invaliditāti							
		skaits	% no kopējā personu skaita	Bērni līdz 17 gadu vecumam		Darbspējīgā vecumā		Pensijas vecumā	
				skaits	%	skaits	%	skaits	%
2014	12 926	7 455	57,7	410	5,5	4 148	55,6	2 897	38,9
2015	12 984	6 240	48,1	350	5,6	3 495	56,0	2 395	38,4
2016	12 834	7 413	57,8	315	4,2	4 080	55,0	3 018	40,7
2017	13 310	7 772	58,4	312	4,0	4 218	54,3	3 242	41,7
2018	13 013	7 063	54,3	256	3,6	3 537	50,1	3 270	46,3
2019	12 257	7 612	62,1	235	3,1	3 962	52,0	3 415	44,9

Avots: LM oficiālā statistika "Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu [..] gadā".

3.21. tabula. Ilgstošās aprūpes institūcijās dzīvojošās personas ar invaliditāti sadalījumā pa invaliditātes grupām

Gads	Kopējais skaits	I invaliditātes grupa		II invaliditātes grupa		III invaliditātes grupa	
		skaits	%	skaits	%	skaits	%
2014	7 455	1 971	26,4	4 782	64,1	293	3,9
2015	6 240	1 850	29,6	3 915	62,7	125	2,0
2016	7 413	2 228	30,1	4 702	63,4	168	2,3
2017	7 772	2 504	32,2	4 828	62,1	128	1,6
2018	7 063	2 621	37,1	4 049	57,3	137	1,9
2019	7 612	2 724	35,8	4 524	59,4	129	1,7

Avots: LM oficiālā statistika "Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu [..] gadā".

2014.-2019. gada dati par ilgstošās aprūpes institūcijās dzīvojošo personu ar invaliditāti sadalījumu pa invaliditātes grupām liecina par stabilu tendenci samazināties personu ar II un III invaliditātes grupu skaitam, savukārt arvien pieaug personu ar I invaliditātes grupu skaits, kopējam personu ar invaliditāti skaitam visā periodā mainoties nebūtiski (sk. 3.21. tabulu).

3.4.2. Atbalsta personas pakalpojums personām ar GRT

Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā sniegts līdz šim īstenotā nozīmīgākā pasākuma raksturojums atbalsta personas pakalpojuma personām ar GRT nodrošināšanā. Kā skaidrots LM sagatavotajā Informatīvajā ziņojumā „Par veiktajiem un turpmāk plānotajiem pasākumiem atbalsta mehānisma izstrādē, īstenojot Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām 12.panta tiesisko regulējumu" (16.01.2018.), "atbalsta personas pakalpojuma mērķis ir nodrošināt atbalstāmās personas cilvēktiesību ievērošanu, ieviešot atbalstāmās personas rīcībspējas ierobežošanai alternatīvu tiesību un interešu aizsardzības mehānismu – atbalstīto lemtspēju, tādējādi ieviešot praksē Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijā ietvertās garantijas uz vienlīdzīgu tiesībspējas un rīcībspējas īstenošanu un patstāvīgu dzīvi sabiedrībā, nodrošinot atbalstāmajai personai vienlīdzīgas tiesības pieņemt sev nozīmīgus lēmumus, un to, ka šie lēmumi tiek ņemti vērā". Atbalsta personas ir personas, kas sniedz atbalstu personām ar garīga rakstura vai citiem veselības traucējumiem ikdienas dzīves jautājumu risināšanā un lēmumu pieņemšanā (personiskus, finanšu un juridiska rakstura). Taču atbalsta personai nav tiesību rīkoties atbalstāmās personas vietā. Atbalsta sniedzējs palīdz personai izprast informāciju, pieņemt lēmumus, pamatojoties uz personas vēlmēm un izskaidrot tās trešajām personām.

Tā kā šāds sabiedrībā balstīts pakalpojums netiek nodrošināts no valsts budžeta, 2016. gadā LM ar ESF atbalstu uzsāka darbu pie atbalsta personas pakalpojuma izstrādes. Proti, Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.2. pasākuma "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" ietvaros tiek īstenots projekts "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide". Šī projekta ietvaros 2017. gadā tika noslēgts līgums ar biedrību "Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA"" (turpmāk – RC "Zelda") par atbalsta personas pakalpojuma apraksta, organizēšanas un finansēšanas kārtības izstrādi, atbalsta personas pakalpojuma izmēģinājumprojekta īstenošanai un izmēģinājumprojekta rezultātu izvērtējumu. Ir plānots, ka rezultātu novērtēšana nodrošinās uz pierādījumiem balstītu priekšlikumu sniegšanu normatīvo aktu pilnveidei pilnvērtīga atbalsta personas pakalpojuma ieviešanai nākotnē, tādējādi nodrošinot ANO Konvencijas 12.pantā

noteikto prasību ieviešanu, kas paredz dalībvalstij pienākumu nodrošināt atbalsta pieejamību, kas nepieciešams, lai personas ar invaliditāti varētu īstenot savu rīcībspēju.

Laikā no 01.12.2017. līdz 30.11.2019. RC "Zelda" sniegto atbalsta personas pakalpojumu saņēma 332 atbalstāmās personas no visiem Latvijas reģioniem: Rīgas plānošanas reģionā – 121 (no tiem 35 personas no Rīgas) personas, Vidzemes plānošanas reģionā – 50 personas, Zemgales plānošanas reģionā – 55 personas, Kurzemes plānošanas reģionā – 42 personas, Latgales plānošanas reģionā – 64 personas. Kā norādīts RC "Zelda" mājaslapā, līdz 30.11.2020. tiks veikts atbalsta personas pakalpojuma izmēģinājumprojekta rezultātu izvērtējums un sagatavoti priekšlikumi normatīvo aktu pilnveidei atbalsta personas pakalpojuma ieviešanai. Paralēli ir rasta iespēja vēl gadu 10 Latvijas pašvaldībās 74 cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem saņemt atbalsta personas pakalpojumu. Pakalpojums tiek nodrošināts LM "Individuālā budžeta modeļa izmēģinājumprojektā sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem" ietvaros.

3.4.3. Vides un informācijas pieejamība

Vides pieejamības veicināšanas jomā Pamatnostādņu īstenošanas periodā bijuši vairāki invaliditātes politikas attīstības soļi. Pēc LM iniciatīvas tika sagatavots un 12.03.2019. stājās spēkā "Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019. – 2021. gadam", kas ir pirmais vidēja termiņa plānošanas dokuments, kurš paredz koordinētu pasākumu kopumu pieejamas vides un informācijas nodrošināšanai valstī[76] (sk. 2.1. nodaļu). Plānā ir iekļauti konkrēti pasākumi, darbības rezultāti, rezultatīvie rādītāji, atbildīgās un līdzatbildīgās institūcijas, izpildes termiņi un indikatīvais finansējums. Viens no sešiem plāna rīcības virzieniem ir "Universālā dizaina principu popularizēšana un izglītība", kas ir būtisks priekšnosacījums ANO rekomendācijas integrēt saprātīga pielāgojuma un universālā dizaina jēdzienus attiecīgajos nacionālajos un pašvaldību normatīvajos aktos, politikās un noteikumos un nodrošināt to efektīvu ieviešanu, veicot pārraudzību, tālākajai ieviešanai nacionālajos un pašvaldību normatīvajos aktos. Universālā dizaina princips vides pieejamības principa izpratnē jau šobrīd ir ņemts vērā Būvniecības likumā.

Pieejamas vides kontekstā 2018. gadā LM ar ES fondu atbalstu rīkoja konferenci par iekļaujošu dizainu "Iekļaujošs dizains 2018: domā, plāno, veido ikvienam"[77], lai stiprinātu vides pieejamības konceptu kā neatņemamu sastāvdaļu pieejamības jomā un vienlaikus arī veicinātu sabiedrības izpratnes maiņu par iekļaujošu politiku kopumā.

Pamatnostādņu īstenošanas periodā ir pieņemti vairāki normatīvie akti (MK noteikumi), kas paredz vides un informācijas pieejamības nodrošināšanu, īpaši būvniecības jomā: 14.10.2014. MK noteikumi Nr.628 "Noteikumi par pašvaldību teritorijas attīstības plānošanas dokumentiem", 02.09.2014. MK noteikumi Nr.529 "Ēku būvnoteikumi", 19.08.2014. MK noteikumi Nr.500 „Vispārīgie būvnoteikumi", 30.06.2015. MK noteikumi Nr.340 "Noteikumi par Latvijas būvnormatīvu LBN 211-15 "Dzīvojamās ēkas"", 30.06.2015. MK noteikumi Nr.331 "Noteikumi par Latvijas būvnormatīvu LBN 208-15 "Publiskas būves"", 13.06.2017. MK noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" (sk. arī 4. pielikumu).

[76] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/305520-par-planu-pieejamas-vides-veidosanai-latvija-2019-2021-gadam (sk. 22.04.2020.)

[77] Konference tika rīkota sadarbībā ar Ziemeļvalstu ministru padomes biroju Latvijā, Norvēģijas Kartēšanas institūciju Kartverket un Eiropas Savienības Kohēzijas fonda projekta Nr. 12.1.1.0/15/TP/003 "Horizontālā principa "Vienlīdzīgas iespējas" politikas koordinēšanas funkciju nodrošināšana Labklājības ministrijā (2015.-2018. gads)" finansiālu atbalstu.

Vides un informācijas pieejamības jomas attīstībā nozīmīgu ieguldījumu ir sniegušas NVO, kas strādā ar invaliditātes politikas jautājumiem. Tā piemēram, 2016. gadā invalīdu un viņu draugu apvienība "Apeirons" ar Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Latvijas valsts finansiālu atbalstu sagatavoja "Metodisko materiālu vides pieejamības nodrošināšanā publiskās ēkās un ārējā vidē pēc universālā dizaina principiem"[78]. 2018. gadā atbilstoši Pamatnostādņu īstenošanas plānā 2015.-2017. gadam noteiktajam LM uzdevumā Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO izstrādāja "Vides pieejamības vadlīnijas publiskām būvēm un telpām un publiskajai ārtelpai".[79] NVO sniedz konsultācijas un rīko apmācības dažādiem speciālistiem (arhitektiem, būvniekiem, darba drošības speciālistiem u.c.) kā publiskajā, tā privātā sektorā par vides un informācijas pieejamības principu ievērošanu, kā arī iespēju robežās veic vides un informācijas pieejamības monitorgu atbilstoši universālā dizaina principiem.

Vērtējot izmaiņas **sabiedriskā transporta pieejamībā** personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem, jāņem vērā sabiedriskā transporta organizācijas principi Latvijā, kas paredz nošķirt dažāda veida transporta līdzekļus (piemēram, autobusu, vilcienu, tramvaju un trolejbusu), kā arī pasažieru pārvadājumu ģeogrāfiju – pilsētas nozīmes maršruti un reģionālās nozīmes maršruti[80]. Tādējādi dati par pielāgoto transporta līdzekļu, kas tiek izmantoti pasažieru pārvadājumos, skaitu ir iegūstami no atšķirīgām institūcijām un uzņēmumiem, un proti, dati par autobusiem reģionālajos maršrutos – VSIA "Autotransporta direkcija", dzelzceļa reģionālajos pārvadājumos – AS "Pasažieru vilciens" un pilsētas nozīmes maršrutos – pie katras republikas nozīmes pilsētas pasažieru pārvadātāja. Ņemot vērā pārvadāto pasažieru skaitu dažāda veida maršrutos (Autotransporta direkcijas dati rāda, ka 2019. gadā republikas pilsētu nozīmes maršrutos tika pārvadāti 79,94% no visiem pasažieriem[81]), informācija par pielāgotajiem transporta līdzekļiem iespēju robežās ir iegūti no iedzīvotāju skaita ziņā lielākajām republikas nozīmes pilsētām – Rīgas, Daugavpils un Liepājas.

Vērtējot vispārīgi, 15% šajā pētījumā aptaujāto personu ar invaliditāti norādījušas, ka pēdējo piecu gadu laikā ir uzlabojusies sabiedriskā transporta pieejamība Latvijā kopumā, 17% uzskata, ka ir uzlabojusies pieturvietu pieejamība, 12% - autoostu pieejamība, 8% - dzelzceļa pieejamība un 19% atzina, ka ir uzlabojusies lidostu pieejamība (sk. arī 4.2. nodaļu).

Kopumā noteikumi, kas vērsti ir sabiedriskā transporta pieejamību personām ar funkcionāliem traucējumiem, ir pieņemti jau pirms Pamatnostādņu darbības perioda sākuma, t.i., 28.08.2012. MK noteikumi Nr.599 „Sabiedriskā transporta pakalpojumu sniegšanas un izmantošanas kārtība" (ar grozījumiem, kas veikti ar 08.10.2019. MK noteikumiem Nr. 467) paredz, ka:

- pasažierim informācija par attiecīgām sabiedriskā transportlīdzekļa pieturvietām maršrutā jābūt pieejamai audiāli vai vizuāli;
- sabiedriskajam transportlīdzeklim jābūt pielāgotam normatīvajos aktos par transportlīdzekļu izgatavošanu noteiktajām tehniskajām prasībām, lai personām ar ierobežotām pārvietošanās spējām atvieglotu iekļūšanu sabiedriskajā transportlīdzeklī un nodrošinātu šo personu pārvadāšanu. Minimālās prasības sabiedrisko transportlīdzekļu pielāgošanai un pielāgojamo transportlīdzekļu skaitu nosaka līgumos par sabiedriskā transporta pakalpojumu sniegšanu;

[78] Pieejams: http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/apeirons_vides_pielagosana_1510306096.pdf(sk. 01.06.2020.).
[79] Pieejamas: http://sf.lm.gov.lv/f/files/vienlidzigas_iespejas_2014-2020/pieejamiba_12042018_LM_vadlinijas.pdf (sk. 20.04.2020.)
[80] Sabiedriskā transporta pakalpojumu likums, 1. un 6. pants
[81] Autotransporta direkcija (2020). Sabiedriskā transporta pakalpojumu nozari raksturojošie rādītāji un pārskaitītās valsts budžeta dotācijas 2019. gada 12 mēnešos. Pieejams: http://www.atd.lv/sites/default/files/Info_2019_12_men_16012020_0.pdf (sk. 18.06.2020.)

- Ja pārvadātājs sabiedriskos transportlīdzekļus nav pielāgojis atbilstoši iepriekšējā punktā minētajām tehniskajām prasībām, pārvadātājam ir pienākums nodrošināt personas ar ierobežotām pārvietošanās spējām ar attiecīgi aprīkotu transportlīdzekli, kuru var pasūtīt 72 stundas pirms brauciena, piezvanot uz pārvadātāja norādīto tālruņa numuru (informācijai par tālruņa numuru jābūt pieejamai visās pieturās un autoostās).

Pirms grozījumiem 28.08.2012. MK noteikumos Nr.599 bija noteikti pārvadātājiem izvirzīto prasību pārejas periodi un minimālais apjoms, kādā jāpielāgo sabiedriskā transporta līdzekļi līdz noteiktam datumam. Šie nosacījumi tika svītroti ar 08.10.2019. MK noteikumiem Nr. 467, kuru anotācijā noteikts, ka minimālās prasības sabiedrisko transportlīdzekļu pielāgošanai un pielāgojamo transportlīdzekļu skaitu jau ir noteiktas ar pārvadātājiem līgumos par sabiedriskā transporta pakalpojumu sniegšanu. Vienlaikus tiek norādīts, ka, lai personām ar kustību traucējumiem būtu iespējams pilnvērtīgi izmantot sabiedriskā transporta pakalpojumus, jābūt pilnā apmērā pielāgotiem visiem infrastruktūras objektiem, savukārt reģionālās nozīmes autobusu maršrutos izmantojamās infrastruktūras (piemēram, ceļi, ielas, pieturas, autoostas, u.c.) nav pielāgotas pilnā apmērā, kā rezultātā ir apgrūtināta arī sabiedriskā transporta pakalpojumu izmantošana. Tādējādi grozījumu veikšana tiek pamatota ar nepieciešamību pielāgot tiesisko regulējumu esošajai situācijai[82].

Apskatot pielāgoto transporta līdzekļu īpatsvaru, kas tiek izmantoti reģionālajos pasažieru pārvadājumos ar autobusu, redzams, ka laika posmā līdz 2019. gada 31. decembrim ir notikuši pakāpeniski pieejamības uzlabojumi. Pirmkārt, 2017. gada beigās personu ar kustības traucējumiem pārvadāšanai bija pielāgoti aptuveni 38% autobusu, 2018. gada beigās – aptuveni 44%[83], savukārt 2019. gada beigās autobusu skaits, kas tika izmantoti reģionālās nozīmes maršrutu apkalpošanā, bija 1161, no kuriem 534 autobusi bija pielāgoti (aptuveni 46%) (sk. 3.22. tabulu). Autobusu skaits, kuros iespējama audiāla informācijas paziņošana, pieaudzis no 72% 2018. gada beigās līdz 81% - 2019. gada beigās. Savukārt autobusu skaits, kuros iespējama vizuāla informācijas paziņošana, pieaudzis no 2,5% līdz 9% 2019. gadā (datus uz 31.12.2019. sk. 3.22 tabulā).

3.22. tabula. Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto autobusu daudzums reģionālajos autobusu pasažieru pārvadājumos uz 31.12.2019.

Rādītājs	Skaits	Procenti
Kopējais autobusu skaits, kas iesaistīti reģionālās nozīmes maršrutu apkalpošanā:	1161	100%
... no tiem, autobusu skaits, kas pielāgoti personām ar kustību traucējumiem	534	46%
... no tiem, autobusu skaits, kuros iespējama audiāla informācijas paziņošana	942	81%
... no tiem, autobusu skaits, kuros iespējama vizuāla informācijas paziņošana	108	9%

Avots: VSIA Autotransporta direkcija, atbilde uz izvērtējuma autoru informācijas pieprasījumu

Sakarā ar to, ka 2020. gadā beidzas esošo līgumu par pasažieru pārvadājumiem reģionālās nozīmes autobusu maršrutos darbības laiks, 2019. gadā VSIA "Autotransporta direkcija" izsludināja jaunu iepirkumu par pasažieru pārvadājumu nodrošinājumu reģionālās nozīmes maršrutos 2021. – 2030. gadā, kura tehniskā specifikācija noteica obligātās prasības autobusiem un to aprīkojumam, lai pārvadātājs varētu piedalīties iepirkumā. Šo prasību starpā bija minimālie nosacījumi pieejamībai personām ar ierobežotām pārvietošanās spējām (astoņiem reisiem dienā A un B kategorijas maršrutos (stappilsētu) un ar 24 stundu iepriekšēju pieteikšanos C kategorijas maršrutos (vietējās nozīmes)), informācijas paziņošanai audiāli un vizuāli par pieturvietām visu kategoriju maršrutos. Tādējādi var

[82] Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2012. gada 28. augusta noteikumos Nr. 599 "Sabiedriskā transporta pakalpojumu sniegšanas un izmantošanas kārtība" sākotnējās ietekmes apvienotais novērtējuma ziņojums (anotācija). Pieejams: http://likumi.lv/ta/id/309880-grozijumi-ministru-kabineta-2012-gada-28-augusta-noteikumos-nr-599-sabiedriska-transporta-pakalpojumu-sniegsanas-un-izmantosana... (sk. 19.06.2020.)

[83] Autotransporta direkcijas dati par 2018. gadu, sk. Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumu.

uzskatīt, ka reģionālajos pasažieru pārvadājumos ar autobusiem transporta līdzekļu pielāgotības pakāpe būtiski uzlabosies ar 2021. gadu.

Aplūkojot lielāko republikas nozīmes pilsētu sabiedriskā transporta pielāgotību personām ar funkcionālajiem traucējumiem, dati uz 31.12.2019. ir aplūkoti 3.23. – 3.25. tabulās. Dati par sabiedriskā transporta pielāgotību Rīgā rāda, ka autobusi un trolejbusi ir pilnībā (100%) pielāgoti gan personām ar kustību traucējumiem, gan tajos tiek nodrošināta audiāla un vizuāla informācijas paziņošana, savukārt tramvajos, lai gan audiāla un vizuāla informācijas paziņošana ir nodrošināta 100% apmērā, personām ar kustību traucējumiem ir pielāgoti 15% tramvaju (26 no 169 transporta vienībām) (3.23 tabula).

3.23. tabula. Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto transporta vienību daudzums Rīgas pilsētā uz 31.12.2019.

	Autobusi		Tramvaji		Trolejbusi	
	Skaits	Procentos	Skaits	Procentos	Skaits	Procentos
Kopējais transporta vienību skaits, kas iesaistīti pilsētas maršrutu apkalpošanā:	426	100%	169	100%	269	100%
... no tiem, transporta vienību skaits, kas pielāgoti personām ar kustību traucējumiem	426	100%	26	15%	269	100%
... no tiem, transporta vienību skaits, kuros iespējama audiāla informācijas paziņošana	426	100%	169	100%	269	100%
... no tiem, transporta vienību skaits, kuros iespējama vizuāla informācijas paziņošana	426	100%	169	100%	269	100%

Avots: SIA "Rīgas Satiksme", Sabiedrisko attiecību daļa, atbilde uz izvērtējuma autoru informācijas pieprasījumu

3.24. tabula. Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto transporta vienību daudzums Daugavpils pilsētā uz 31.12.2019.

	Autobusi		Tramvaji	
	Skaits*	Procentos	Skaits*	Procentos
Kopējais transporta vienību skaits, kas iesaistīti pilsētas maršrutu apkalpošanā:	55	100%	25	100%
... no tiem, transporta vienību skaits, kas pielāgoti personām ar kustību traucējumiem	42	76%	14	56%
... no tiem, transporta vienību skaits, kuros iespējama audiāla informācijas paziņošana	40	73%	14	56%
... no tiem, transporta vienību skaits, kuros iespējama vizuāla informācijas paziņošana	30	55%	11	44%

Avots: AS "Daugavpils Satiksme" , atbilde uz izvērtējuma autoru informācijas pieprasījumu

Dati uz 31.12.2019. par sabiedrisko transportu pielāgotību Daugavpils pilsētā (3.24. tabula) rāda, ka autobusi 76% gadījumu ir pielāgoti personām ar kustību traucējumiem, 73% autobusu tiek nodrošināta audiāla un 55% autobusu – vizuāla informācijas paziņošana. Savukārt Daugavpils pilsētas sabiedriskajā transportā lietotie tramvaji ir pielāgoti personām ar kustību traucējumiem 56% gadījumu, 56% tramvaju tiek nodrošināta audiāla un 44% – vizuāla informācijas paziņošana.

3.25. tabula. Personām ar dažāda veida funkcionālajiem traucējumiem pielāgoto transporta vienību daudzums Liepājas pilsētā uz 31.12.2019.

	Autobusi		Tramvaji	
	Skaits	Procentos	Skaits	Procentos
Kopējais transporta vienību skaits, kas iesaistīti pilsētas maršrutu apkalpošanā:	55	100%	16	100%
... no tiem, transporta vienību skaits, kas pielāgoti personām ar kustību traucējumiem	42	76%	0	0%
... no tiem, transporta vienību skaits, kuros iespējama audiāla informācijas paziņošana	55	100%	0	0%
... no tiem, transporta vienību skaits, kuros iespējama vizuāla informācijas paziņošana	55	100%	0	0%

Avots: Liepājas pilsētas pašvaldības aģentūra "Liepājas sabiedriskais transports", atbilde uz izvērtējuma autoru informācijas pieprasījumu

Dati uz 31.12.2019. par sabiedrisko transportu pielāgotību Liepājas pilsētā (3.25. tabula) rāda, ka autobusi ir pilnīgi (100%) pielāgoti, lai nodrošinātu audiālas un vizuālas informācijas paziņošanu, 76% (42 no 55 autobusiem) ir pielāgoti personām ar kustību traucējumiem. No 16 Liepājas pilsētas sabiedriskā transporta sistēmā lietotajiem tramvajiem neviens nav pielāgots personām ar funkcionālajiem traucējumiem. Saskaņā ar Liepājas pilsētas pašvaldības aģentūra "Liepājas sabiedriskais transports" sniegto informāciju situācijas uzlabojumi attiecībā uz Liepājas pilsētas tramvaju pielāgotību personām ar dažādiem funkcionālajiem traucējumiem gaidāmi 2020. gada rudenī, kad tiks saņemti jaunie tramvaju vagoni saskaņā ar iepirkumu, kas veikts Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 4.5.1. Specifiskā atbalsta mērķa "Attīstīt videi draudzīgu sabiedriskā transporta infrastruktūru" 4.5.1.1. pasākuma "Attīstīt videi draudzīgu sabiedriskā transporta infrastruktūru (sliežu transporta)" projekta „Tramvaja līnijas un piegulošās teritorijas kompleksa rekonstrukcija" ietvaros.

Kopumā vilcienu satiksmes pieejamības uzlabošanai VAS "Latvijas Dzelzceļš" 2017. gada 20. jūnijā pieņēma "Personu ar invaliditāti un personu ar ierobežotām pārvietošanās spējām piekļuves noteikumus dzelzceļa infrastruktūrai un ritošajam sastāvam Latvijā"[84], kuros noteikti VAS "Latvijas Dzelzceļš" bezmaksas pakalpojumi personām ar ierobežotām pārvietošanās spējām. Šie noteikumi paredz šādus bezmaksas pakalpojumus: informācijas sniegšanu personām uztveramā formā, palīdzību biļešu iegādē, palīdzību, pārvietojoties stacijas ēkās, uz pasažieru platformu un pa pasažieru platformu, ja nepieciešams, nodrošinot VAS "Latvijas Dzelzceļš" riteņkrēslu, palīdzību ieceļot un izceļot no vagona, izmantojot mobilos pacēlājus.

Ja personai ir kustību traucējumi, kuru dēļ ir nepieciešams pacēlājs, lai iekļūtu un izkļūtu no vilciena, personai ir iespējams pieteikt un saņemt mobilā pacēlāja pakalpojumu. Šie nosacījumi ir pieejami VAS "Latvijas Dzelzceļš" mājaslapā www.ldz.lv un AS "Pasažieru vilciens" mājaslapā www.pv.lv, kā arī Rīgas pasažieru stacijas Informācijas centrā, vai arī zvanot pa VAS "Latvijas Dzelzceļš" uzziņu dienesta tālruni 80001181 (darba dienās no 8:00 līdz 17:00) vismaz 48 stundas pirms brauciena sākšanas. Pakalpojumu var pieteikt arī elektroniskā veidā, aizpildot pieteikuma anketu un nosūtot to VAS "Latvijas Dzelzceļš" vienotajā uzziņu dienestam elektroniski uz e-pasta adresi uzzinas@ldz.lv. Minētā informācija ir arī izvietota lielākajās pasažieru apkalpošanas stacijās. Lai nodrošinātu palīdzību personām ar invaliditāti un personām ar ierobežotām pārvietošanās spējām, stacijas – Rīga, Krustpils, Rēzekne, Daugavpils, Jelgava, Saulkrasti, Sigulda, Dubulti, Vaivari – ir nodrošinātas ar īpašu aprīkojumu – mobilie pacēlāji, riteņkrēsli, kā arī mobilās brigādes, kas apmācītas mobilo pacēlāju

[84] Pieejams: https://www.pv.lv/images/userfiles/normativi_noteikumi_dokumentacija/PRM_piekluves_noteikumi_2017.pdf (sk. 19.06.2020.)

ekspluatācijas nodrošināšanā. Personai ar invaliditāti un personai ar ierobežotām pārvietošanās spējām, kas saņēma apstiprinājumu par pieteiktā pakalpojuma sniegšanu, ir pienākums ierasties attiecīgajā dzelzceļa stacijā ne vēlāk kā 30 minūtes pirms pieteikumā norādītā vilciena atiešanas laika[85].

Aplūkojot vilcienu piemērotību personām ar funkcionālajiem traucējumiem, redzams, ka līdzšinējā periodā progress ir bijis mazs. 2016.gadā pēc modernizācijas ir pieņemti ekspluatācijā 6 dīzeļvilcieni (pieci trīs vagonu sastāvi un viens četru vagonu sastāvs), kas saskaņā ar Komisijas Lēmuma Nr.2008/164/EK (2007.gada 21.decembris) *par Eiropas parasto un ātrgaitas dzelzceļu sistēmas savstarpējas izmantojamības tehnisko specifikāciju "Personas ar ierobežotām pārvietošanās spējām"* (Regulas Nr.1300/2014 iepriekšējā redakcija) prasībām ir aprīkoti ar riteņkrēslu pacēlājiem, tualetes komplektu, vietu riteņkrēslu novietošanai. Katrā vagonā ir norādes uz prioritātes sēdvietām personām ar kustību traucējumiem un informatīvie tablo par vilciena kustību. Tomēr saskaņā ar AS "Pasažieru vilciens" sniegto informāciju 2017., 2018. un 2019. gadā nav veikta ne elektrovilcienu, ne arī dīzeļvilcienu modernizācija, kā arī nav pieņemti ekspluatācijā modernizēti vilcieni.

Savukārt pieejamības nodrošināšanu aviācijas jomā nozīmīgi ietekmē starptautiskie lēmumi, regulas un direktīvas, kurās tiek noteiktas arī prasības un to ieviešanas termiņi attiecībā uz pieejamību personām ar invaliditāti. VAS „Starptautiskā lidosta „Rīga"" nodrošina Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (EK) NR. 1107/2006 par invalīdu un personu ar ierobežotām pārvietošanās spējām tiesībām ceļot ar gaisa transportu, kurā iekļautas prasības, kuras būtu attiecināmas uz gaisa transporta pieejamību. Informācija par pakalpojumu pieejamību (pieteikšanu, nokļūšanu uz lidostu u.tml.) atrodama lidostas mājas lapā[86]. Saskaņā ar Vidusposma izvērtējumā sniegto informāciju 2016. gadā tika pabeigta jaunā termināla būvniecība VAS „Starptautiskā lidosta „Rīga"", kas veidota saskaņā ar vides pieejamības prasībām, lai pasažieriem ar ierobežotām kustībām tas būtu ērts un pieejams. Termināla krēsli ir iegādāti saskaņā ar universāla dizaina mēbeļu prasībām, kas paredz speciāli paaugstinātas sēdvietas cilvēkiem ar ierobežotām kustībām. Atbilstoši terminālaļa evakuācijas plānam, pie visām kāpnēm izvietoti evakuācijas krēsli (*EVAC chair*), kas evakuācijas gadījumā nodrošina pasažierus ar pārvietošanās ierobežojumiem nogādāšanu drošā teritorijā. Jaunā termināla kāpņu margas ir marķētas ar uzrakstiem Braila rakstā ar norādi par atrašanos konkrētā stāvā un nodrošināti iekāpšanas krēsli, kas palīdz nodrošināt tehnoloģiski atbilstošu pasažiera pārvietošanu gaisa kuģī. Ir iegādātas divas elektromašīnas, kas uzlabo pakalpojuma servisu un paātrina pasažieru nogādāšanu uz izlidošanas sektoriem.

Informācijas pieejamības sekmēšanas pasākumu vidū jāmin arī Sabiedrības integrācijas fonda administrētā atbalsta programma sabiedriski nozīmīga satura veidošanai latviešu valodā diasporai, mazākumtautībām un personām ar invaliditāti (2017.gadā tika īstenoti 11 projekti par kopējo finansējumu 161 700 EUR apmērā).

2015. gadā VARAM novērtēja vairāk nekā 100 valsts iestāžu tīmekļa vietnes, no kurām apmēram 48% gadījumu mājas lapu pieejamība tika novērtēta augstā vai vidēji augstā līmenī, bet 52% gadījumu pieejamība bija zema vai vidēji zema. Atkārtots šāda veida novērtējums nav veikts. Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti rāda, ka 44% aptaujāto atzīst, ka ir uzlabojusies sakaru un tehnoloģiju pakalpojumu pieejamība, t.sk. interneta resursu pieejamība personām ar invaliditāti.

[85] Informācija Latvijas Dzelzceļa mājas lapā: https://www.ldz.lv/lv/inform%C4%81cija-person%C4%81m-ar-ierobe%C5%BEot%C4%81m-p%C4%81rvieto%C5%A1an%C4%81s-sp%C4%93j%C4%81m vai AS "Pasažieru vilciens" mājas lapā: https://www.pv.lv/lv/informacija-pasazieriem/pasazieriem-ar-ipasam-vajadzibam/ (sk. 19.06.2020.)
[86] Sk. pilno pakalpojumu klāstu šeit: https://www.riga-airport.com/palidziba-personam-ar-ierobezotam-parvietosanas-iespejam (19.06.2020.)

Ir uzlabojušās iespējas personām ar dzirdes traucējumiem iegūt informāciju viņiem pieejamā un saprotamā veidā. Subtitrēto un surdotulkoto raidījumu apjoma (%) dinamika – 2015. gadā -20,9%, 2016. gadā – 22,5%, 2017. gadā 24,4%, 2018. gadā – 24,9% un 2019. gadā – 28,5% (NEPLP dati). Neraugoties uz uzlabojumiem šajā jomā, Pamatnostādnēs noteiktā rezultatīvā radītāja vērtība līdz šim nav sasniegta. Personu ar dzirdes traucējumiem pārstāvji atzinīgi vērtē ikvienu valsts sabiedriskās televīzijas iniciatīvu paplašināt televīzijas kā medija satura pieejamību personām ar dzirdes traucējumiem. Pētījuma īstenošanas laikā īpaši pozitīvi tika novērtēta Covid-19 izraisītās ārkārtas situācijas laikā nodrošinātā attālināto mācību raidījumu cikla "Tava klase" tulkošana zīmju valodā (FGD, 14.05.2020.).

Kopumā pētījumā organizēto ekspertu diskusiju rezultāti par vides un informācijas pieejamības jomu liecina par situācijas uzlabošanos kā politikas plānošanas un normatīvā regulējuma, tā prakses līmenī (FGD, 13.05.20202, 14.05.2020, 15.05.2020., 18.05.2020., 19.05.2020.). Īpaši svarīgi, ka vides un informācijas pieejamība netiek uzskatīta par nozīmīgu šķērsli personu ar invaliditāti nodarbinātībai.

Personu ar invaliditāti vērtējums par vides un informācijas pieejamību atbilstoši viņu vajadzībām, ko nosaka traucējumu veids ir detalizēti raksturots ziņojuma 4.3.-4.6. nodaļās, balstoties uz personu ar invaliditāti aptaujas rezultātiem.

3.4.4. Sabiedrības informēšana par personām ar invaliditāti

Sabiedrības informēšana un izglītošana par personām ar invaliditāti tiek īstenota vairākos veidos. Tās ir gan sabiedrības informēšanas kampaņas, gan ziedojumu vākšanas un labdarības akcijas personu ar invaliditāti atbalstam un konkrētu ārstniecības vai rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai, gan personu ar invaliditāti atspoguļojums medijos. Vienlaikus viss minēto pasākumu kopums veido arī personu ar invaliditāti tēlu sabiedrības uztverē.

Saskaņā ar ANO Rekomendācijām valstij sadarbībā ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, iekļaujot personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, īstenot visaptverošu sabiedrības izpratnes veicināšanu par Konvenciju, lai veidotu visu personu ar invaliditāti, t.sk. ietverot arī personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, dažādības kultūru, līdzdalību un iesaisti kopienas dzīvē. Rekomendācijas ieviešanas procesu raksturo dažādas sabiedrības informēšanas kampaņas, kas vērš uzmanību uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgumu ar citiem. Kā piemērus var minēt divas apjomīgas kampaņas. 2017. gadā Sabiedrības integrācijas fonda administrētā projekta[87] ietvaros tika izstrādāta sabiedrības izpratnes un informētības paaugstināšanas pasākumu stratēģija, kura kalpo par pamatu informatīvai kampaņai "Atvērtība ir vērtība", kas plānota līdz 2022. gadam. Tās mērķis ir veicināt dialogu ar Latvijas sabiedrību par nediskriminācijas principiem un sekmēt toleranci starp dažādām diskriminācijas riskam pakļauto personu grupām ilgtermiņā, t.sk. personām ar invaliditāti. Otrs piemērs ir ar ES fondu atbalstu 2019. gadā uzsāktā LM organizētā informatīvā kampaņa "Cilvēks, nevis diagnoze!", kas apvieno tēmas par cilvēkiem ar GRT, bērniem ar FT, ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem un pārējo sabiedrību. Kampaņas ietvaros tiek aplūkotas tādas GRT diagnozes kā autisms, Dauna sindroms, depresija, šizofrēnija un veģetatīvā distonija, skaidrojot, kā izpaužas katra no diagnozēm, kas tām raksturīgs un ko ir būtiski atcerēties komunikācijā ar cilvēkiem, kuriem ir kāda no šīm diagnozēm.

Otra ANO Rekomendācija, kas netieši saistīta ar sabiedrības informēšanu, ir novērst un noteikt sankcijas publiskām kampaņām, kas veicina labdarības un "ārstēšanas" pieeju bērniem ar invaliditāti.

[87] Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.1.4. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto personu integrāciju sabiedrībā un darba tirgū" 9.1.4.4. pasākuma "Dažādību veicināšana (diskriminācijas novēršana)" ietvaros tiek īstenots projektu "Dažādības veicināšana" (Nr.9.1.4.4./16/I/001).

Šīs Rekomendācijas ieviešana tiek vērtēta neviennozīmīgi kā personu ar invaliditāti pārstāvju, tā ekspertu vidū. Ņemot vērā valsts un pašvaldību finanšu resursu ierobežojumus nodrošināt bērniem ar invaliditāti nepieciešamos invaliditātes seku mazināšanas pakalpojumus, kā arī veselības aprūpes pakalpojumus pilnā apmērā, šādu līdzekļu vākšanas kampaņu īstenošana ir viens no risinājumiem, kas tiek izmantots un atbalstīts. Savukārt, raugoties no ētikas principu, tiesību uz privātumu un bērnu tiesību aizsardzības perspektīvas, šādas kampaņas nav atbalstāmas. Pētījumā intervētie eksperti vērsa uzmanību uz to, ka, ja šādas līdzekļu vākšanas kampaņas tiek realizētas publiskajā telpā, būtu nepieciešams izvērtēt konkrētā pakalpojuma, kuram tiek vākti līdzekļi, kvalitāti un atbilstību bērna vajadzībām. Šajā kontekstā tika arī aktualizēts jautājums par atbalsta nepieciešamību vecākiem gan iegūt informāciju par valstī un pašvaldībā pieejamajiem pakalpojumiem, gan izvērtēt dažādo piedāvāto pakalpojumu piemērotību savam bērnam.

Personu ar invaliditāti atspoguļojums medijos līdzās sabiedrības informēšanas kampaņām ir vēl viens no veidiem, kā sabiedrībā tiek radīta izpratne par šo sabiedrības daļu. 2010. gada beigās Rīgas Stradiņa universitātes doktorante un biedrības "Agape Latvija" nozares "Spēju kustība" vadītāja Baiba Baikovska ar ASV vēstniecības finansiālu atbalstu uzsāka darbu pie apjomīga pētījuma "Kāda ir mediju loma invaliditātes konstruēšanā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām kontekstā". Pētījuma uzstādījuma pamatā ir ANO Konvencijas 8. pants, kas paredz masu informācijas līdzekļu mudināšanu attēlot personas ar invaliditāti atbilstoši Konvencijas mērķim, proti, veicināt, aizsargāt un nodrošināt to, lai visas personas ar invaliditāti varētu pilnībā un vienlīdzīgi izmantot visas cilvēktiesības un pamatbrīvības, un veicināt tām piemītošās cieņas ievērošanu. Pētījuma ietvaros tika pētīti portālā news.lv apkopotie raksti, kuros ir minēti cilvēki ar invaliditāti laika periodā no 28.01.2010. līdz 03.12.2019. un kuri atrodami ar atslēgas vārdiem invalid* (319), invalīd* (388), ar īpašām vajadzībām* (191). Kopumā tika izanalizēti 898 raksti 17 dažādās kategorijās. Pētījums vēl nav noslēdzies, taču tā autore Baiba Baikovska sniedza informāciju par galvenajiem rezultātiem un secinājumiem:

- personu ar invaliditāti atspoguļojums nacionālā un reģionālā līmeņa laikrakstos ir nepietiekams;
- trūkst pašu cilvēku ar invaliditāti iesaiste mediju satura tapšanā;
- rakstos pamatā ir atspoguļots invaliditātes teorētiskais modelis, kas nozīmē, ka invaliditāte tiek skatīta kā indivīda paša problēma, tā tiek pielīdzināta slimībai (diagnozei);
- no 898 rakstiem invaliditātes medicīniskais modelis tika pārstāvēts 197 rakstos, turpretī cilvēktiesību modelis – 20 rakstos, tātad raksti visbiežāk bija saistīti ar cilvēku ar invaliditāti diagnozēm;
- rakstos pārsvarā netiek aplūkots konkrēts invaliditātes veids (574 rakstos netika atspoguļots konkrēts invaliditātes veids); ja tā tiek pieminēta, tad tikai vispārīgi, kas, kā secina pētījuma autore, norāda uz to, ka tiek cilvēki ar invaliditāti tiek atspoguļoti kā vienveidīga masa, nevis konkrēti cilvēki kā personības ar individuālām vajadzībām, ko ar biopsihosociālo modeli uzsver ANO Konvencija;
- cilvēku ar invaliditāti ikdiena ir bijusi atspoguļota tikai 85 rakstos, cilvēku ar invaliditāti NVO aktualitātes Latvijā - 34 rakstos;
- 534 rakstos invaliditāte ir bijusi pieminēta tikai fragmentāri un pastarpināti, piemēram, rakstā par kultūras pasākumi ir norāde, ka personām ar invaliditāti ir atlaides biļešu cenām;
- tiešās runas lietojumā parādījās, ka runāja un tika uzrunāti cilvēki ar invaliditāti, kuri nav eksperti konkrētajā jautājumā 40 reizes; savukārt cilvēki ar invaliditāti, kuri ir eksperti, piemēram, runājot par savu dzīvi, tika uzrunāti 15 reizes, kas rada pamatu secinājumam, ka trūkst cilvēku ar invaliditāti pašu iesaiste viņu dzīves atspoguļošanā;
- rakstu valodas lietojuma analīze parādīja, ka tiek lietota dihotomija "mēs – viņi", kas nerada iekļaujošas sabiedrības modeli.

Pētnieces ieteikums medijiem būtu pievērst uzmanību ANO Konvencijas 8. pantam un to ieviest savā dienas kārtībā, ko iespējams izdarīt trīs līmeņos – pirmkārt, veicināt invaliditātes atspoguļojumu medijos, otrkārt, paplašināt cilvēku ar invaliditāti iekļaušanos mediju satura veidošanā, treškārt, veidot kā speciālās mediju programmas, tā atspoguļot cilvēkus ar invaliditāti vispārējās mediju programmās.

Viedoklis, ko pauda atsevišķu NVO pārstāvji, par personu ar invaliditāti atspoguļojumu medijos vēsta, ka šai sabiedrības grupai mediju telpā tiek piešķirtas divas dihotomiskas lomas – lūdzēja loma, īpaši ziedojumu vākšanas un labdabības publisko kampaņu kontekstā, un varoņa loma gadījumos, kad kādam cilvēkam ar invaliditāti izdevies gūt kādus panākumus izglītībā, darbā, kultūrā vai sportā (grupas intervija, 22.05.2020.).

Pozitīvi vērtējams, ka Rīgas Stradiņa universitātes komunikācijas zinātnes maģistra līmeņa studiju programmā esošajiem un topošajiem mediju speciālistiem šobrīd ir apgūstams kurss "Invaliditāte: priekšstati, pieredze un rīcībpolitika". Tā mērķis ir iepazīstināt studentus ar invaliditāti kā parādību, kuras prizmā atklājas konkrētu sabiedrību un to grupu vērtības, mērķi, attieksmes un komunikācijas prakses. Studiju kursa apguves rezultātā, kā norādīts augstskolas mājaslapā, tiek iegūtas zināšanas un izpratne par invaliditātes skaidrojuma teorētiskajiem modeļiem, galvenajiem tiesību aktiem, kas regulē personu ar invaliditāti tiesības starptautiski un Latvijā; prasmes kritiski vērtēt medijos sastopamus invaliditātes skartu cilvēku un to grupu atainojumus; veidot lietišķu un iekļaujošu komunikāciju ar invaliditātes skartu cilvēku un viņu interešu aizstāvju biedrībām un organizācijām, kā arī sniegt izprastu un zināšanās balstītu politikas dokumentu un rīcībpolitikas novērtējumu.

Intervijās ar ekspertiem uzklausītā pieredze atklāj, ka personas ar invaliditāti arvien biežāk ir gatavas iesaistīties mediju satura veidošanā, sniedzot intervijas un daloties savā pieredzē ar medijiem. Atsevišķām NVO ir izveidojusies jau stabila sadarbība ar mediju pārstāvjiem, tādējādi palīdzot veidot objektīvu izpratni par personu ar invaliditāti dzīvi, grūtībām un pieredzi, iekļaujoties dažādās sabiedrības dzīves jomās. Tāpat ir NVO, kas pašas monitorē savas pārstāvētās mērķa grupas atspoguļojumu medijos. Negatīvs vai stigmatizēts personu ar invaliditāti atspoguļojums medijos, pēc uzklausīto ekspertu domām, ir vairāk raksturīgs vēstījumiem par personām ar GRT. Lai to mazinātu, būtu nepieciešams sabiedrībā izplatīt zināšanas par to, kādās institūcijās var vērsties pēc palīdzības, ja ikdienas dzīvi ietekmē kāda cilvēka ar psihiskiem vai garīgiem traucējumiem uzvedība vai rīcība, nevis situācijas risināšanā iesaistīt medijus, kā rezultātā pastāv risks par stigmas nostiprināšanos (FGD, 15.05.2020.). Tāpat sabiedrībai ir nepieciešama informācija, kā veidot saskarsmi ar personām ar invaliditāti, kā izturēties publiskajā telpā, lai, no vienas puses, neaizskartu šo cilvēku cieņu, no otras puses, neizprovocētu uz kādām nevēlamām rīcības izpausmēm, piemēram, personu ar GRT gadījumā (FGD, 18.05.2020.). Šādas zināšanas, kuras būtu apgūstamas sākot no pirmsskolas, mazinātu arī bailes un aizspriedumus pret līdzcilvēkiem ar redzamu un ārēji neredzamu invaliditāti.

FGD dalībnieku novērojumi izglītības iestādēs, darba vietās un publiskajā telpā liecina, ka sabiedrības attieksme pret cilvēkiem ar invaliditāti ir uzlabojusies, īpaši tas attiecas uz t.s. redzamo invaliditāti – kustību traucējumiem, redzes traucējumiem. Savukārt šajā pētījumā veiktās sabiedriskās domas aptaujas rezultāti atklāj, ka, salīdzinot ar 2014. gadu, sabiedrības viedoklis par personu ar invaliditāti ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem vēlamo līdzdalības līmeni sabiedrības dzīvē nav būtiski mainījies. Visaugstākā tolerance ir pret personām ar funkcionāliem traucējumiem – kustību, redzes, dzirdes, savukārt pret personām ar GRT tā ir izteikti zemāka (sk. izvērsti ziņojuma 5.1. nodaļu).

Sabiedrības informēšanas darbu, kura mērķis ir mazināt invaliditātes iestāšanās draudus, tātad īstenot preventīvos pasākumus, veic VM sadarbībā ar SPKC. Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā ir apkopota informācija par laikā no 2014. gada līdz 2017. gadam īstenotajiem pasākumiem. 3.26. tabulā,

balstoties uz VM gada pārskatos[88] un VM mājaslapā pieejamo informāciju, ir apkopota informācija par īstenotajiem pasākumiem 2017. - 2019. gadā (par 2017. gadu ir iekļauti tie pasākumi, kuri iepriekš nebija ietverti vidusposma izvērtējumā).

3.26. tabula. Sabiedrības informēšanas pasākumi par veselības veicināšanu un profilaksi

Gads	Pasākuma raksturojums
2017	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa "HIV nešķiro – tas attiecas arī uz Tevi!" par HIV izplatību un HIV eksprestesta nozīmību infekcijas agrīnai diagnostikai. Kampaņas ietvaros īstenotās aktivitātes: • izveidoti pieci video; • izveidoti četri bukleti.
2017	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa "Rūpes par veselību ir ģimenes laime" par valsts atmaksātām profilaktiskajām pārbaudēm. Kampaņas mērķis ir mudināt sabiedrību izmantot valsts sniegto iespēju regulāri veikt valsts apmaksātas profilaktiskās pārbaudes krūts, dzemdes kakla un zarnu jeb kolorektālā vēža savlaicīgai diagnosticēšanai. Lai veicinātu iedzīvotāju atsaucību organizētajam vēža skrīningam, kampaņas ietvaros tika īstenots plašs aktivitāšu klāsts, t.sk. tiešsaites un radio diskusijas, lekcijas uzņēmumos, trīs informatīvo materiālu izstrāde un viena video izveide.
2017	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa „Pasargāts, jo vakcinēts!". Kampaņa īstenota, lai skaidrotu, kā pasargāt sevi un tuviniekus no difterijas. Kampaņas ietvaros īstenotas sekojošas aktivitātes: • izveidoti divi video; • izveidoti divi plakāti.
2017	Izveidota platforma www.ESparveselību.lv, kuras mērķis ir nodrošināt veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu pieejamību visiem Latvijas iedzīvotājiem, jo īpaši teritoriālās, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem.
2017	Rīkoti dažādi sabiedrības informēšanas pasākumi par gripas vīrusu izplatību un nepieciešamību vakcinēties pret gripu.
2017	Interneta televīzijā izvietots izglītojošs video par pasīvo smēķēšanu "Ja smēķē Tu – smēķē Tavs bērns".
2017	Organizēti izglītojoši pasākumi darbspējas vecuma iedzīvotājiem par onkoloģisko slimību agrīnu diagnostiku un veselības veicināšanu
2017	Organizēti izglītojoši pasākumi darbspējas vecuma iedzīvotājiem par negatīva stresa un izdegšanas profilaksi
2017	Īstenoti izglītojoši pasākumi vidusskolas vecuma meitenēm par krūšu veselību un to pašpārbaudes pareizu veikšanu
2017	Veikti dažāda veida pasākumi par veselīga uztura paradumu veicināšanu dažādām iedzīvotāju grupām: • pārskatītas un pilnveidotas „Ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem" atbilstoši jaunākajiem pētījumiem un uztura zinātnes rezultātiem, ņemot vērā Ziemeļvalstu uztura rekomendācijas; • izstrādāti ieteikumi "Veselīga uztura ieteikumi sievietēm grūtniecības laikā", kas ietver veselīga uztura rekomendācijas sievietēm grūtniecības laikā par ieteicamiem un no uztura izslēdzamiem pārtikas produktiem, nepieciešamo enerģijas un uzturvielu daudzumu; • pārskatīts un papildināts metodiskais materiāls „Ieteikumi ēdināšanas pakalpojumu un pārtikas produktu piegādes iepirkumu organizēšanai izglītības iestādēs,

[88] Pieejams: http://www.vm.gov.lv/lv/ministrija/gada_publiskie_parskati/ (sk. 19.06.2020.).

	ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās", precizējot atbilstoši aktuālākajam normatīvajam regulējumam, kā arī papildinot ar ieteikumiem ārstniecības iestādēm, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām; • izstrādāts informatīvais materiāls HIV inficētām grūtniecēm "Grūtniecība, Tavs mazulis un HIV", iesaistoties arī veselības aprūpes speciālistiem, kurā ietverta informācija, kā rīkoties grūtniecei, ja viņa ir HIV inficēta, kā pasargāt bērnu no HIV inficēšanās riska, kā nodrošināt sev un bērnam aprūpi no grūtniecības plānošanas līdz bērna 1,5 gadu vecumam, par valsts apmaksātā mākslīgā piena maisījumu saņemšanas kārtību un veselīgiem uztura ieteikumiem zīdaiņiem līdz viena gada vecumam.
2018	Uzsākta sabiedrības informēšanas kampaņa "Kustinācija", kas vērš sabiedrības uzmanību uz kustību nozīmību ikdienas dzīvē. Kampaņā īstenotās aktivitātes: • publicēti informatīvi raksti interneta tīmekļvietnē www.ESparveselību.lv; • publicēti četri video; • izveidoti vingrojumu kompleksi dažādām vecumgrupām, kurus iespējams lejupielādēt; • izveidoti seši vingrojumu video bērniem vecumā no 13-18 gadiem; • izveidoti konti trijos sociālajos tīklos.
2018	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa "Uzvari cīņā ar vēzi, pirms tā sākas". Kampaņas mērķis informēt sabiedrību par valsts apmaksātu vakcināciju pret CPV (cilvēka papilomas vīruss) infekciju. Kampaņā īstenotās aktivitātes: • izveidotas divas infografikas; • izveidoti četri video.
2018	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa "Neļauj gripai sevi noķert!" par vakcinācijas nepieciešamību pret gripu. Kampaņas mērķis veicināt iedzīvotāju vakcinēšanos pret gripu un palielināt izpratni par vakcinēšanās nozīmi – īpaši tajās sabiedrības grupās, kurās ir augsts ar gripu saistīto komplikāciju risks. Kampaņas ietvaros īstenots informatīvs pasākums ar dažādām iesaistītajām pusēm.
2018	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa "Atmasko dzīvības laupītāju!" par sirds un asinsvadu slimību profilaksi ar mērķi radīt izpratni, kā atpazīt galvenos infarkta un insulta simptomus, kuru gadījumā nekavējoties jāizsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība, lai sekas nebūtu letālas. Kampaņas ietvaros izveidoti dažādu veidu vizuālie materiālu - plakāti, video reklāma TV un video reklāma interneta medijiem.
2018	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa "Pārgalvis=Bezgalvis". Kampaņas mērķis pievērst sabiedrības uzmanību smagajām sekām, kas rodas pārgalvīgi lecot ūdenī, kā arī neapdomīgi sportojot bez aizsargekipējuma. Kampaņas ietvaros īstenotās aktivitātes: • izveidotas divas infografikas; • izveidoti divi video.
2018	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa „Necepies! Pasargā sevi no ādas vēža!", lai vērstu sabiedrības uzmanību uz sauļošanās kaitīgumu. Kampaņas ietvaros īstenotās aktivitātes: • izveidots video "Necepies! Pasargā sevi no ādas vēža! Kā pasargāt sevi no ādas vēža?"; • izveidots buklets "Sauļošanās ietekme uz veselību"; • izveidota infografika "Necepies!"

2018	Lai popularizētu veselīgu dzīvesveidu VM organizēja informatīvas aktivitātes Latvijas simtgades pasākumā "Lauki ienāk pilsētā" un "Latvijas Veselības nedēļā 2018". Pasākuma "Lauki ienāk pilsētā" ietvaros īstenotās aktivitātes: • izglītojoši pasākumi par cukura saturošiem produktiem un tā ietekmi uz organismu; • izglītojoši pasākumi bērniem par mutes dobuma veselību; • kopīga vingrošana ar veselības ministri. Pasākuma "Latvijas Veselības nedēļa 2018" ietvaros VM katru dienu veltīja konkrētai veselīga dzīvesveida tēmai: regulārām fiziskām aktivitātēm, veselīgam uzturam, atkarību profilaksei un psihiskai veselībai.
2018	Organizēti izglītojoši semināri vidusskolas 10.-12.klašu meitenēm par krūšu veselību, pašpārbaudes pareizu veikšanu, simptomiem, kad jāvēršas pie ārsta, iespējamiem riskiem, ko izraisa hormonālas izmaiņas.
2018	Organizēti izglītojoši pasākumi darbspējas vecuma iedzīvotājiem par onkoloģisko slimību agrīnu diagnostiku un veselības veicināšanu
2019	Organizēta sabiedrības informēšanas kampaņa "Spēks pateikt NĒ!" par atkarību izraisošo vielu lietošanas kaitīgumu dažādām iedzīvotāju grupām ar mērķi samazināt atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatību skolas vecuma bērnu, darbspējas vecuma iedzīvotāju, jo īpaši teritoriāli atstumto, trūcīgo iedzīvotāju, bezdarbnieku, personu ar invaliditāti vidū, sniedzot zināšanas un veidojot izpratni par smēķēšanas un alkoholisko dzērienu lietošanas (t.sk., riskantas alkohola lietošanas) radīto kaitējumu veselībai, kā arī smēķēšanas atmešanas jautājumiem. Kampaņa sastāv no četriem posmiem: (1) smēķēšanas izplatības mazināšana skolas vecuma bērniem; (2) Negatīvas attieksmes veidošana pret alkoholisku dzērienu lietošanu skolas vecuma bērniem; (3) smēķēšanas izplatības mazināšana pieaugušajiem; (4) alkoholisko dzērienu riskantas lietošanas izplatības mazināšana pieaugušajiem. Kampaņas galvenās aktivitātes: • pasākumi, konkursi, eksperimenti, interaktīvi testi; • izveidoti 22 video; • kustības "Spēks pateikt Nē" izveide; • izveidotas piecas izglītojošās filmas, • izveidoti dažādi informatīvie (četri plakāti un seši bukleti) materiāli; • reklāma medijos; • komunikācija sociālajos tīklos.
2019	Īstenota sabiedrības informēšanas kampaņa „Neriskē ar ieguldīto!" par valsts apmaksātu vēža skrīningu dažādām iedzīvotāju grupām Kampaņas mērķis pievērst uzmanību vēža saslimstības riskam un pieeju valsts apmaksātiem vēža skrīningiem. Kampaņā īstenotās aktivitātes: • izveidota infografika; • izveidoti septiņi plakāti; • izveidota video reklāma; • notikusi viena intervija televīzijā; • notikusi saruna "Latvijas radio'' ar dažādām iesaistītajām pusēm.
2019	Tiek turpināta sabiedrības informēšanas kampaņa "Neļauj gripai sevi noķert!" par gripas vakcinācijas nepieciešamību. Kampaņas primārā mērķa auditorija ir grūtnieces un bērni vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem, kuriem no 2019. gada 1. oktobra pretgripas vakcinācija tiek apmaksāta
2019	Tiek turpināta sabiedrības informēšanas kampaņa "Kustinācija" par veselīgu dzīvesveidu.

Nozīmīgu ieguldījumu sabiedrības veselības veicināšanā un profilakses pasākumu īstenošanā, kam ir arī preventīva ietekme uz iespējamo invaliditāti, sniedz Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" SAM 9.2.4. ietvaros atbalstītās darbības: "veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošana prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpe un garīgā veselība) veselības jomu ietvaros, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem (trūcīgās personas, bērni, personas ar invaliditāti, vecāka gadagājuma cilvēki (pensijas vecuma cilvēki) u.c.), tai skaitā organizēti slimību profilakses pasākumi un informatīvie pasākumi par slimību profilakses un veselīga dzīvesveida nozīmi veselības saglabāšanā, veselības veicināšanas koordinatoru un atbildīgo amatpersonu apmācības, interešu grupu nodarbību organizēšana, jauniešu izglītošana līdzaudžu programmās par veselīga dzīvesveida paradumiem, dalība interaktīvās izglītojošās nodarbībās, konkrētu rīcību vai iespēju popularizējošu pasākumu organizēšana pašvaldībās, pētījumu veikšana u.c." Šo darbību īstenošanu regulē 17.05.2016. MK noteikumi Nr. 310 „Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa „Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem" 9.2.4.1. pasākuma „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" un 9.2.4.2. pasākuma „Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei" īstenošanas noteikumi"[89]. 9.2.4.2 pasākuma ietvaros īstenoti 96 projekti Latvijas pašvaldībās ar mērķi uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem visiem Latvijas iedzīvotājiem, īstenojot vietēja mēroga pasākumus.

3.4.5. Personu ar invaliditāti pilsoniskā līdzdalība

Pilsoniskās līdzdalības izpausmes ir daudzveidīgas – dalība NVO, līdzdalība sabiedriskajās aktivitātēs, iesaitēšanās politiskajās partijās, valsts un pašvaldību pārvaldes institūcijās, līdzdalība visa veida vēlēšanās u.c.

Viens no personu ar invaliditāti pilsoniskās līdzdalības instrumentiem ir **Invaliditātes lietu nacionālā padome**. Tā ir konsultatīva institūcija, kas piedalās personu ar invaliditāti politikas izstrādē un īstenošanā. Tās funkcijas ietver valsts, pašvaldību un citu institūciju, kā arī NVO, juridisko un fizisko personu darbību koordinēšanu un pilnveidošanu, lai veicinātu personu ar invaliditāti integrāciju; priekšlikumu izstrādi tiesību aktu projektu sagatavošanas procesā dažādās jomās; ANO Konvencijas īstenošanas starpnozaru līmenī koordinēšanu[90]. Saskaņā ar Invaliditātes lietu nacionālās padomes nolikumu tās sēdes notiek ne retāk kā reizi trijos mēnešos. LM interneta vietnē pieejamā informācija liecina, ka 2017. gadā notika četras sēdes, 2018. gadā – divas sēdes un 2019. gadā – četras sēdes. Saskaņā ar personu ar invaliditāti sniegto vērtējumu lēmumu pieņemšanas kapacitāte un jēgpilna sadarbība nav attīstīta pietiekamā līmenī, daļā gadījumu trūkst pieņemto lēmumu ieviešanas pēctecība, atgriezeniskā saite no valsts pārvaldes puses par lēmumu tālāko virzību un īstenošanu, padomes sēdēs diskutēto problēmu risināšanu. Kaut arī Invaliditātes lietu nacionālās padomes nolikums paredz, ka ik gadu tiek gatavots apkopojums par attiecīgajā gadā pieņemto lēmumu izpildi, pēdējais gads, par kuru ir publiski pieejama informācija LM mājaslapā, ir 2016. gads. Ņemot vērā pētījumā uzklausīto NVO pārstāvju vērtējumu par atgriezeniskās saites par lēmumu izpildi nodrošinājumu, būtu nepieciešams izvērtēt apkopotās informācijas izklāsta formu un izplatīšanas kanālus. Kā norādīja NVO pārstāvji, nav skaidri kritēriji organizāciju dalībai Invaliditātes lietu nacionālajā padomē.

[89] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/282400-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-4-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-pieejamibu-veselibas-veicinasanas (sk. 21.12.2018.)
[90] Avots: Invaliditātes lietu nacionālās padomes nolikums. Pieejams: https://likumi.lv/doc.php?id=90599 (sk. 13.06.2020.).

NVO, kas pārstāv personas ar invaliditāti, pamatā finansējumu piesaista patstāvīgi savas darbības un piedāvāto pakalpojumu nodrošināšanai, kā arī saņem valsts budžeta finansējumu noteiktu pakalpojumu sniegšanai personām ar invaliditāti. Mērķēts finansējums personu ar invaliditāti interešu pārstāvniecībai tiek piešķirts atsevišķām organizācijām, šāda finansējuma piešķiršana nav sistemātiska un prognozējama. Kā skaidroja NVO pārstāvji intervijās (22.05.2020.), mērķēts valsts budžeta finansējums personu ar invaliditāti interešu pārstāvniecībai tiek piešķirts atsevišķām organizācijām, šāda finansējuma piešķiršana nav sistemātiska un prognozējama, kas apgrūtina šo organizāciju mērķtiecīgu, pēctecīgu un ilgtspējīgu darbību.

2013. gadā tika veikti būtiski grozījumi normatīvajā regulējumā attiecībā uz **personas rīcībspējas ierobežojumiem**, proti, no 01.01.2013. Civillikumā spēkā ir jauns rīcībspējas regulējums, atsakoties visā likumā no personas raksturojuma "rīcības nespējīga" lietošanas un piemērošanas un aizstājot to ar raksturojumu "persona ar rīcības spējas ierobežojumiem". Grozījumi tika veikti arī vairākos saistītajos normatīvajos aktos, t.sk. Civilprocesa likumā, Bāriņtiesu likumā u.c. Saskaņā ar spēkā esošo regulējumu, ja personai ir garīga rakstura vai citi veselības traucējumi, tās rīcībspēju var vienīgi ierobežot, ja tas nepieciešams šīs personas interesēs un tas ir vienīgais veids, kā tās aizsargāt. Likumā arī noteikts, ka rīcībspēja personai ar garīga rakstura vai citiem veselības traucējumiem var tikt ierobežota tādā apjomā, kādā tā nespēj saprast savas darbības nozīmi vai nespēj savu darbību vadīt[91]. Līdz ar to saskaņā ar Latvijas normatīvo regulējumu nevienai pilngadīgai personai, t.sk. personām ar invaliditāti, nav liegta līdzdalība vēlēšanās, kas ir vērtējams pozitīvi.

ANO Konvencijas ieviešanas kontekstā politiskās līdzdalības būtiskākais rādītājs ir personu ar invaliditāti tiesību uz **dalību vēlēšanās nodrošināšana**. Šī mērķa sasniegšanai Pamatnostādņu īstenošanas periodā ir veikta virkne pasākumu. CVK ir īstenojusi vairākus projektus, lai sekmētu šo tiesību ievērošanu. Tiesībsargs veic regulārus novērojumus vēlēšanu norises vietās. 2014. gadā, balstoties uz Latvijas psihoneiroloģisko slimnīcu apsekojumu, kurās uzturas personas ar GRT, tiesībsargs sagatavoja rekomendācijas par personu ar GRT tiesību piedalīties vēlēšanās nodrošināšanu. Kā skaidroja tiesībsargs speciālisti, daļa no šīm rekomendācijām ir ieviestas, taču daļa identificēto problēmu saglabā savu aktualitāti.

Lai sekmētu ANO Konvencijā par personu ar invaliditāti tiesībām iekļauto mērķi panākt, ka personas ar invaliditāti var pilnībā un vienlīdzīgi izmantot savas politiskās tiesības, t.sk. arī vēlēšanu tiesības, CVK 2014. gadā uzsāka projektu "Par vēlēšanu tiesību realizēšanu personām ar invaliditāti". Projekta mērķis bija klātienē apsekot ēkas, kurās izvietoti vēlēšanu iecirkņi, izvērtēt šo ēku pieejamību vēlētājiem, t.sk. vēlētājiem ar invaliditāti, tikties ar pašvaldību amatpersonām un vēlēšanu komisiju pārstāvjiem, lai pārrunātu konstatēto un kopīgi meklētu risinājumu gadījumos, kad iecirkņi kādu iemeslu dēļ nav pieejami vēlētājiem ar invaliditāti. Projekta ietvaros tika apzināts, vai iecirknī ir iespēja iekļūt personām ar kustību traucējumiem, piemēram, vai ēkai ir speciāla uzbrauktuve vai aprīkojums, kurā stāvā izvietotas iecirkņa telpas, vai, lai iekļūtu ēkā, apmeklētājiem ir jāpārvar pakāpieni, kāds ir iecirkņa telpu plānojums, apgaismojums, ēkas atpazīstamība, piekļuve ar sabiedrisko transportu u.tml.

2014.-2016. gadā kopumā pārbaudīti 952 (no 954) vēlēšanu iecirkņi 119 pašvaldībās. Kopš 2014. gada pieejamo iecirkņu skaits pieaudzis par 82 jeb 9%, proti, Latvijas teritorijā ir 954 vēlēšanu iecirkņi, no kuriem pieejami vēlētājiem ar kustību traucējumiem ir 642 jeb 67%[92]. Neraugoties uz vēlēšanu iecirkņu pieejamības uzlabojumiem, saskaņā ar NVO pārstāvju sniegto informāciju (22.05.2020.), problēmas rodas tajos gadījumos, kad vēlēšanu kārtība paredz balsošanu konkrētā vēlēšanu iecirknī

[91] Civillikums (28.01.1937.). Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/225418-civillikums (sk. 31.05.2020.)
[92] CVK (2018). "3. Saeimas vēlēšanas 2018. gada 6. oktobrī. Vēlēšanu rezultāti. Pieejams: https://www.cvk.lv/pub/upload_file/2018/13%20Saeimas%20velesanu%20rezultati%20A4%20_ML.pdf (sk. 07.05.2020.)

atbilstoši deklarētajai dzīves vietai. Praksē personām ar kustību traucējumiem ir vairāki apgrūtinājumi. Pirmkārt, personai ir jāpārliecinās, vai konkrētais iecirknis viņai ir fiziski pieejams, proti, vai konkrētajā iecirknī ir ievēroti vides pieejamības principi. Otrkārt, var būt grūtības nokļūt uz konkrēto iecirkni attāluma dēļ. Valsts piedāvātais risinājums šādos gadījumos ir savlaicīga vēlēšanu iecirkņu maiņa, taču šī procedūra daļai personu ar invaliditāti esot problemātiska, kā rezultātā personas pieņem lēmumu nepiedalīties vēlēšanās.

2017. gadā pašvaldību vēlēšanu laikā tika īstenota informatīvā kampaņa par balsošanas kārtību, balsošanas kārtību vēlētāja atrašanās vietā un vēlētāju reģistrēšanas kārtību. Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā sniegta informācija, ka 2014. gadā tika izgatavotas informatīvās lapas 10 000 eksemplāros, no kurām 6000 eksemplāri izplatīti sociālās aprūpes namos, 4000 eksemplāri izplatīti vēlēšanu iecirkņos. Tika sagatavoti 14 EP vēlēšanās kandidējošo partiju un partiju apvienību priekšvēlēšanu programmu videoieraksti un audioieraksti, sniedzot iespēju gan personām ar dzirdes, gan redzes traucējumiem saņemt informāciju par kandidātiem un partiju programmās paustajām nostājām.[93]

2017. gadā CVK uzsāka īstenot projektu "Par vēlēšanu tiesību nodrošināšanu personām ar garīgās veselības traucējumiem, neredzīgām un nedzirdīgām personām". Projekta ietvaros CVK pārstāvji tikās ar projekta mērķa grupu pārstāvjiem, valsts pārvaldes iestādēm un NVO, lai kopīgi vienotos par pasākumu kopumu vēlētāju ar īpašām vajadzībām vēlēšanu tiesību nodrošināšanai 2018. gada 13. Saeimas vēlēšanās.[94]

2017. gadā pašvaldību vēlēšanu laikā tika izgatavoti 3 videoklipi un 3 audiodžingli par balsošanas kārtību, balsošanas kārtību vēlētāja atrašanās vietā un vēlētāju reģistrēšanas kārtību. Klipi pārraidīti nacionālajos televīzijas kanālos, publicēti sociālajos tīklos un CVK mājaslapā, savukārt džingli pārraidīti Latvijas Radio. Lai personas ar invaliditāti spētu efektīvi un pilnvērtīgi piedalīties vēlēšanās, tika izgatavots informatīvs buklets 4900 eksemplāros, no kuriem 2900 eksemplāru izplatīti sociālās aprūpes namos, 2000 eksemplāru – vēlēšanu iecirkņos.[95]

2018. gadā CVK izstrādāja vadlīnijas vieglajā valodā par vēlēšanu norisi un ieteikumiem sociālās aprūpes centriem, kā organizēt vēlēšanas cilvēkiem ar GRT[96]. Informācija par visiem ar vēlēšanu norisi saistītiem jautājumiem bija pieejama vieglajā valodā CVK mājaslapā. Kopumā tika sagatavoti un CV mājaslapā izvietoti 13 dažādi informatīvie materiāli (elektroniskas informācijas lapas un bukleti) vieglajā valodā[97]. Ar mērķi sekmēt vēlētāju ar īpašām vajadzībām vēlēšanu tiesību ievērošanu un personas datu aizsardzību CVK informatīvajā materiālā "Par vēlēšanu novērošanu" 2018. gada 13. Saeimas vēlēšanās tika iekļauts aizliegums vēlēšanu novērotājiem filmēt un fotografēt vēlētājus slimnīcās, pansionātos un sociālās aprūpes centros[98].
Vājredzīgu un neredzīgu vēlētāju informēšanai audio formātā tika ieskaņota gan informācija par balsošanas kārtību, gan 13. Saeimas deputātu kandidātu saraksti un priekšvēlēšanu programmas.

[93] LM (11.02.2019). Informatīvais ziņojums "Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.–2020.gadam vidusposma novērtējums".
[94] CVK 2017. gada pārskats. Pieejams: https://www.cvk.lv/uploads/files/P%C4%81rskati/Publiskais_parskats_2017.pdf (sk. 31.05.2020.)
[95] LM (11.02.2019). Informatīvais ziņojums "Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.–2020.gadam vidusposma novērtējums".
[96] CVK (2018). 13.Saeimas vēlēšanas. Centrālās vēlēšanu komisijas izdevums vieglajā valodā. Pieejams: https://www.cvk.lv/upload_file/Brosura%20vieglaja%20valoda%20S13.pdf (sk. 31.05.2020.)
[97] Pieejams: https://www.cvk.lv/lv/par-cvk/viegli-lasit (sk. 10.06.2020.).
[98] CVK (2018). "13. Saeimas vēlēšanas 2018. gada 6. oktobrī. Vēlēšanu rezultāti. Pieejams: https://www.cvk.lv/pub/upload_file/2018/13%20Saeimas%20velesanu%20rezultati%20A4%20_ML.pdf (sk. 07.05.2020.)

Ieraksti tika nosūtīti Latvijas Neredzīgo biedrībai izplatīšanai biedrības teritoriālajām organizācijām. Pirms vēlēšanām tika apzināta iespēja vēlēšanu informāciju sagatavot arī Braila rakstā, tomēr konsultācijās ar mērķa grupas pārstāvjiem tika secināts, ka šādas informācijas sagatavošana prasītu ne tikai papildu resursus, bet šo informāciju varētu lietot tikai aptuveni procents mērķa grupas pārstāvju, kuriem ir atbilstošas prasmes Braila rakstu izlasīt.[99]

2019. gada Eiropas parlamenta vēlēšanu sagatavošanas posmā tika sagatavoti gan video materiāli vēlētajiem par vēlēšanu norises kārtību (trīs video ieraksti), t.sk., kā rīkoties, ja veselības ierobežojumu dēļ nav iespējams apmeklēt vēlēšanu iecirkni, gan audio materiāli (divi audio ieraksti) ar deputātu kandidātu sarakstiem un priekšvēlēšanu programmām, kas bija pieejami CVK mājas lapā[100]. Lai iepazītos ar visu informāciju, bija iespēja palielināt burtu izmēru, jo kopumā CVK mājaslapa šajā ziņā veidota, ievērojot universālā dizaina principu.

Saskaņā ar pētījumā uzklausīto ekspertu viedokļiem, personu ar invaliditāti dalības vēlēšanās nodrošināšanas jomā situācija ir uzlabojusies. Personām ar GRT un redzes traucējumiem praksē ir tiesības arī uz atbalsta personas līdzdalību vēlēšanu procesa norises laikā. Vēlēšanu iecirkņu darbinieku attieksme ir atbalstoša un atsaucīga pret šiem vēlētājiem. Viena no problēmām, kas joprojām ir aktuāla, kā skaidroja NVO pārstāvji, ir politisko partiju programmu izklāsta trūkums vieglajā valodā priekšvēlēšanu periodā, kas liedz daļai personu ar invaliditāti izdarīt pārdomātu un patstāvīgu balsošanas izvēli (grupas intervija, 22.05.2020.).

Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti liecina, ka 47% uzskata, ka situācija attiecībā uz iespējām izmantot politiskās tiesības vienlīdzīgi ar citiem ir uzlabojusies, 32% norādījuši, ka tā nav mainījusies. Vienlaikus uzmanība pievēršama tam, ka 32% aptaujāto personu ar invaliditāti neizmanto savas politiskās tiesības, ar to saprotot iespēju piedalīties vēlēšanās tapt ievēlētām.

3.4.6. Tiesu pieejamība

Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti rāda, ka 50% aptaujāto nav izmantojuši savas tiesības uz tiesu, 24% aptaujas dalībnieku uzskata, ka tiesu pieejamība ir uzlabojusies, 5% - pasliktinājusies. Kā skaidroja NVO pārstāvji, personas ar invaliditāti bieži izvēlas nevērsties tiesā, jo viņām tas ir grūti, sarežģīti un dārgi (grupas intervija, 22.05.2020.).

Tiesu pieejamības jomā viena no problēmām, ar kuru saskaras personas ar dažāda veida funkcionāliem traucējumiem ir juridiskā valoda. Grūtības sākas jau tajā posmā, kad personai ir jāsagatavo pieteikums tiesai. Nozīmīga problēma ir tā, ka tiesvedības procesos netiek nodrošināta informācija vieglajā valodā, kas būtu nepieciešama gan personām ar GRT, gan citiem traucējumu veidiem, t.sk. psihiskajiem, redzes un dzirdes. Turklāt prakse rāda, ka tiesību speciālisti neatzīst vieglās valodas lietošanu tiesvedības procesos.

Juridiskā palīdzība ir izmaksu ziņā dārgs pakalpojums, savukārt bezmaksas juridiskās palīdzības pieejamība ir ierobežota personām ar invaliditāti, tā nav pieejama visām personām ar invaliditāti, ja vien persona nav trūcīga vai maznodrošināta, tā pēkšņi nonākusi tādā situācijā un materiālajā stāvoklī, kas tai liedz nodrošināt savu tiesību aizsardzību, atrodas pilnīgā valsts vai pašvaldības apgādībā. Valsts

[99] CVK (2018). "13. Saeimas vēlēšanas 2018. gada 6. oktobrī. Vēlēšanu rezultāti. Pieejams: https://www.cvk.lv/pub/upload_file/2018/13%20Saeimas%20velesanu%20rezultati%20A4%20_ML.pdf (sk. 07.05.2020.)

[100] Pieejams: https://www.cvk.lv/lv/velesanas/eiropas-parlamenta-velesanas/eiropas-parlamenta-velesanas-2019/video (sk. 10.06.2020.).

nodrošinātās juridiskās palīdzības likums (17.03.2005.)[101] paredz valsts juridisko palīdzību saņemt tām personām, kuras atrodas pilnā valsts vai pašvaldības apgādībā. Līdz ar to personām ar GRT, kuras saņem ilgstošās sociālās rehabilitācijas un aprūpes pakalpojumus valsts vai pašvaldības sociālās aprūpes institūcijās, vai ilgstoši ārstējas psihoneiroloģiskajās slimnīcās, ir tiesības saņemt valsts nodrošināto juridisko palīdzību. Juridisko palīdzību personām ar GRT nodrošina arī NVO, piemēram, biedrība "Resursu centrs cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem "Zelda"".

2018. gada rudenī tiesībsargs rīkoja diskusiju "Personu ar garīga rakstura traucējumiem tiesības un iespējas saņemt juridisko palīdzību", iesaistot tajā VSAC, Juridiskās palīdzības administrāciju, Zvērinātu advokātu padomi, ar mērķi saprast, vai personām ar GRT, kas atrodas institūcijās ir informēti par šādām tiesībām un izmanto šīs tiesības. Apkopojot dažādu speciālistu viedokļus, tika secināts, ka personas ar GRT ir ļoti neaizsargātas, jo viņas ne vienmēr apzinās savas situācijas nopietnību, ne vienmēr izprot saņemtās korespondences saturu, reizēm var pastāvēt arī "iedomu strīdi" u.tml., tāpēc šo jomu nevar atstāt bez pienācīgas uzmanības[102]. Galvenās problēmas ir saistītas, pirmkārt, ar VSAC darbinieku apmācību ilgtspēju par VSAC klientu tiesībām uz juridisko palīdzību, ņemot vērā augsto personāla mainību; otrkārt, VSAC juristi lielāko tiesu risina jautājumus, kas ir saistīti ar iestādes interešu pārstāvniecību, mazāk iesaistoties VSAC klientu lietās; treškārt, tiesībsarga novērojumi un intervijas ar VSAC pārstāvjiem, liecina, ka daļa problēmu tiek risinātas iestādes iekšienē pēc principa "paši tiksim galā", ne vienmēr radot iespēju klientam izmantot savas tiesības uz juridisko palīdzību (grupas intervija, 28.05.2020.). Turklāt, lai saņemtu valsts nodrošināto juridisko palīdzību personai ir jāvēršas pēc tās ar iesniegumu, kuru tā visbiežāk patstāvīgi nespēj sagatavot (grupas intervija, 22.05.2020.).

Personu ar dzirdes traucējumiem gadījumā tiesās ir iespēja izmantot surdotulka pakalpojumus tiesā. Neraugoties uz to pastāv problēmas saistībā ar zīmju valodas specifiku, piemēram, konkrētu terminu nepastāvēšanu zīmju valodā vai vispārinošu apzīmējumu trūkums (piemēram, nāves gadījums var tikt tulkots ar dažādām zīmēm). Personu ar dzirdes traucējumiem gadījumos ļoti svarīgs aspekts, lai nodrošinātu viņu tiesības uz taisnīgu tiesu, ir zīmju valodas tulka darba kvalitāte. Ir valstis, kurās šādi tiesas procesi tiek filmēti un pēcāk tiek pārbaudīta tulka darba kvalitāte un tās iespējamā ietekme uz tiesas procesu (grupas intervija, 22.05.2020.).

Atsevišķu problēmu loku veido personu ar invaliditāti, īpaši ar GRT un psihiskiem traucējumiem, saskarsme ar tiesas procesa dalībniekiem. Piemēram, cilvēks ar autiskā spektra traucējumiem nepakļaujas aicinājumam piecelties, kad tiesas zālē ienāk tiesneši, kā rezultātā izceļas konflikts par personas nepakļaušanos tiesas procedūrai, pat ja tā nav bijusi apzināta un ļaunprātīga. Lai šādas situācijas novērstu, ļoti svarīga ir visu tiesas procesa dalībnieku izpratne par personu ar invaliditāti specifiskajām vajadzībām un spējām iesaistīties tiesas procesā un, iespējams, ir nepieciešams izvērtēt tiesas sēžu alternatīvu procedūru, kas paredz veltīt lietas izskatīšanai vairāk laika, vairākkārt atkārtot jautājumus, piemēram, u.tml.

Galvenās pētījumā identificētās sistēmiskās problēmas tiesu pieejamības jomā attiecas uz personām ar GRT. Balstoties uz tiesībsarga speciālistu vērtējumu (grupas intervija, 28.05.2020.), tās ir pakārtotas tiesas procesu veidiem. Pirmkārt, tās ir kriminālllietas, kuru izskatīšanas procesa laikā tiesā nereti lēmumi tiek pieņemti nevis par personai piespriežamo soda veidu, bet par piespiedu rakstura medicīniskā līdzekļa veida piemērošanu. Šajos procesos tiesībsarga speciālisti ir konstatējuši, ka problēma ir personas ar GRT piedalīšanās tiesas procesā, kas ir viena no pamata tiesībām uz taisnīgu

[101] Pieejams: https://m.likumi.lv/pase.php?id=104831 (sk. 31.05.2020.).
[102] LR tiesībsarga 2018. gada ziņojums (2019). Pieejams: http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/tiesibsarga_2018_gada_zinojums_1550749223.pdf#page=146&zoom=100,109,76 (sk. 31.05.2020.).

tiesu. Ierobežojumu pamatā ir tiesiskā regulējuma atsevišķu normu formulējums, kas var tikt interpretēts tā, ka personas ar GRT klātbūtnei tiesas procesā ir otršķirīga nozīme, kā arī tiesnešu izpratne par personām ar GRT (uz šo problēmu norādīja arī NVO pārstāvji). Nereti lēmums par personas nepiedalīšanos procesā tiek pieņemts, balstoties uz psihiatru slēdzienu, ka personas līdzdalība procesā nav vēlama, jo tā rezultātā varētu pasliktināties personas veselības stāvoklis. Neraugoties uz to, personai šādos gadījumos pienākas valsts nodrošināts aizstāvis (advokāts) un, ja persona pati nepiedalās procesā, tās pārstāvis. Tiesu prakse un LR tiesībsarga saņemtās sūdzības liecina, ka valsts nozīmētie advokāti ne vienmēr pēc būtības pārstāv personas ar GRT intereses, ar personu tās netiek apspriestas, advokāta pozīcija mēdz būt pretrunā ar personas interesēm. Līdzīga situācija ir arī ar personu pārstāvjiem. Tiesībsarga speciālisti veic padziļinātu pētījumu par piespiedu rakstura medicīniskajiem līdzekļiem personām ar GRT, kura secinājumi būs pieejami 2020. gada beigās.

Otrkārt, tās ir lietas, kas saistītas ar Ārstniecības likuma 68. pantu par psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas. Lai nodrošinātu personu ar invaliditāti līdzdalību tiesas procesā, kā skaidroja tiesībsarga speciālisti, tiesas sēdes notiek uz vietas ārstniecības iestādēs, kas tiek vērtēts pozitīvi, jo tiek ierobežots personas veselības stāvokļa pasliktināšanās risks. Problēmas ir saistītas ar advokātu un pārstāvniecības personu darbību pēc būtības un atbilstoši apsūdzētās vai cietušās personas ar invaliditāti interesēm.

Treškārt, tās ir rīcībspējas ierobežošanas lietas, kas tiek izskatītas uz Civillikuma pamata. Sekojot ANO Rekomendācijām, ir ieteicams pilnībā atteikties no rīcībspējas ierobežošanas un attīstīt alternatīvos risinājumus. Rīcībspējas ierobežojumu gadījumos kā alternatīva bija atbalsta personu institūts personām ar GRT, kas bija pieejams pilotprojekta ietvaros. Kaut arī rīcībspējas ierobežojumi var tikt diferencēti (noteikti attiecībā uz darbībām un jomām, kurās personai pēc būtības ir nepieciešama palīdzība), praksē, kā liecina tiesībsarga speciālistu rīcībā esošā informācija, tiek piemēroti visi Civillikumā noteiktie rīcībspējas ierobežojumi. Liels uzsvars tiek likts uz psihiatru slēdzieniem šajos lēmumos, mazāku vai nekādu vērību nepievēršot informācijai, ko var sniegt sociālais dienests, tuvinieki vai draugi, kuri ir novērojuši personu ikdienas situācijās. Jānorāda gan, ka tiesu psihiatriem ir pieejama visi civillietas materiāli, t.sk. citu institūciju slēdzieni. Turklāt tiesvedības procesos par rīcībspēju personām netiek piešķirta valsts aizstāvība.

4. Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti

Lai pētījumā tiktu pārstāvēts mērķa grupas – personu ar invaliditāti – viedoklis par sabiedrības attieksmi, vides pieejamību, līdz šim saņemto atbalstu un jomām, kurās būtu nepieciešami uzlabojumi, tika veikta atsevišķa personu ar invaliditāti vai tās pārstāvju aptauja. Lai raksturotu progresu, kas sasniegts pēdējo piecu gadu laikā, personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti ir salīdzināti ar 2014. gadā tiesībsarga biroja uzdevumā veikto personu ar invaliditāti aptauju[103]. Šī ziņojuma daļa sastāv no sešām nodaļām. Pirmajā nodaļā ir aplūkoti vispārējie rezultāti par sabiedrības attieksmi pret personām ar invaliditāti tādā veidā, kā to redz mērķa grupa. Otrajā nodaļā ir apkopoti aptaujas dati, kas raksturo, kā pēdējos piecos gados ir mainījusies personu ar invaliditāti dzīves kvalitāte, aplūkojot iespējas realizēt savas tiesības, saņemt noteiktus pakalpojumus, līdzdalību sociālajā dzīvē u.tml. Turpmākajās nodaļās ir aplūkota situācija atkarībā no personas ar invaliditāti funkcionālo traucējumu veida. Tā trešajā nodaļā ir apskatītas situācijas izmaiņas personām ar kustību traucējumiem informācijas pieejamība un vides pieejamības kontekstā. Līdzīgi turpmākajās nodaļās ir secīgi aplūkots personu ar redzes traucējumiem, personu ar dzirdes traucējumiem un personu ar intelektuālās attīstības traucējumiem situācijas izmaiņas.

4.1. Sabiedrības attieksme pret personām ar invaliditāti

Kopumā vērtējot dažādu iedzīvotāju grupu vai pakalpojumu sniedzēju attieksmi pret personām ar invaliditāti (sk. 4.1. attēlu), redzams, ka tuvākie cilvēki – kaimiņi – un veselības aprūpes iestādes ir tās, kuru atbalstošo attieksmi personas ar invaliditāti izjūt visvairāk. Tā kopumā 38% personas ar invaliditāti vai viņu pārstāvji norāda, ka kaimiņu attieksme ir atbalstoša, un vēl 47% norāda, ka tā ir neitrāla. Kaimiņu attieksmes vērtējums, salīdzinot ar 2014. gadu, nav mainījies. Līdzīga stabila situācija ir veselības aprūpes iestāžu vērtējumā – 33% personas ar invaliditāti norāda, ka šo iestāžu attieksme ir atbalstoša, un 47% – neitrāla.

Sarindojot iestādes un pakalpojumu sniedzējus pēc saņemtā vērtējuma, cik lielā mērā tie ir atbalstoši attieksmē pret personām ar invaliditāti, redzams, ka nākamā grupa ir banku darbinieki (27%, tomēr samērā liels ir arī "grūti atbildēt" atbilžu īpatsvars), pārdevēji veikalos (22%), publisko pasākumu organizatori (22%), valsts un pašvaldību iestādes (20%) un sabiedrisko transporta līdzekļu vadītāji vai konduktori (20%). Visu šo grupu vērtējumā redzams, ka neliela daļa personu ar invaliditāti ir saskārušās arī ar diskriminējošu attieksmi. Visretāk diskriminējošu attieksmi personas ar invaliditāti jutušas saskarsmē ar pārdevējiem veikalos un banku darbiniekiem. Salīdzinot ar 2014. gadu, redzams, ka šo sabiedrības un pakalpojumu sniedzēju grupu attieksmes vērtējums nav būtiski mainījies.

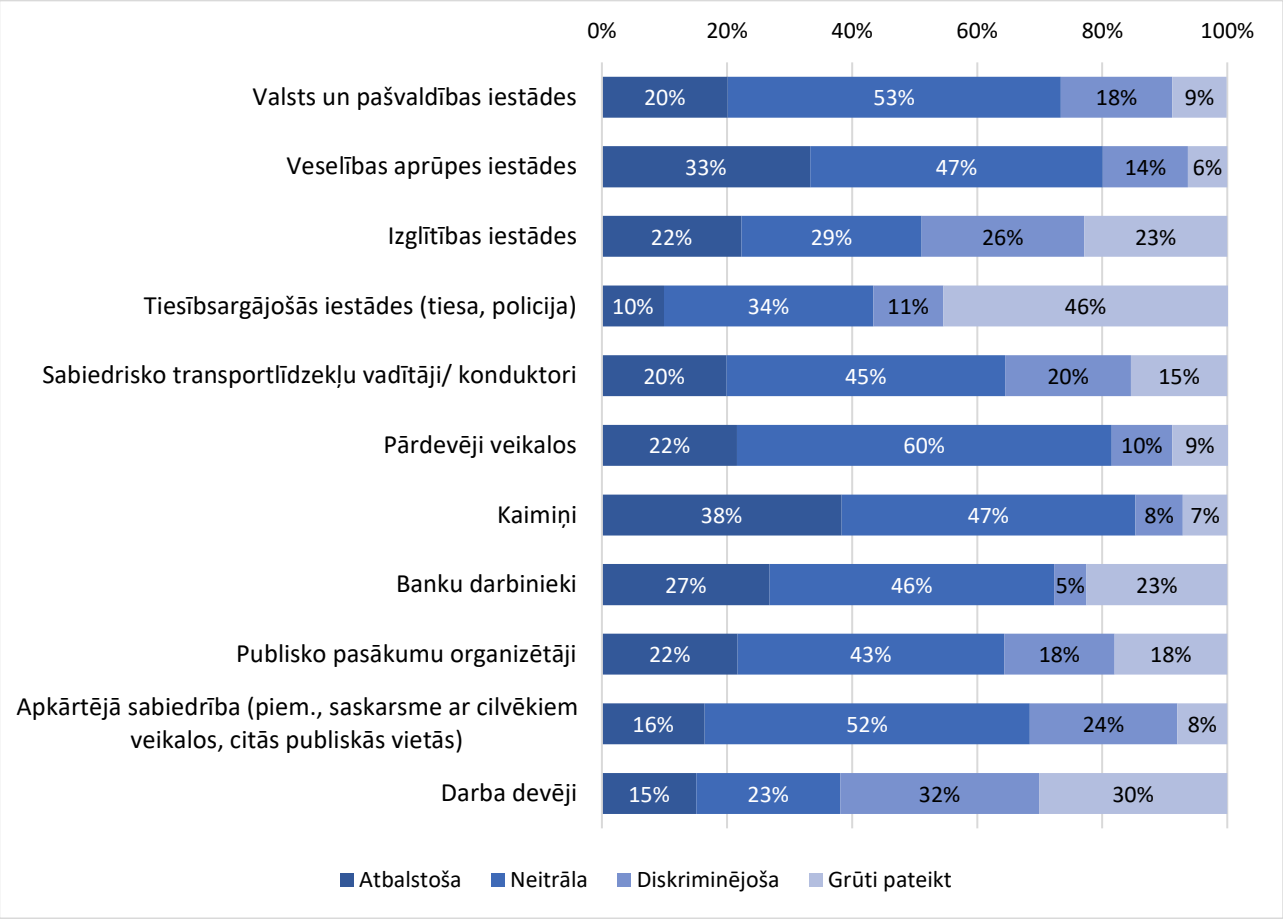
Kā attieksmes ziņā visproblemātiskākās jomas personu ar invaliditāti aptaujā atklājas trīs – saskarsme ar izglītības iestādēm, saskarsme ar darba devējiem un saskarsme ar apkārtējo sabiedrību. Šo trīs grupu gadījumā, pirmkārt, parādās salīdzinoši lielāks diskriminējošās attieksmes vērtējuma īpatsvars, un, otrkārt, novērojama situācijas vērtējuma relatīva (izskaidrojama) pasliktināšanās, salīdzinot ar 2014. gadu.

Izglītības iestāžu attieksmes pret personām ar invaliditāti vērtējumā 22% aptaujāto norādīja, ka attieksme ir atbalstoša, 29% – neitrāla, 26% – diskriminējoša un vēl 23% aptaujāto nebija viedokļa. Salīdzinot ar 2014. gadu, ir samazinājies atbalstošā vērtējuma un pieaudzis diskriminējošā vērtējuma īpatsvars. Šīs izmaiņas skaidrojamas ar bērnu ar invaliditāti (viņu vecāku) iekļaušanu aptaujas mērķa

[103] Pētījuma rezultāti pieejami šeit: http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/ANO_invaliditates_konvencija_Personu_ar_invaliditati_aptauja_2014.pdf (sk. 25.05.2020.)

grupā, t.i., ja 2014. gada aptaujā piedalījās tikai pieaugušas personas ar invaliditāti, tad 2020. gadā tika aptverti arī bērni. 2020. gada aptaujas datu analīze sociāli demogrāfiskajā griezumā parāda, ka vispretrunīgākā pieredze saskarsmē ar izglītības iestādēm ir tieši bērnu ar invaliditāti gadījumā, t.i., 29% bērnu ar invaliditāti gadījumā saskarsme ar izglītības iestādēm bijusi atbalstoša, 21% – neitrāla un 42% – diskriminējoša. Visbiežāk uz diskriminējošu izglītības iestāžu attieksmi ir norādījušas personas ar invaliditāti vai viņu pārstāvji, kuriem ir garīgās veselības traucējumi (psihiskas saslimšanas, intelektuālās attīstības traucējumi u.tml.).

4.1. attēls. Sabiedrības, dažādu institūciju un iestāžu pārstāvju attieksmes pret personām ar invaliditāti vērtējums (atbilžu sadalījums %)



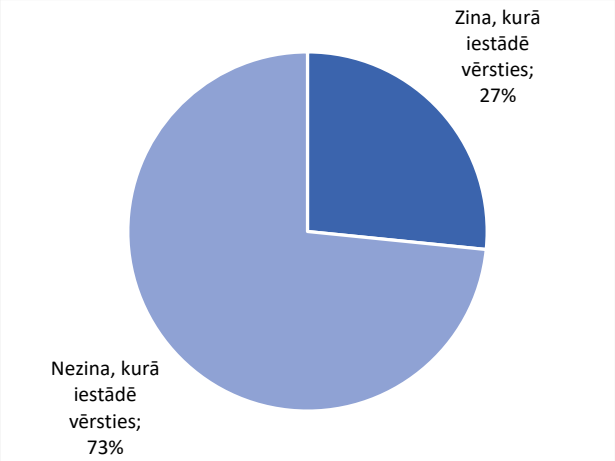
Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538

Būtiski ir mainījies darbavietas/ darba devēju attieksmes pret personām ar invaliditāti. Šī vērtējuma izmaiņu pamatā, domājams, ir aptaujā iekļautā izteikuma formulējuma maiņa, un, proti, ja 2014. gadā personas ar invaliditāti vērtēja savas darbavietas attieksmi, tad 2020. gadā – darba devēju attieksmi, mērķa grupas definējums tika paplašināts, ietverot arī tos darba devējus, pie kuriem, hipotētiski, personas ar invaliditāti varētu būt vērsušās darba meklēšanas procesā. Tādējādi likumsakarīgs ir rezultāts, ka 2020. gadā 15% personu ar invaliditāti darba devēju attieksmi vērtē kā atbalstošu, 23% – kā neitrālu un 32% kā diskriminējošu (30% aptaujāto nav viedokļa par šo aspektu) (sk. 4.1. attēlu). 2014. gadā, vērtējot darbavietas attieksmi, 40% personu ar invaliditāti to atzina par atbalstošu un 17% – par diskriminējošu.

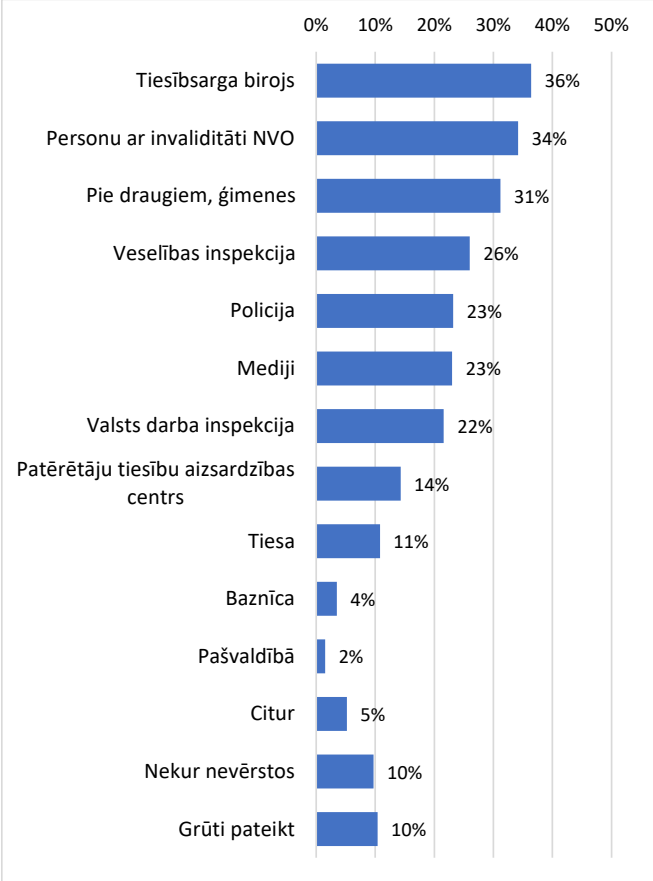
Aplūkotajā laika posmā ir mainījies arī apkārtējās sabiedrības attieksmes vērtējums, mazliet pieaugot diskriminējošas attieksmes vērtējumam (no 17% 2014. gadā uz 24% 2020. gadā). Kopumā 2020. gadā 16% personu ar invaliditāti apkārtējās sabiedrības attieksmi vērtēja kā atbalstošu un 52% – kā neitrālu.

4.2. attēls. Personu ar invaliditāti vēršanās diskriminācijas aizlieguma pārkāpuma gadījumā (atbilžu sadalījums %)

A. Zināšanas par iestādi, kurā vērsties diskriminācijas gadījumā



B. Iestādes, kurās vērstos pēc palīdzības diskriminējošās attieksmes gadījumā



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538
Piezīmes: * Citur – atkarībā no situācijas; pie attiecīgā resora augstākas iestādes

Aplūkojot personu ar invaliditāti zināšanas, kurā iestādē vērsties diskriminācijas aizlieguma pārkāpuma gadījumā (4.2.A. attēls), 27% norāda, ka zina šādu iestādi. Salīdzinot datus ar 2014. gadu, zināšanu līmenis par konkrētu iestādi, kurā vērsties, nav mainījies. Kopumā 2020. gadā, salīdzinot dažādas personu ar invaliditāti grupas, biežāk par savām zināšanām ir pārliecinātas personas ar II un III invaliditātes grupu, retāk – personas ar I invaliditātes grupu un bērnu ar invaliditāti pārstāvji, dalījumā pēc funkcionālo traucējumu veidiem – personas ar psihiskām saslimšanām/ garīgās veselības traucējumiem.

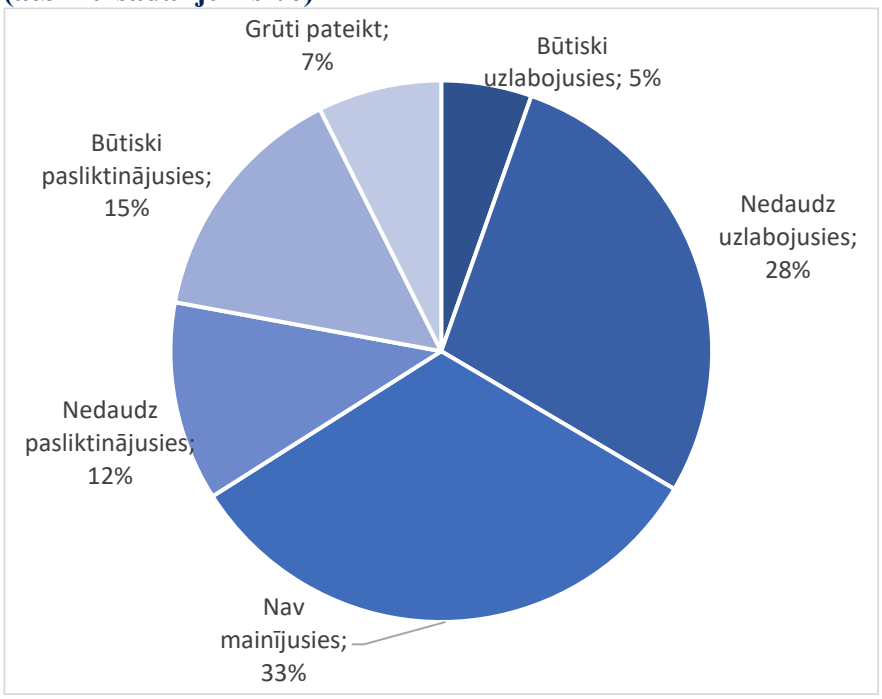
Neskatoties uz to, vai persona ar invaliditāti vai tās pārstāvis atzina, ka zina konkrētu iestādi, kurp vērsties diskriminācijas gadījumā, visiem aptaujātajiem tika uzdots jautājums, kur viņi vērstos pēc palīdzības, ja viņiem (vai viņu pārstāvētajām personām) nāktos saskarties ar diskriminējošu vai nevienlīdzīgu attieksmi (sk. 4.2.B. attēlu). Aplūkojot biežāk nosauktās iestādes vai atbalsta personas, redzams, ka pirmās trīs atbildes, salīdzinot ar 2014. gadu, nav mainījušās, tomēr ir mainījies šo atbalsta personu minēšanas biežums. Tā 2020. gadā visbiežāk personas ar invaliditāti vērstos tiesībsarga birojā (36%), un redzams, ka tiesībsarga biroja loma pēdējo piecu gadu laikā ir būtiski pieaugusi (2014. gadā tā bija tikai trešā biežāk minētā atbalsta iestāde, kuru norādīja 26% aptaujāto). Tāpat 2020. gadā aptaujātās personas ar invaliditāti norāda, ka vērstos arī personu ar invaliditāti NVO (34%) un pie draugiem vai ģimenes locekļiem (31%). Nākamā biežāk minētā iestāde ir Veselības inspekcija (26%), kam seko policija (23%), mediji (23%) un Valsts darba inspekcija (22%). Salīdzinot ar 2014. gadu, ir

pieaudzis aptaujāto īpatsvars, kuri norādījuši, ka vērstos Veselības inspekcijā, policijā un pie plašsaziņas līdzekļiem (medijiem).

4.2. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes vērtējums

Vērtējot, kā mainījusies dzīves kvalitāte, salīdzinot ar situāciju pirms pieciem gadiem (2015. gadu), redzams, ka 5% personu ar invaliditāti vai viņu pārstāvju uzskata, ka situācija ir būtiski uzlabojusies, 28% – nedaudz uzlabojusies, 33% – nav mainījusies, kā arī 27% uzskata, ka dzīves kvalitāte ir nedaudz vai būtiski pasliktinājusies (4.3. attēls). Aplūkojot 2014. gada aptaujas datus, kad situācija tika salīdzināta ar 2010. gadu, redzams, ka atbilžu sadalījums būtiski nav mainījies. 2020. gada datu analīze sociāli demogrāfiskā griezumā rāda, ka biežāk par situācijas uzlabošanos ir pārliecināti bērnu ar invaliditāti pārstāvji un personas ar invaliditāti, kas dzīvo republikas nozīmes pilsētās (izņemot Rīgu).

4.3. attēls. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %)

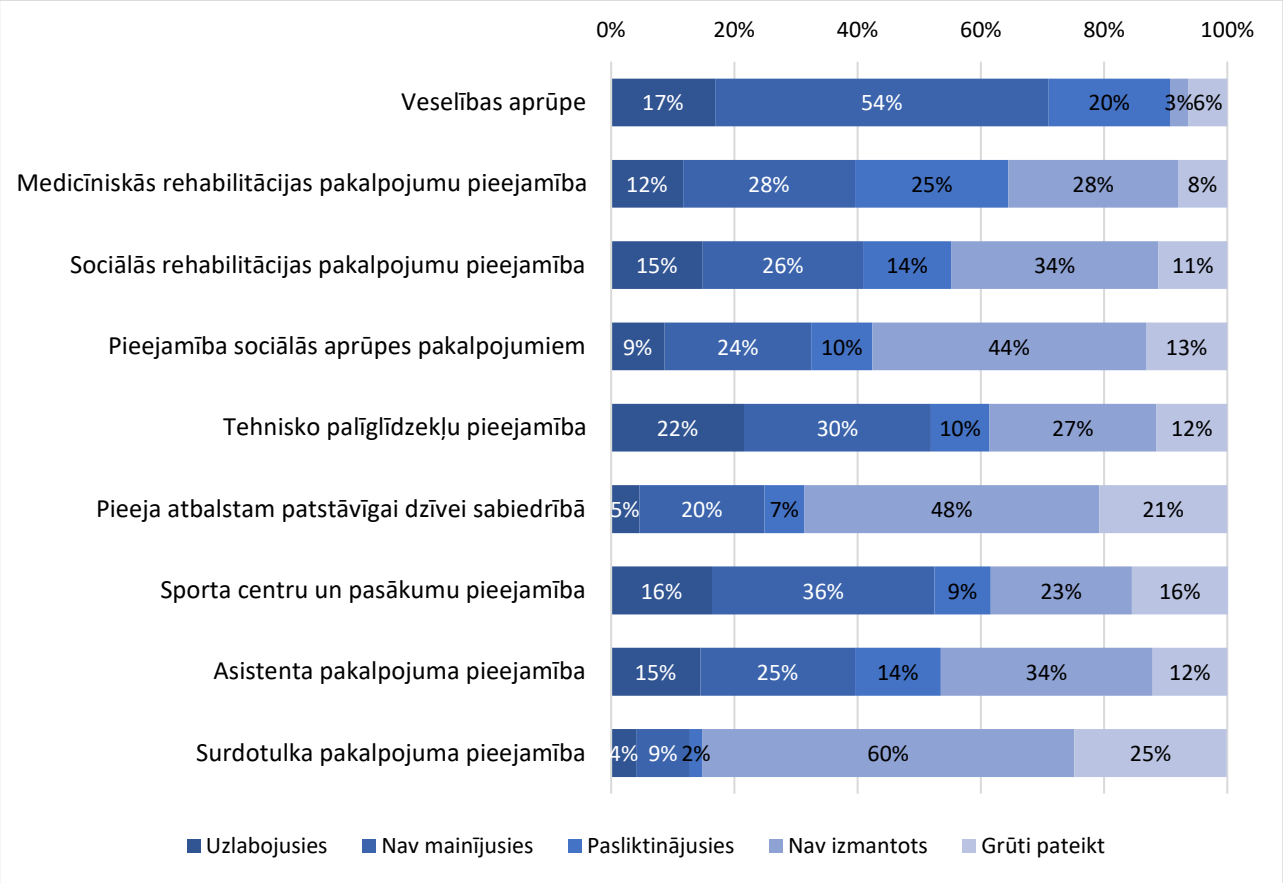


Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538

Turpinot aplūkot izmaiņas dažādās sabiedrības dzīves jomā, kas skar personas ar invaliditāti, tika aplūkota situācija veselības un sociālo pakalpojumu grupā, dažādās sabiedrības dzīves jomās un vides pieejamības jomā kopumā.

Aplūkojot situācijas izmaiņas, salīdzinot ar laika posmu pirms pieciem gadiem (2015. gadu), redzams, ka visbiežāk personas ar invaliditāti atzīmējušas situācijas uzlabošanos attiecībā uz tehnisko palīglīdzekļu pieejamību (22%), veselības aprūpi (17%), sporta centru un pasākumu pieejamību (16%), sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību, kas ietver individuālo sociālo darbu ar klientu, specializēto darbnīcu, krīzes centru un dienas aprūpes centru pakalpojumus (15%) un asistenta pakalpojumu pieejamība (15%) (4.4. attēls). Neskatoties uz to, ka daļa personu ar invaliditāti ir atzinušas, ka veselības aprūpe ir uzlabojusies, 20% aptaujāto norāda arī uz situācijas pasliktināšanos, kā arī vēl vairāk – 25% aptaujāto norāda, ka pasliktinājusies ir medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība, piemēram, nodarbību pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita pieejamība.

4.4. attēls. Situācijas veselības un sociālo pakalpojumu jomās pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %)

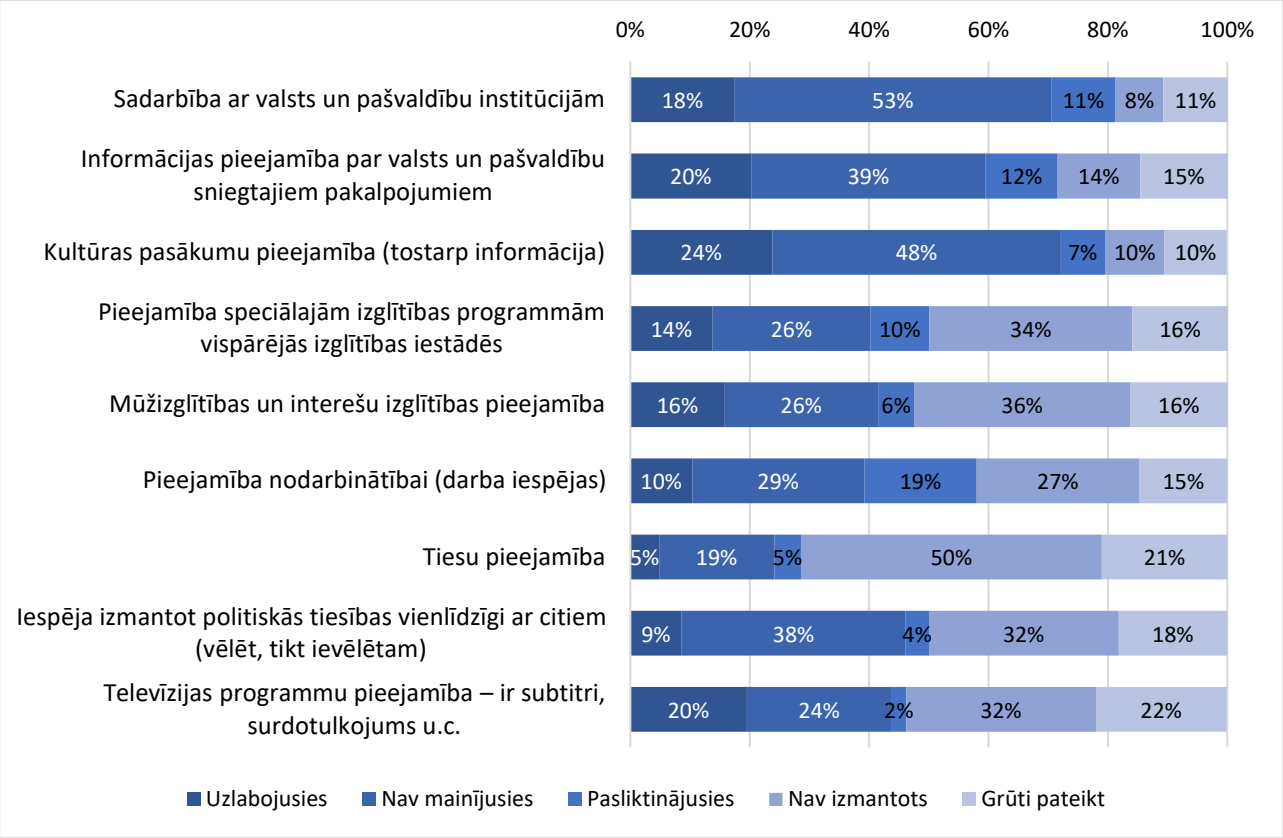


Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538

Aplūkojot situācijas izmaiņas dažādās sabiedrības dzīves jomās, salīdzinot ar 2015. gadu (4.5. attēls), redzams, ka visbiežāk personas ar invaliditāti pamanījušas uzlabojumus kultūras pasākumu pieejamībā (24%), informācijas pieejamībā ar valsts un pašvaldību sniegtajiem pakalpojumiem (20%) un televīzijas programmu pieejamību (20%). Personas ar invaliditāti norāda, ka ir uzlabojusies arī sadarbība ar valsts un pašvaldību institūcijām (18%), mūžizglītības un interešu izglītības pieejamība (16%).

Izvērtējot personu ar invaliditāti vērtējumus par dažādām sabiedrības dzīves jomām, redzams, ka salīdzinoši viena no problemātiskākajām jomām ir pieejamība nodarbinātībai (darba iespējas), kuras 10% aptaujāto atzina par labākām nekā 2015. gadā, 29% nav novērojuši izmaiņas, savukārt 19% norāda, ka situācija ir pasliktinājusies (pārējiem respondentiem nebija viedokļa vai vērtētais aspekts nav aktuāls citu iemeslu dēļ). Svarīgi, ka kopumā personu ar invaliditāti viedoklis šajā jautājumā ir samērā līdzīgs, t.i., nav novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības atkarībā no personas funkcionālo traucējumu veida, dzīvesvietas reģiona un apdzīvotās vietas tipa, kā arī citiem analizētajiem parametriem.

4.5. attēls. Situācijas dažādās sabiedrības dzīves jomās pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %)



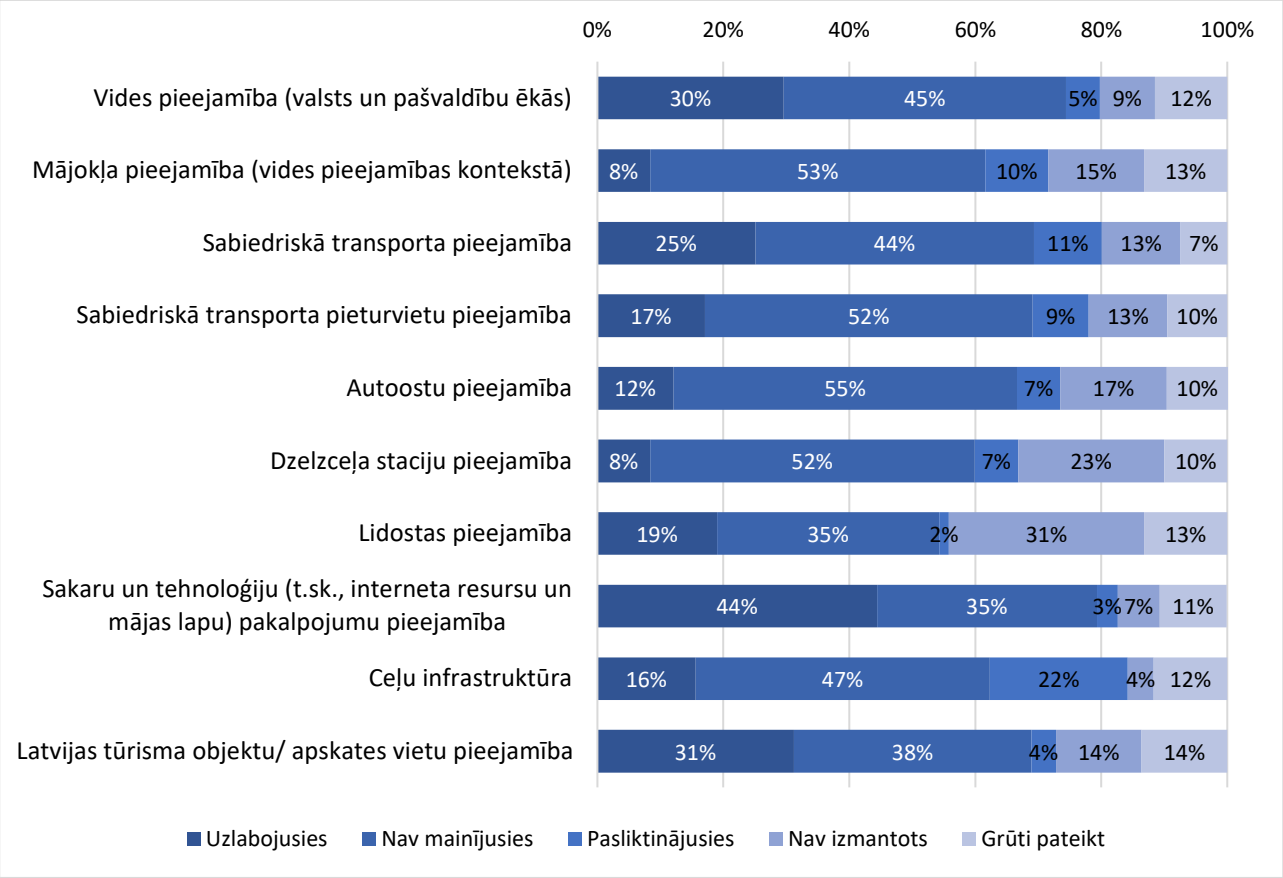
Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538

Vērtējot situācijas izmaiņas saistībā ar dažādiem vides pieejamības aspektiem kopumā (detalizēti – turpinājumā iedalījumā pēc funkcionālo traucējumu veidiem), salīdzinot ar 2015. gadu (4.6. attēls), redzams, ka visbūtiskākos uzlabojumus personas ar invaliditāti redz saistībā ar sakaru un tehnoloģiju (t.sk. interneta resursu, mājas lapu) pakalpojumu pieejamību (44%), Latvijas tūrisma objektu/ apskates vietu pieejamību (31%), vides pieejamību valsts un pašvaldību ēkās (30%) un sabiedriskā transporta pieejamību (25%).

Kopumā vairumā vērtēto vides pieejamības aspektu situācija tiek atzīta kā uzlabojusies vai bez izmaiņām, izņemot ceļu infrastruktūras stāvokļa vērtējumā, kur 22% aptaujāto personu ar invaliditāti to ir atzinusi par jomu, kurā situācija, salīdzinot ar 2015. gadu, ir pasliktinājusies. Redzams, ka visbiežāk ceļu infrastruktūras stāvokļa pasliktināšanos ir atzīmējušas personas ar invaliditāti, kuras dzīvo Rīgā vai citās apdzīvotajās vietās, savukārt personas ar invaliditāti, kuras dzīvo citās republikas nozīmes pilsētās, pamatā ir novērojušas tikai situācijas uzlabošanos vai nemainīgumu.

Tāpat aptaujas dati rāda, ka ir virkne jomu saistībā ar vides pieejamību, kurā situācija, salīdzinot ar 2015. gadu, aptaujāto personu ar invaliditāti skatījumā nav mainījusies, un, proti, situācija palikusi bez būtiskām izmaiņām mājokļa pieejamības jomā (vides pieejamības kontekstā), dzelzceļa staciju un autoostu pieejamības jomā.

4.6. attēls. Situācijas vides pieejamības jomā pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %)

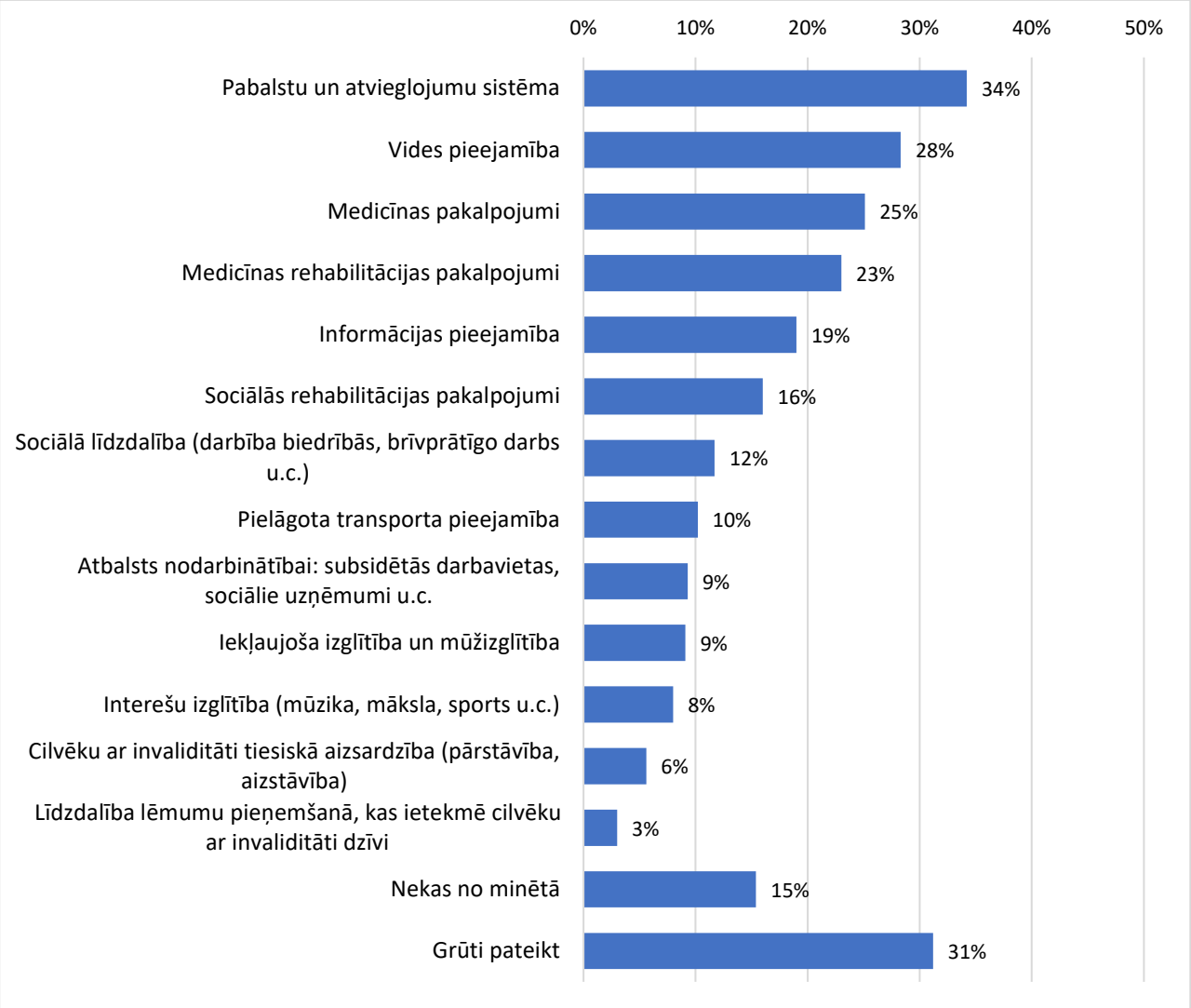


Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538

Iepriekš aplūkotie rezultāti par izmaiņām dažādās jomās, kas attiecas uz personu ar invaliditāti iespējām iesaistīties sabiedrības dzīvē, saskan ar vērtējumu, kādās jomās valsts un pašvaldību iestādes līdz šim ir sniegušas vislielāko atbalstu bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti (sk. 4.7. attēlu). Vērtējot personu ar invaliditāti atbilžu biežumu uz šo jautājumu, ir jāņem vērā, ka bija iespējams nosaukt ne vairāk kā trīs jomas, kurās ir sniegts vislielākais atbalsts, t.i., respondentu izvēļu skaits tika ierobežots, kā rezultātā valsts un pašvaldību sniegums tika vērtēts ne tikai no ieguldījumu viedokļa, bet arī no atsevišķo jomu relatīvās nozīmes viedokļa personu ar invaliditāti dzīvē.

Tādējādi kā pirmo jomu, kurā līdz šim ir sniegts vislielākais atbalsts, personas ar invaliditāti atzīmē pabalstu un atvieglojumu sistēmu (34%), nākamās jomas ir: vides pieejamība (28%), medicīnas pakalpojumi (25%) un medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi (23%), kā arī informācijas pieejamība (19%). Iepriekš minētās jomas skar būtiskus personu ar invaliditāti dzīves finanšu un veselības aspektus. Ņemot vērā iepriekš sniegto informāciju par iespējamo izvēļu skaitu, atbildot uz jautājumu par valsts un pašvaldību institūciju sniegto atbalstu, relatīvi visretāk aptaujātie norādījuši, ka vislielākais atbalsts ir sniegts personu ar invaliditāti tiesiskās aizsardzības jomā (6%) un attiecībā uz līdzdalību lēmumu pieņemšanā, kas ietekmē personu ar invaliditāti dzīvi (3%). Tomēr, kā rāda 4.2.B. attēlā redzamie rezultāti, tiesībsarga biroja nozīme personu ar invaliditāti skatījumā ir pieaugusi, tādējādi tas netieši rāda, ka arī šajā jomā ir atrodami uzlabojumi.

4.7. attēls. Valsts un pašvaldību iestāžu līdz šim visvairāk atbalstītās jomas saistībā ar bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti (atbilžu sadalījums %)

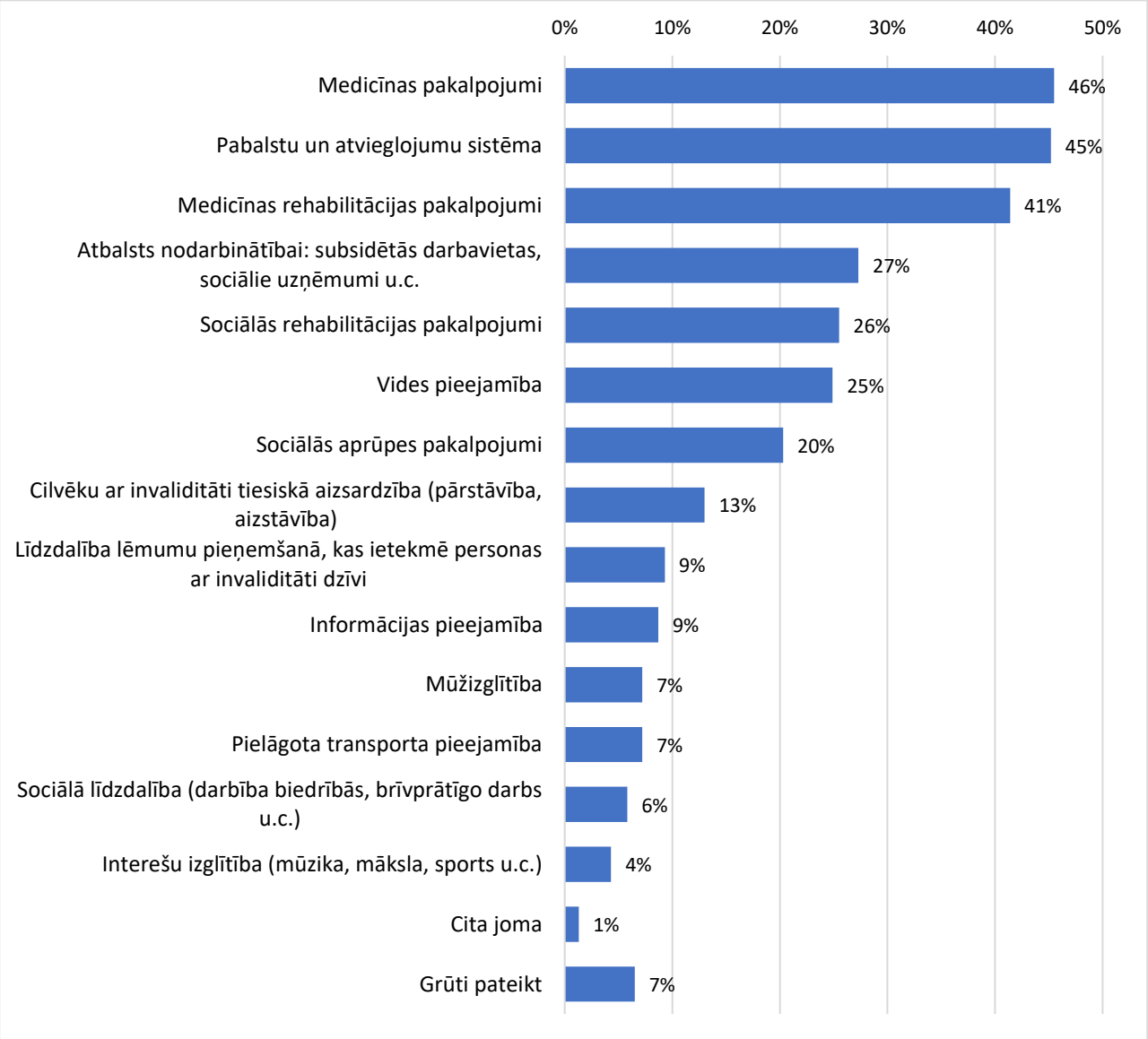


Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538; Vairāku atbilžu jautājums (trīs galvenās jomas)

Aplūkojot jomas, kurās arī turpmāk valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk, domājot par pieaugušajiem ar invaliditāti (4.8. attēls), redzams, ka visbiežāk minētās trīs jomas, salīdzinot ar 2014. gadu, nav mainījušās, taču ir mainījies to relatīvais minēšanas biežums. Tā pirmā joma, par kuru aptaujāto vērtējumā būtu jārūpējas vairāk, ir medicīnas pakalpojumi (46%), nākamās: pabalstu un atvieglojumu sistēma (45%), medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi (41%) un atbalsts nodarbinātībai, piemēram, subsidēto darba vietu izveidei, sociālo uzņēmumu darbībai (27%). Salīdzinot ar 2014. gadu, redzams, ka ir pieaudzis medicīnas rehabilitācijas pakalpojumu kā jomas, kurā nepieciešams vairāk uzmanības, minēšanas biežums, savukārt ir samazinājies medicīnas pakalpojumus un pabalstu un atvieglojumu sistēmas kā problemātisko jomu minēšanas biežums. Vērtējot šīs atbildes, arī ir jāņem vērā, ka aptaujāto izvēles iespējas bija ierobežotas līdz trīs atbildēm. Lai gan daļa aptaujāto bieži vien nosauca tikai vienu jomu, kurā nepieciešami uzlabojumi, citas jomas sev atzīstot par pieņemamām vai mazāk aktuālām, citiem aptaujātajiem šis ierobežojums radīja grūtības, jo bija jāizvēlas nozīmīgākās jomas. Attiecīgi aptaujātie kopumā uzskata par relatīvi mazsvarīgām jomām, t.i., tādām, kurā valsts un pašvaldības iestādēm būtu jāsniedz vairāk atbalsta, uzskata pielāgota mūžizglītību (7%), pielāgota transporta pieejamību (7%), sociālo līdzdalību (6%) un interešu izglītību (4%). Kā rāda aptaujas turpinājumā aplūkotie dati par dalību dažādās sociālajās aktivitātēs un iemesliem, kas kavē līdzdalību,

redzams, ka jau šobrīd aptaujā ir pietiekamā apmērā piedalījušās sociāli aktīvas personas ar invaliditāti, tāpēc šī joma ir relatīvi mazāk svarīga par finanšu drošības un veselības aspektiem.

4.8. attēls. Jomas saistībā ar pieaugušajiem ar invaliditāti, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk (atbilžu sadalījums %)



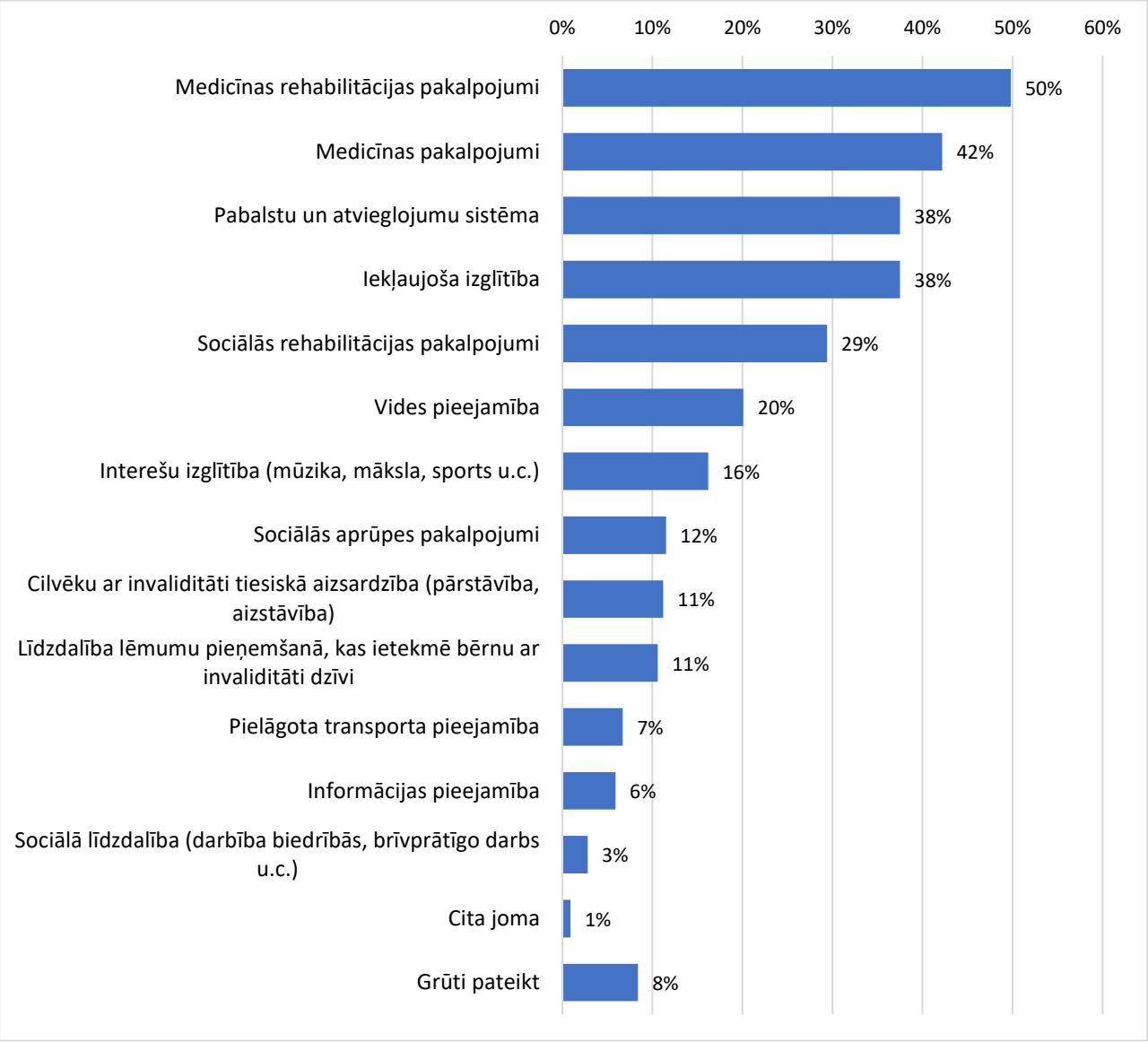
Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538; Vairāku atbilžu jautājums (trīs galvenās jomas)

Savukārt aplūkojot jomas, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk, domājot par bērniem ar invaliditāti (4.9. attēls), visbiežāk aptaujātie norāda medicīnas rehabilitācijas pakalpojumus, t.i., nodarbības pie fizikālās medicīnas vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita (50%), medicīnas pakalpojumus (42%), pabalstu un atvieglojumu sistēmu (38%) un iekļaujošu izglītību (38%). Salīdzinot ar 2014. gadu, pirmās trīs vissvarīgākās jomas, kurās ir nepieciešams atbalsts, ir palikušas nemainīgas, taču ir mainījusies to minēšanas secība un biežums. 2014. gadā kā pirmā, vissvarīgākā joma bija pabalstu un atvieglojumu sistēma, savukārt 2020. gadā – medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi, kuru minēšanas biežums ir pieaudzis no 44% 2014. gadā uz 50% 2020. gadā. Aplūkojot atsevišķi bērnu ar invaliditāti pārstāvju viedokli, tad medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi kā joma, par kuru jārūpējas vairāk, tiek minēta vēl biežāk (60% gadījumu). Citu iepriekš minēto pakalpojumu gadījumā nav būtisku atšķirību mērķa grupu viedokļu vidū.

Sakarā ar bērnu ar invaliditāti pārstāvju iekļaušanu aptaujā būtiski ir pieaudzis iekļaujošas izglītības kā jomas, kurai jāvelta vairāk uzmanības, minēšanas biežums (no 29% 2014. gadā uz 38% 2020. gadā). Salīdzinoši retāk minēto sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, piemēram, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru pakalpojumi u.tml., kā jomas, kurai jāvelta vairāk uzmanības, minēšanas biežums arī ir pieaudzis no 14% 2014. gadā uz 29% 2020. gadā. Vēl svarīgāka šī joma parādās, aplūkojot bērnu ar invaliditāti līdz 18 gadu vecumam pārstāvju atbildes (35% atzīst to par problemātisku jomu). Kā norāda daži aptaujātie atvērtajos jautājumos, daļā pašvaldību šādu pakalpojumu pieejamība ir ierobežota.

Ņemot vērā dažādu jomu, kurām nepieciešams veltīt vairāk uzmanības, domājot par bērniem ar invaliditāti, visretāk tiek minētas pielāgota transporta pieejamība (7%), informācijas pieejamība (6%) un sociālā līdzdalība (3%).

4.9. attēls. Jomas saistībā ar bērniem ar invaliditāti, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk (atbilžu sadalījums %)

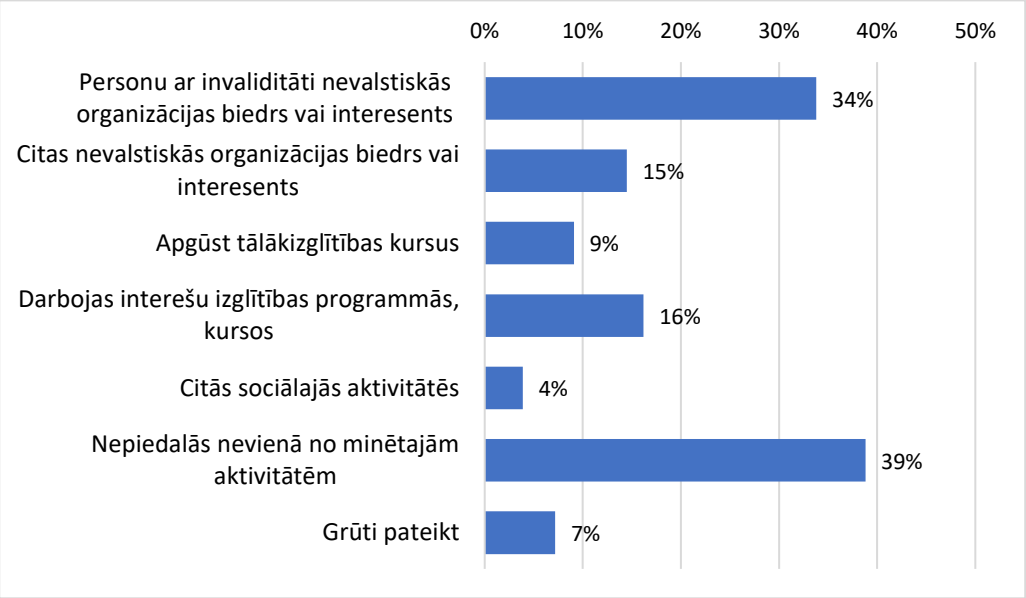


Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538; Vairāku atbilžu jautājums (trīs galvenās jomas)

Kopumā 34% aptaujāto bija personu ar invaliditāti nevalstiskās organizācijas biedrs vai interesents, 16% darbojās interešu izglītības programmās vai kursos un 15% bija vēl kādas citas nevalstiskās

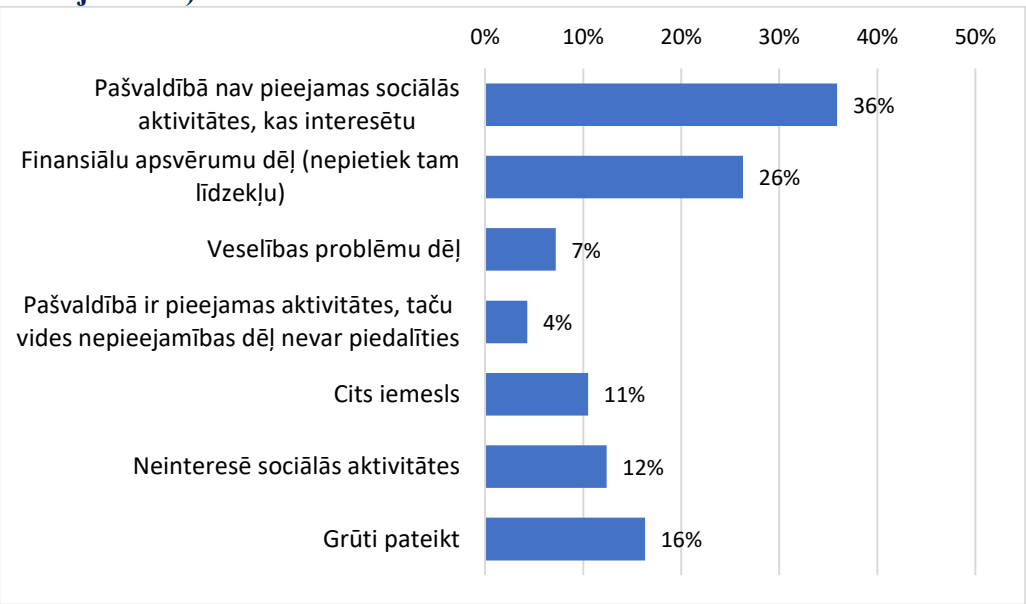
organizācijas biedrs. 39% aptaujāto norādīja, ka nepiedalās nevienā no minētajām sociālajām aktivitātēm (4.10. attēls). Salīdzinot ar 2014. gadu, redzams, ka biežāk aptaujā ir piedalījušies tādas personas ar invaliditāti, kas nepiedalās nevienā no minētajām sociālajām aktivitātēm (2014. gadā 28%), kas izriet no izlases kopuma atšķirībām abos pētījumos, piemēram, iekļaujot bērnus ar invaliditāti un ļaujot aptaujā piedalīties ar personu ar invaliditāti pārstāvjiem, kas tādējādi ļauj noskaidrot situāciju par personām ar smagākiem funkcionāliem traucējumiem. Redzams, ka biežāk sociālajās aktivitātes nepiedalās bērni ar invaliditāti, personas ar garīgās veselības, t.sk., intelektuālās attīstības, traucējumiem.

4.10. attēls. Personu ar invaliditāti līdzdalība sociālajās aktivitātēs (atbilžu sadalījums %)



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, N=538; Vairāku atbilžu jautājums

4.11. attēls. Personu ar invaliditāti līdzdalību sociālajās aktivitātēs kavējošie iemesli (atbilžu sadalījums %)



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, tās personas, kuras nepiedalās sociālajās aktivitātēs; N=209; Vairāku atbilžu jautājums

Aplūkojot iemeslus, kāpēc persona ar invaliditāti nepiedalās sociālajās aktivitātēs, redzams, ka visbiežāk tiek norādīts uz to, ka pašvaldībā nav pieejamas sociālās aktivitātes, kas interesētu aptaujāto (36%), nākamais iemesls ir finansiālie apsvērumi – līdzekļu trūkums (26%). Sociālo aktivitāšu trūkumu pašvaldībā biežāk norāda bērnu ar invaliditāti pārstāvji (41%), biežāk par vidējo šo iemeslu min personas ar garīgās veselības traucējumiem (psihiskām saslimšanām vai intelektuālās attīstības traucējumiem) un personas ar dzirdes traucējumiem. Savukārt finanšu apsvērumus kā šķērsli biežāk min personas ar II vai III invaliditātes grupu. Vides pieejamības un veselības problēmas kā kavējošo faktoru biežāk norāda personas ar I invaliditātes grupu vai šo personu pārstāvji.

Salīdzinot ar 2014. gadu, redzams, ka ir mainījies dažādu šķēršļu minēšanas biežums un sarindojums. Iepriekš galvenais iemesls bija finanšu apsvērumi (52% 2014. gadā, 26% 2020. gadā), savukārt ir pieaudzis minēšanas biežums tādam apstāklim, ka pašvaldībā nav tādu aktivitāšu, kas interesētu (36% 2020. gadā, 23% – 2014. gadā).

4.3. Informācijas un vides pieejamība personām ar kustību traucējumiem

Tā kā risinājumi, kas palīdzētu personām ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem orientēties apkārtējā vidē un iekļauties sabiedrībā atšķiras, tad turpmākajās nodaļās atsevišķi tiks aplūkots vērtējums par dažādu jomu pieejamību atkarībā no personas funkcionālā traucējuma veida. Šajā nodaļā ir aplūkots personu ar kustību traucējumiem viedoklis ar informācijas pieejamību par dažādiem pakalpojumiem, dažādu iestāžu un objektu pielāgošanas pakāpi (vides pieejamību) un ielu infrastruktūras un citu risinājumu pašvaldībā piemērotību personu ar kustību traucējumiem vajadzībām.

Kopumā, aplūkojot 4.12. attēlā redzamo vērtējumu par informācijas pieejamību par dažādiem pakalpojumiem personām ar invaliditāti, redzams, ka visbiežāk tiek norādīts, ka situācija ir "apmierinoša" vai "slikta". Tomēr, salīdzinot rezultātus ar 2014. gadu, samērā bieži situācija ir palikusi nemainīga, daļā gadījumu – uzlabojusies, taču citos gadījumos, ņemot vērā plašāku personu ar invaliditāti tvērumu 2020. gada aptaujā, ir novērojama arī relatīva vērtējumu pasliktināšanās, it sevišķi saistībā ar pakalpojumiem, kas vērsti uz bērniem ar invaliditāti.

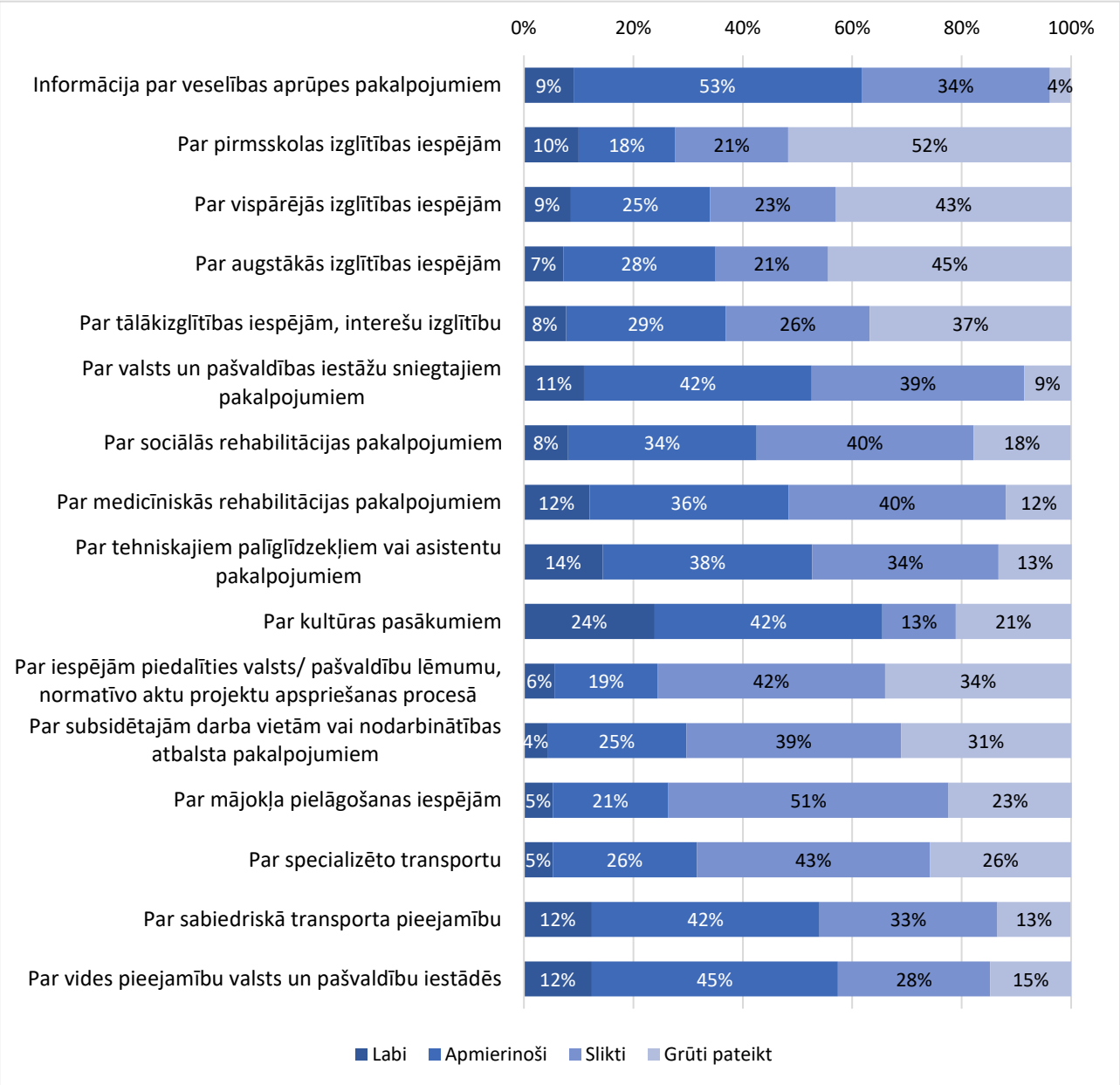
Informācijas pieejamību par veselības aprūpes pakalpojumiem 9% personu ar kustību traucējumiem uzskata par labu, 53% – par apmierinošu un 34% – par sliktu. Šis vērtējums nav mainījies, salīdzinot datus ar 2014. gadu. Pozitīvāk informācijas pieejamību par veselības aprūpes pakalpojumiem personām ar kustību traucējumiem vērtē aptaujātie, kuri dzīvo citās republikas nozīmes pilsētās, izņemot Rīgu.

Informācijas pieejamību par pirmsskolas izglītības iespējām personām ar kustību traucējumiem 10% atzina par labu, 18% – par apmierinošu un 21% – par sliktu (pārējie aptaujātie izvēlējās atbildi "grūti pateikt"). Redzams, ka šajā jomā, salīdzinot ar 2014. gadu, ir pieaudzis vērtējumi "slikti" īpatsvars no 13% uz 21%, kas skaidrojums par bērnu ar invaliditāti plašāku pārstāvniecību izlasē. Līdzīga situācija atkārtojas arī saistībā ar informācijas pieejamību par nākamajiem izglītības līmeņiem – vispārējās un augstākās izglītības iespējām, kā arī tālākizglītības iespējām – arī šajā gadījumā ir pieaudzis vērtējuma "slikti" īpatsvars.

Informācijas pieejamība personām ar kustību traucējumiem par valsts un pašvaldības iestāžu sniegtajiem pakalpojumiem nav mainījusies, un 2020. gadā 11% aptaujāto uzskatīja, ka informācijas pieejamība ir laba, 42% – apmierinoša un 39% – slikta.

Informācijas pieejamības par sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem personām ar kustību traucējumiem vērtējumā vērojama duāla situācija. No vienas puses, ir pieaudzis to aptaujāto skaits, kuri uzskata, ka informācija ir labi pieejama (8% 2020. gadā), bet, no otras puses, ir pieaudzis arī to aptaujāto īpatsvars, kas uzskata, ka tā ir slikti pieejama (40%). Vēl 24% aptaujāto uzskata, ka informācija ir apmierinoša. Līdzīga situācija vērojama attiecībā uz informācijas par medicīnas rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību vērtējumu – pieaudzis gan "labi", gan "slikti" pieejamas informācijas vērtējumu īpatsvars. Kopumā 2020. gadā informāciju par medicīnas rehabilitācijas pakalpojumiem personām ar kustību traucējumiem 12% aptaujāto vērtēja kā labu, 36% – kā apmierinošu un 40% – kā sliktu. Savukārt nedaudz uzlabojies ir vērtējums informācijas pieejamību par tehniskajiem palīglīdzekļiem un asistentu pakalpojumiem – 12% to vērtē kā labu, 36% – kā apmierinošu un 34% – kā sliktu.

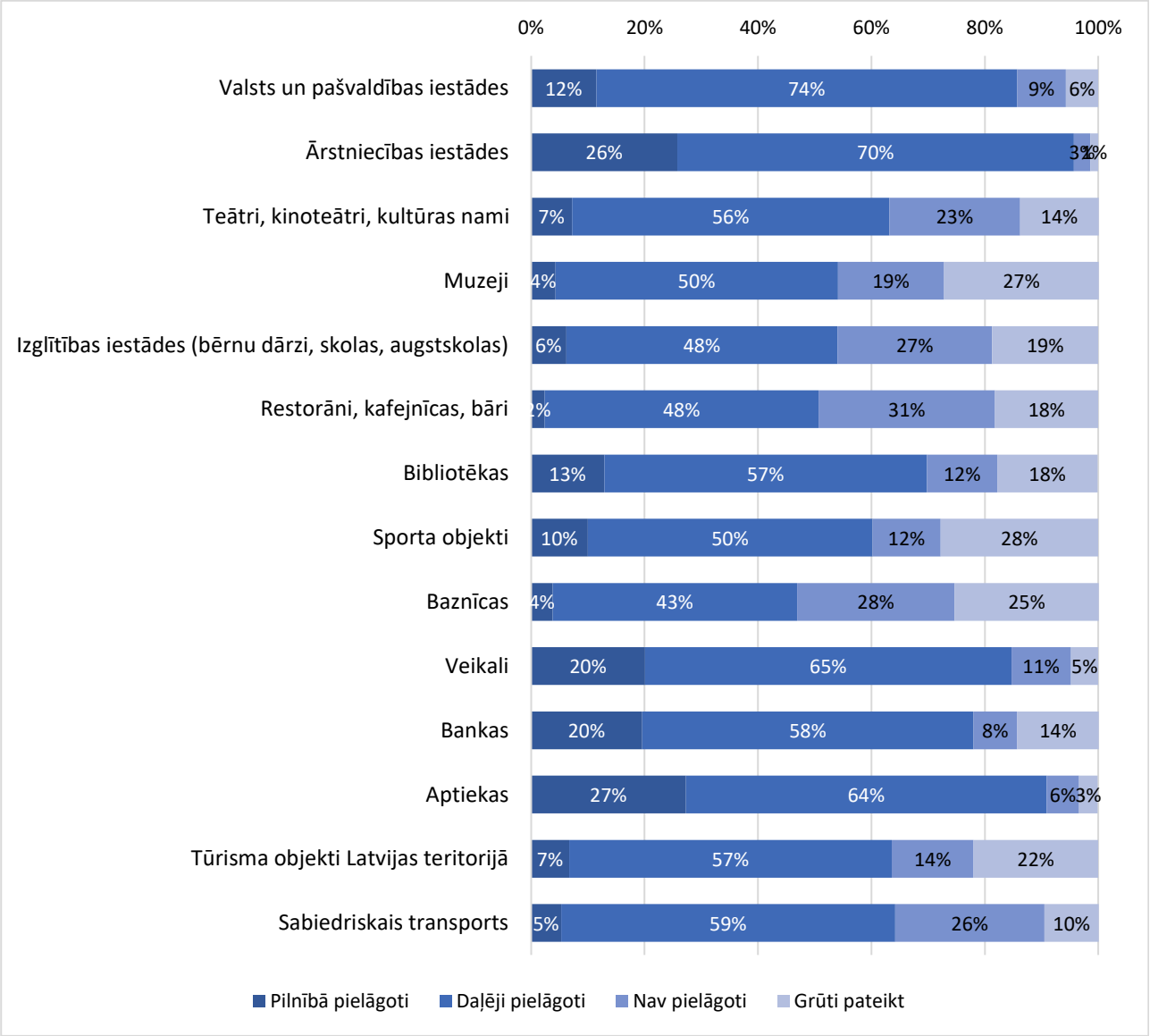
4.12. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar invaliditāti (kustību traucējumiem) (atbilžu sadalījums %)



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar kustību traucējumiem; N=209

Jomas, kurās informācijas pieejamība personām ar kustību traucējumiem ir vērtējama kā joprojām kritiska, t.i., vērtējumu "labi" un "apmierinoši" īpatsvars ir zemāks par vērtējumu "slikti" īpatsvaru, ir (sk. 4.12. attēlu): informācija par mājokļa pielāgošanas iespējām (51% "slikti vērtējumu), par specializēto transportu (43% "slikti" vērtējumu) un iespējām piedalīties valsts/ pašvaldību lēmumu, normatīvo aktu projektu apspriešanas procesā (42% "slikti").

4.13. attēls. Dažādu iestāžu un objektu vides pieejamības vērtējums personām ar kustību traucējumiem (atbilžu sadalījums %)



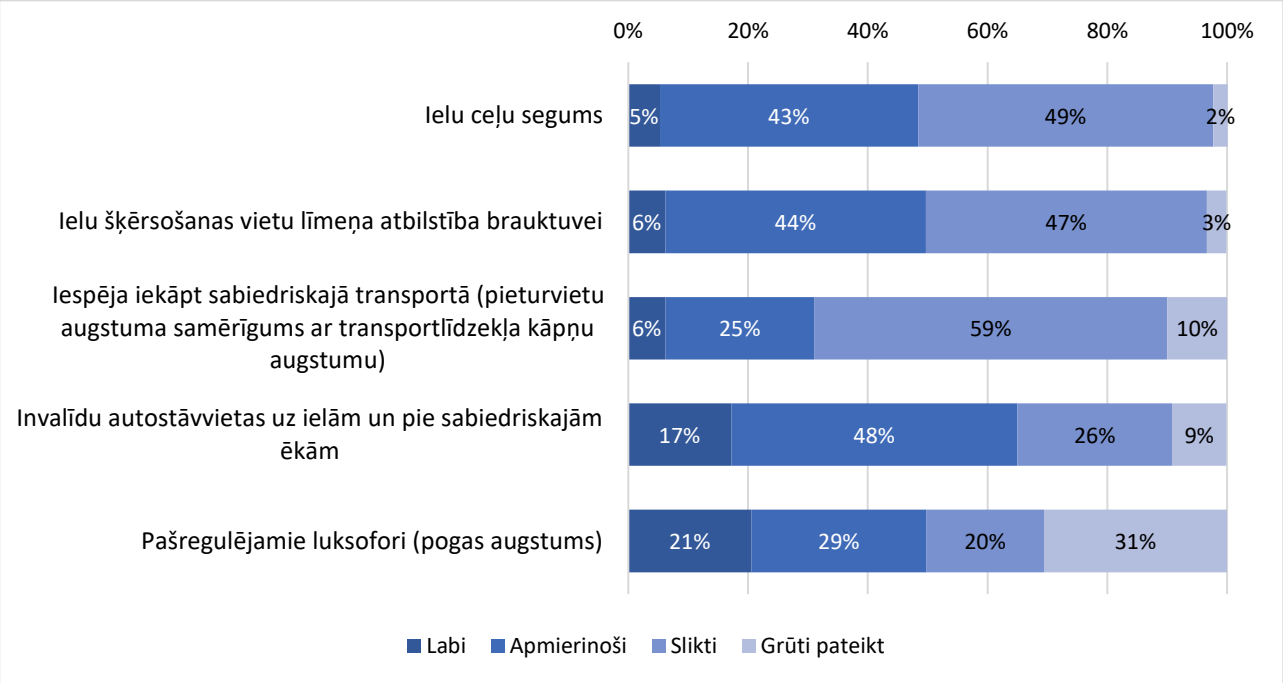
Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar kustību traucējumiem; N=209

Vērtējot dažādu iestāžu un objektu pielāgotības pakāpi Latvijā vides pieejamības kontekstā personām ar kustību traucējumiem (sk. 4.13. attēls), redzams, ka vispozitīvāk tiek vērtēta ārstniecības iestāžu pieejamība (26% pilnībā pielāgotas, 70% – daļēji pielāgotas vērtējumu), aptieku pieejamība (27% "pilnībā pielāgotas" un 64% "daļēji pielāgotas" vērtējumu), valsts un pašvaldību iestādes (12% pilnībā pielāgotas un 74% daļēji pielāgotas). Šeit jānorāda, ka aptaujas dalībnieku komentāri rāda, ka situācija būtiski atšķiras dažādu lielumu pašvaldībās, t.i., jo lielāka pašvaldības urbanizācijas pakāpe, jo lielāka iespēja, ka tās lielākās iestādes un objekti būs pilnībā pielāgoti personām ar kustību traucējumiem. Salīdzinot ar 2014. gadu, ir būtiski pieaudzis pozitīvo ("pilnīgi pielāgotas"), kā arī daļēji pozitīvo

"(daļēji pielāgotas") vērtējumu īpatsvars attiecībā uz aptieku, ārstniecības iestāžu un valsts un pašvaldību iestāžu pieejamību.

Vides pieejamības personām ar kustību traucējumiem ziņā visproblemātiskākās iestādes vai objekti ir: restorāni, kafejnīcas, bāri (31% "nav pielāgoti" vērtējumu), baznīcas (28% "nav pielāgoti"), izglītības iestādes (27% "nav pielāgoti"), sabiedriskais transports (26% "nav pielāgoti") un teātri, kinoteātri, kultūras nami (23% "nav pielāgoti" vērtējumu).

4.14. attēls. Ielu infrastruktūras pašvaldībā vērtējums personām ar kustību traucējumiem (atbilžu sadalījums %)



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar kustību traucējumiem; N=209

Aplūkojot ielu infrastruktūras un citu risinājumu personām ar kustību traucējumiem pašvaldībā vērtējumu (4.14. attēls), jāatzīst, situācijas vērtējums, salīdzinot ar 2014. gadu, ir kļuvis kritiskāks praktiski par visiem mērītajiem aspektiem. Aptuveni puse personu ar kustību traucējumiem 2020. gadā ir atzinusi kā "sliktu" ielu ceļa segumu, ielu šķērsošanas vietu līmeņa atbilstību brauktuvei un iespēju iekāpt sabiedriskajā transportā savā pašvaldībā. Salīdzinoši pozitīvi vērtētie aspekti ir personu ar invaliditāti autostāvvietu uz ielām un pie sabiedriskajām ēkām pieejamība un pašregulējamo luksoforu pogas augstums.

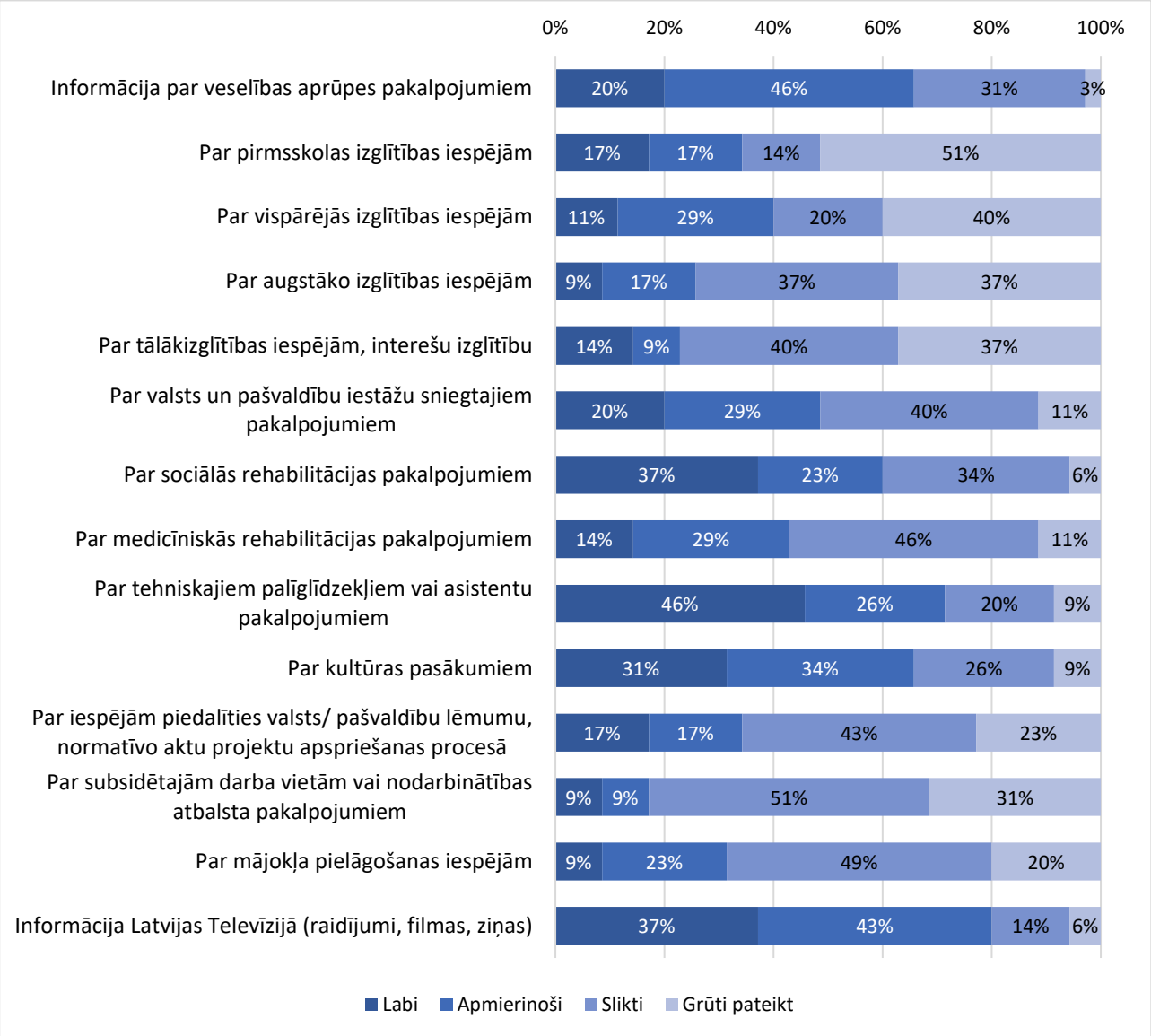
4.4. Informācijas un vides pieejamība personām ar redzes traucējumiem

Šajā nodaļā informācijas un vides pieejamības jautājumi aplūkoti no personu ar redzes traucējumiem skatījuma. Ņemot vērā aptaujāto personu ar redzes traucējumiem pārstāvniecību izlasē (proporcionālu kopējam skaitam, tomēr samērā mazu, lai veiktu drošus vispārinājumus), iegūtie rezultāti uzskatāmi par indikatīviem un nav salīdzināmi ar 2014. gada aptauju.

Kā redzams 4.15. attēlā, personas ar redzes traucējumiem kā kopumā labu vai apmierinošu atzīst informāciju par šādiem pakalpojumiem: tehniskajiem palīglīdzekļiem vai asistentu pakalpojumiem (46% "labi" vērtējums), informāciju Latvijas Televīzijā (37% labi), par sociālās rehabilitācijas pasākumiem (37% labi, tomēr ir arī pietiekami augsts kritisko vērtējumu īpatsvars), par kultūras

pasākumiem (31% "labi" vērtējumu), kā arī informācija par veselības aprūpes pakalpojumiem (20% "labi" un 46% "apmierinoši" vērtējumu). Jāatzīst, ka informācijas par dažādiem pakalpojumiem vērtējumā personām ar redzes traucējumiem novērojama tendence, ka vairumā gadījumu vērtējumi nav mainījušies, salīdzinot ar 2014. gadu, izņemot dažādu līmeņu izglītības iespēju vērtējumu, kuru gadījumā ir pieaudzis informācijas pieejamības "slikti" vērtējums, pieaugot bērnu ar invaliditāti pārstāvju skaitam izlasē. Papildus tam pastāv iespēja, ka pieaugot dažāda pakalpojumu daudzumam personām ar invaliditāti, piemēram, no ES fondu līdzekļiem, mainās arī personu ar dažādiem funkcionālajiem traucējumiem prasības pret informāciju par noteiktām sabiedrības dzīves jomām. Šāds pieņēmums izriet no tā, ka informācijas pieejamības vērtējums par, piemēram, subsidētajām darbavietām vai nodarbinātības atbalsta pakalpojumiem, mājokļa pielāgošanas iespējām, medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumiem, salīdzinot ar 2014. gadu, ir būtiski pasliktinājies, un 2020. gadā šīs jomas ir to vidū, par kurām informācijas pieejamība tiek vērtēta kā "slikta".

4.15. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar redzes traucējumiem (atbilžu sadalījums %)

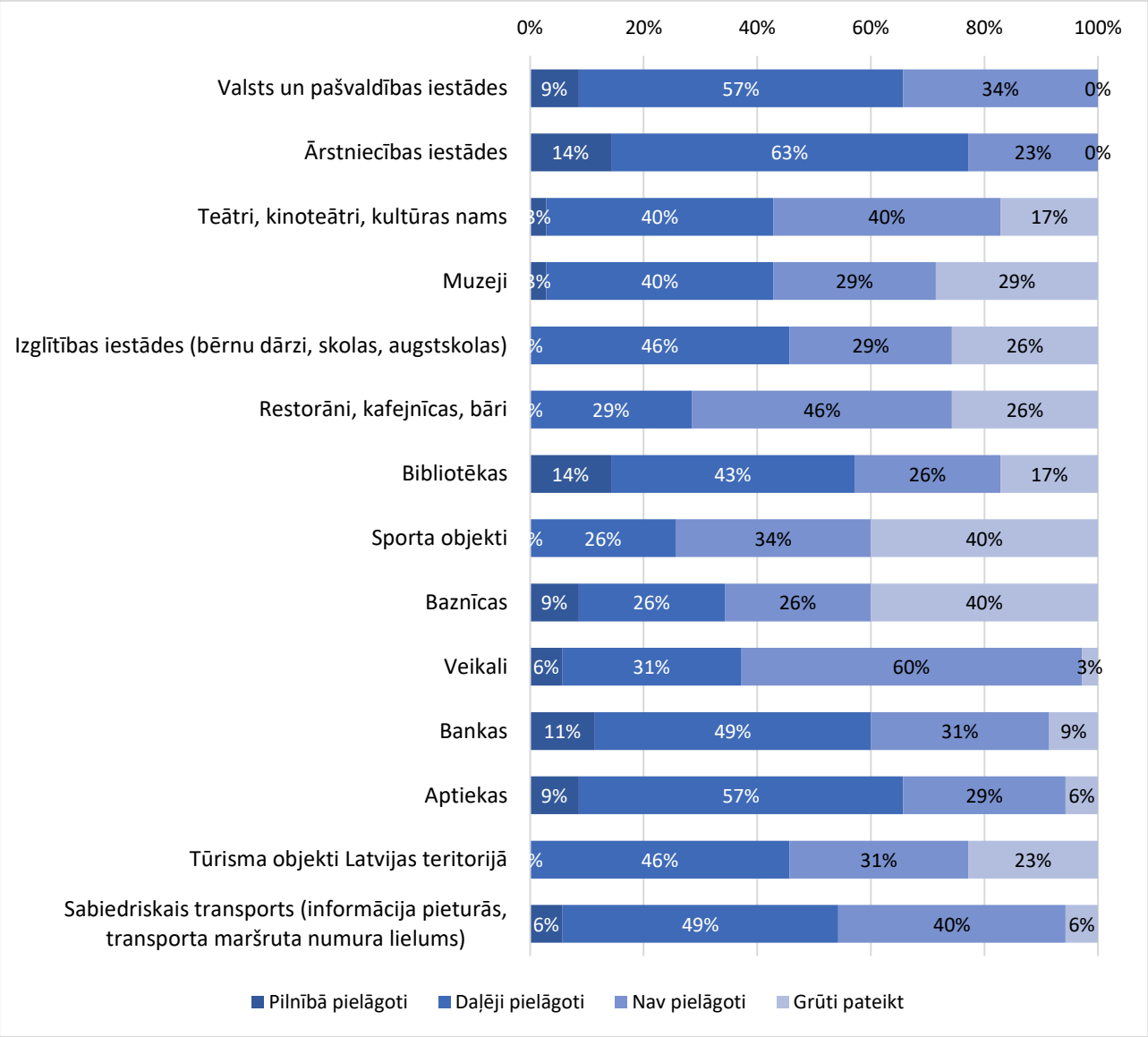


Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar redzes traucējumiem; N=35

Aplūkojot dažādu objektu un iestāžu vides pieejamību personu ar redzes traucējumiem vērtējumā (4.16. attēls), redzams, ka vairumā gadījumu visi objekti tiek vērtēti kā "daļēji pielāgoti". Salīdzinoši

vairāk pielāgotas, personu ar redzes traucējumiem vērtējumā, ir ārstniecības iestādes, valsts un pašvaldības iestādes, aptiekas, bankas, bibliotēkas un sabiedriskais transports. Salīdzinoši biežāk kā nepielāgoti tiek atzīti veikali, restorāni, kafejnīcas, bāri. Tomēr redzams, ka praktiski visu iestāžu un objektu vides pieejamības personām ar redzes traucējumiem vērtējumā ir pietiekami liels atbilžu īpatsvars, kas norāda arī uz to, ka kāds no šiem objektiem tiek atzīts par nepielāgotu.

4.16. attēls. Dažādu iestāžu un objektu vides pieejamības vērtējums personām ar redzes traucējumiem (atbilžu sadalījums %)



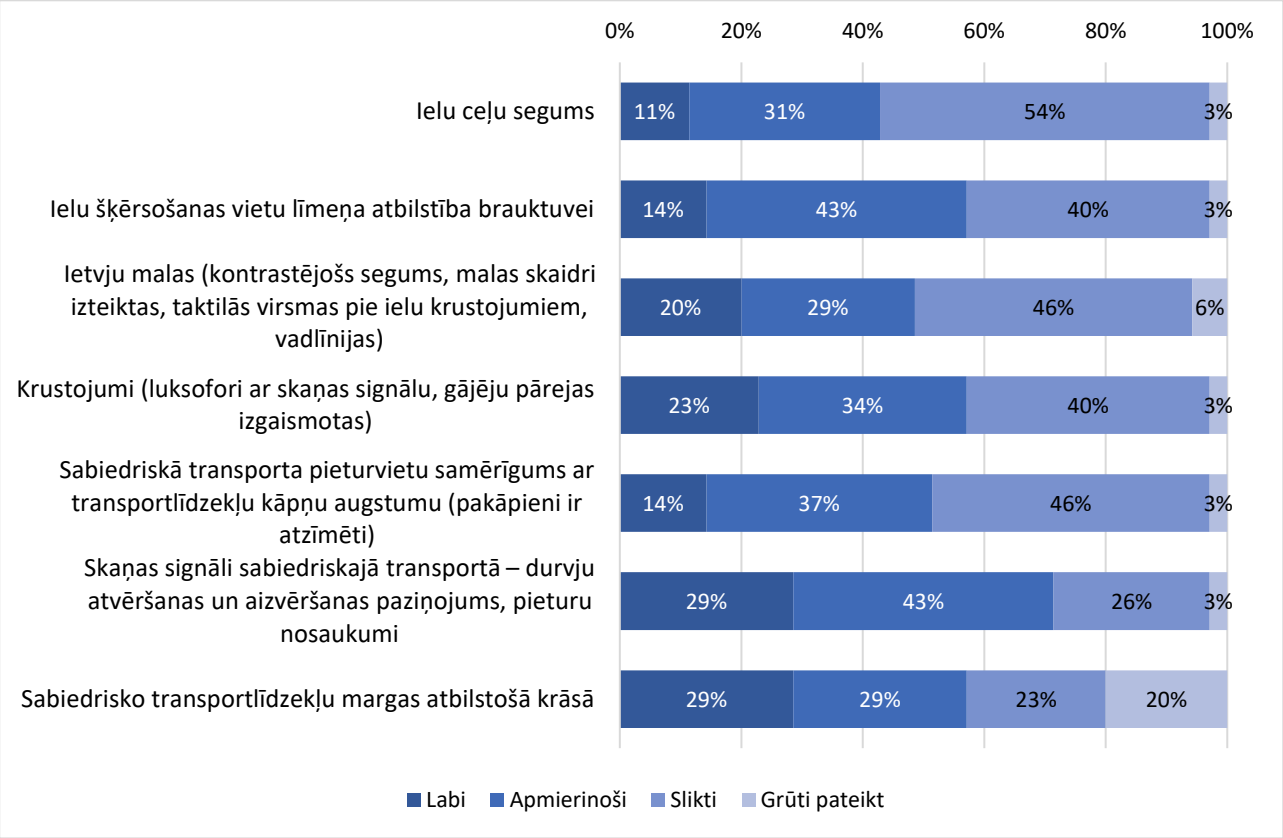
Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar redzes traucējumiem; N=35

Attiecībā uz ielu infrastruktūras un citu risinājumu pašvaldībā vērtējumu no personu ar redzes traucējumiem viedokļa, redzams, ka vismaz puse aptaujāto summāri ir snieguši kā "laba" vai "apmierinoša" stāvokļa vērtējumu ielu šķērsošanas vietu līmeņa atbilstībai brauktuvei, krustojumu iekārtojumam, skaņas signāliem sabiedriskajā transportā un sabiedrisko transporta līdzekļu margu esamībai atbilstošā krāsā (4.17. attēls).

Savukārt vērtējums "slikti" dominē attiecībā uz šādu infrastruktūras objektu vērtējumu pašvaldībā (4.17. attēls): ielu ceļu segums, sabiedriskā transporta pieturvietu samērīgums ar transporta līdzekļu

kāpņu augstumu un ietvju malu "zīmējumu" (piemēram, kontrastējoša seguma esamība, malas skaidri izteiktas, taktilās virsmas pie ielu krustojumiem, vadlīnijas).

4.17. attēls. Ielu infrastruktūras un citu risinājumu pašvaldībā vērtējums personām ar redzes traucējumiem (atbilžu sadalījums %)



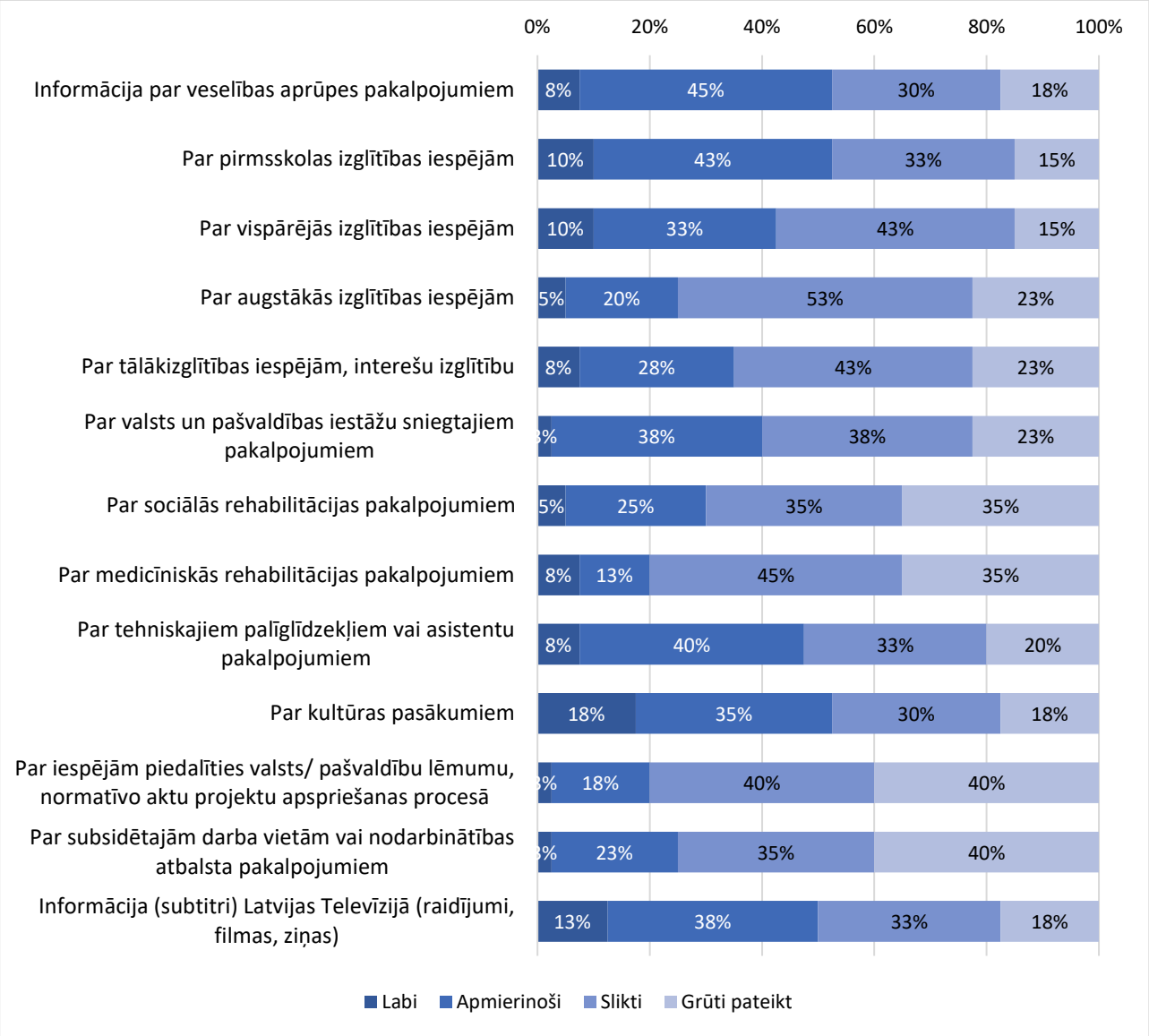
Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar redzes traucējumiem; N=35

4.5. Informācijas un vides pieejamība personām ar dzirdes traucējumiem

Līdzīgi kā iepriekš, arī personām ar dzirdes traucējumiem tika lūgts novērtēt informācijas pieejamību par dažādiem pakalpojumiem un iespējām un dažādu objektu un iestāžu Latvijā pieejamību personām ar dzirdes traucējumiem. Ņemot vērā aptaujāto personu ar dzirdes traucējumiem pārstāvniecību izlasē (proporcionālu kopējam skaitam, tomēr samērā mazu, lai veiktu drošus vispārinājumus), iegūtie rezultāti uzskatāmi par indikatīviem un nav tieši salīdzināmi ar 2014. gada aptauju.

Kā redzams 4.18. attēlā, vairums personu ar dzirdes traucējumiem informācijas pieejamību vērtē kā "apmierinošu" vai "sliktu". Salīdzinoši labāk ir vērtējama situācija saistībā ar informācijas pieejamību par kultūras pasākumiem, veselības aprūpes pasākumiem, pirmsskolas izglītības iespējām, tehniskajiem palīglīdzekļiem un informāciju Latvijas Televīzijā. Salīdzinoši kritiskāk ir vērtējama situācija saistībā ar informācijas pieejamību personām ar dzirdes traucējumiem par augstākās izglītības iespējām, medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumiem, tālākizglītības iespējām un interešu izglītību, kā arī vispārējās izglītības iespējām.

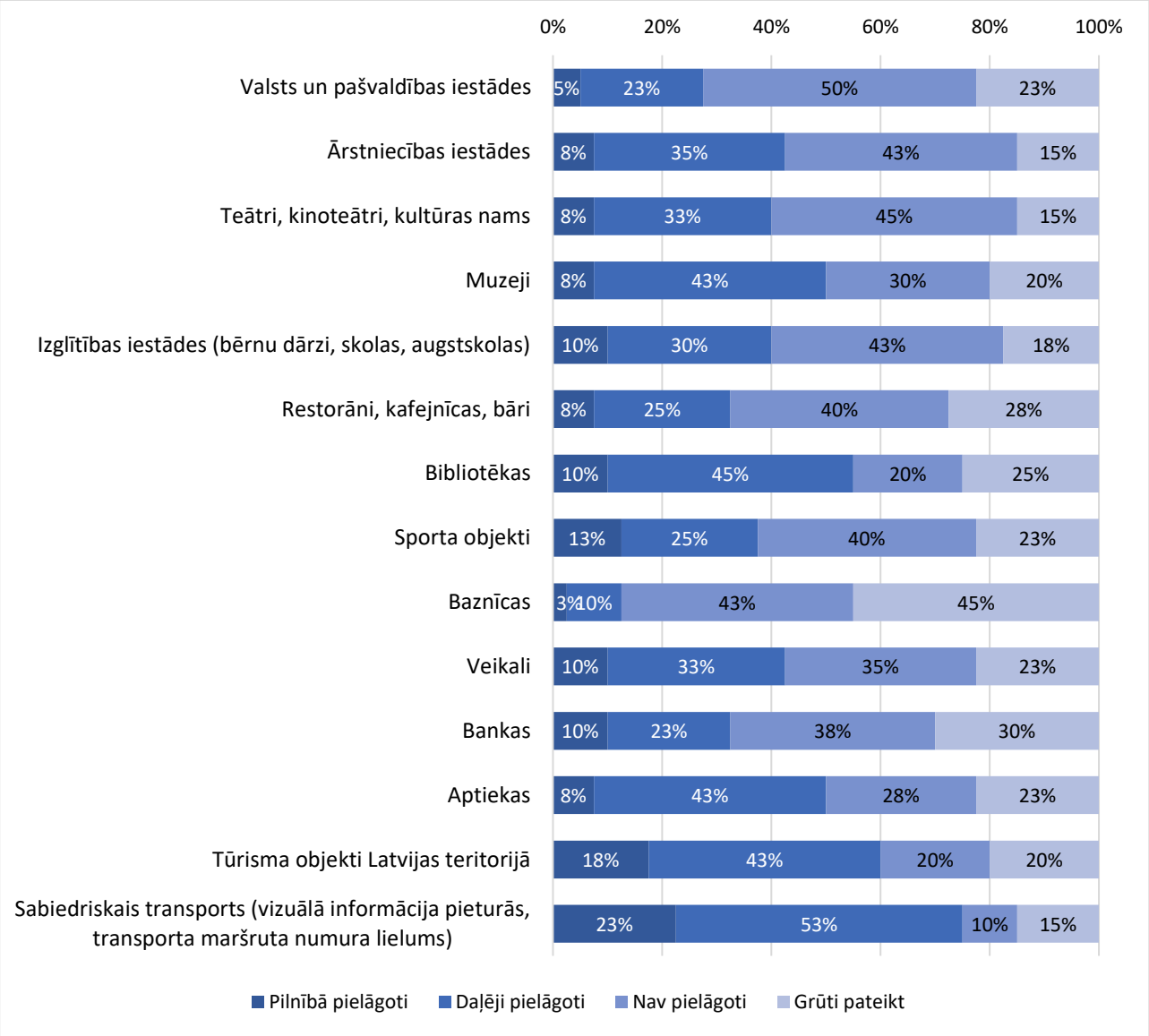
4.18. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar dzirdes traucējumiem (atbilžu sadalījums %)



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar dzirdes traucējumiem; N=40

Aplūkojot dažādu objektu vides pieejamības vērtējumu no personu ar dzirdes traucējumiem viedokļa, redzams, ka pamatā dominē "daļēji pielāgoti" vai "nav pielāgoti" vērtējumi (4.19. attēls). Salīdzinoši pozitīvāks vērtējums tiek sniegts par šādiem objektiem vai iestādēm: sabiedriskais transports (vizuālā informācija pieturās, transporta maršruta numura lielums), tūrisma objekti Latvijas teritorijā, bibliotēkas, muzeji un aptiekas. Vairumā gadījumu kā "nav pielāgotas" tiek atzītas šādas iestādes: baznīcas, restorāni, kafejnīcas, bāri, bankas, sporta objekti un veikali.

4.19. attēls. Dažādu iestāžu un objektu vides pieejamības vērtējums personām ar dzirdes traucējumiem (atbilžu sadalījums %)



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar dzirdes traucējumiem; N=40

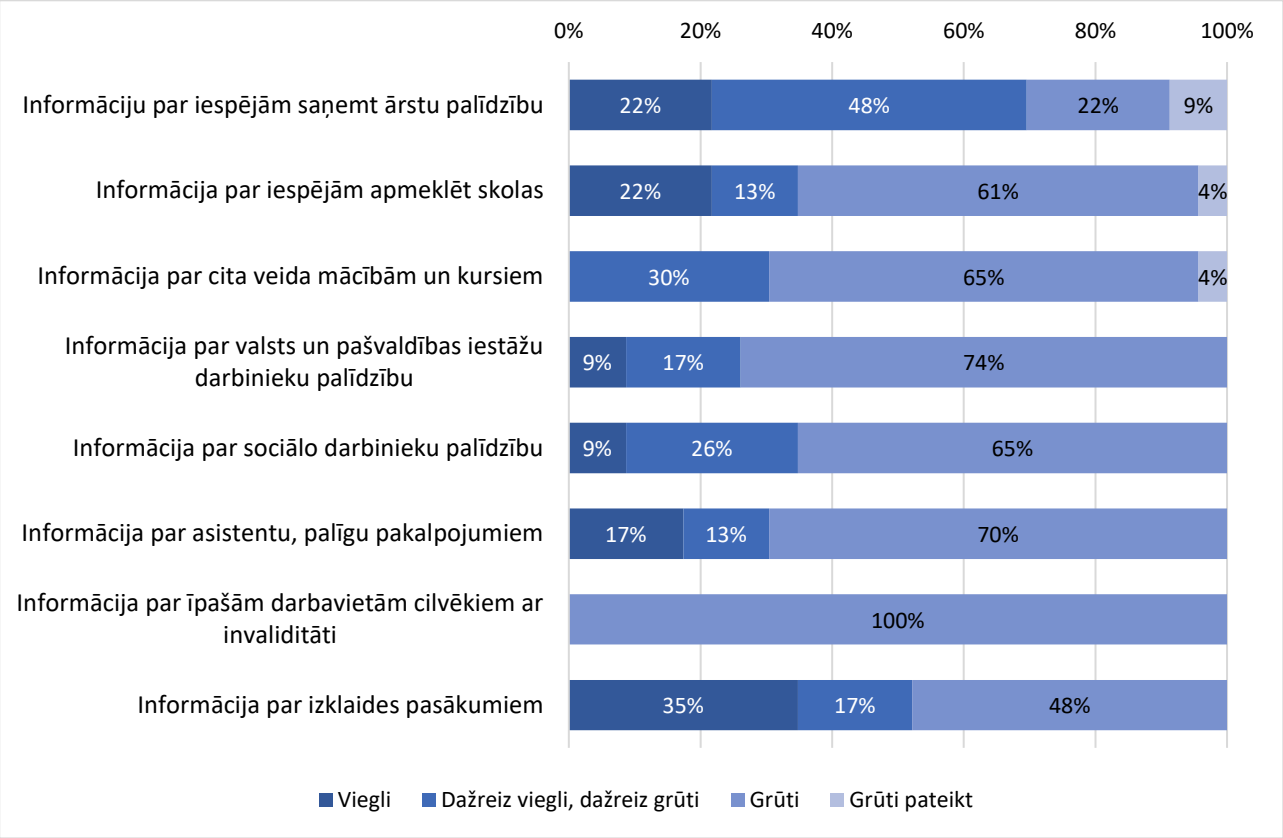
4.6. Informācijas pieejamība personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem

Personu ar intelektuālās attīstības traucējumiem gadījumā aptaujātajiem tika lūgts novērtēt tikai informācijas pieejamību. Vērtējot iegūtās atbildes, jāņem vērā, ka aptaujāto skaits par šo tēmu bija mazs, kā rezultātā iegūtie rezultāti ir jāvērtē drīzāk kā tendences, un tie nav salīdzināmi ar 2014. gadā veiktās aptaujas datiem, kurā piedalījās tikai dažas personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Jāņem vērā, ka informācijas pieejamība šajā gadījumā tiek vērtēta arī pēc atšķirīgas skalas nekā citos jautājumos.

Kā redzams 4.20. attēlā, kopumā kā "viegli" vai "dažreiz viegli, dažreiz grūti" (respektīvi, apmierinoši) pieejama tiek atzīsta informācija par iespējām saņemt ārstu palīdzību un informācija par izklaides pasākumiem. Savukārt informācijas pieejamība par jebkuriem citiem pakalpojumiem, piemēram,

valsts un pašvaldību iestāžu darbinieku palīdzību, izglītības iespējām vai īpašām darbavietām personām ar invaliditāti tiek vērtēta kā "grūti pieejama".

4.20. attēls. Informācijas pieejamības vērtējums par dažādiem pakalpojumiem personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem (atbilžu sadalījums %)



Avots: personu ar invaliditāti aptauja, personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem; N=23

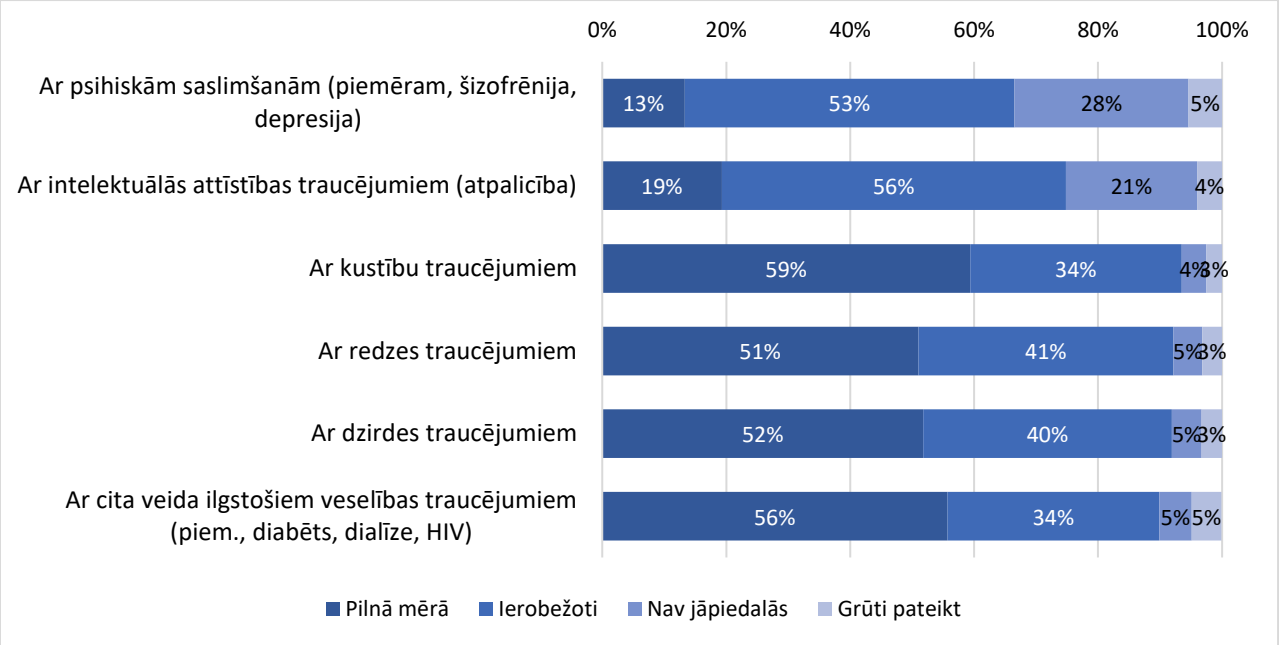
5. Sabiedriskās domas par personām ar invaliditāti aptaujas rezultāti

Šīs nodaļas mērķis ir aplūkot sabiedriskās domas aptaujas rezultātus – sabiedrības viedokli par pētāmā laika periodā nodrošinātajiem atbalsta pasākumiem personām ar invaliditāti, īstenojot Pamatnostādnēs izvirzītos uzdevumus un ieviešot ANO Rekomendācijas, t.sk., izvērtējot būtiskākos atbalsta instrumentus un to ietekmi uz personu ar invaliditāti dzīvi, lai izstrādātu priekšlikumus par invaliditātes politikas turpmākiem attīstības rīcības virzieniem, atbalsta jomām un pasākumiem starpnozaru līmenī. Tā kā daļa aptaujas jautājumu sakrīt ar 2014. gadā tiesībsarga biroja uzdevumā veikto sabiedriskās domas aptauju[104] un atsevišķi rādītāji ir ietverti indikatoru sarakstā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām monitoringam[105], nodaļas ietveros ir veikts arī sabiedriskās domas izmaiņu izvērtējums, kas noticis pēdējo piecu gadu laikā.

5.1. Sabiedrības gatavība pieņemt personu ar invaliditāti iekļaušanos

Kopumā, salīdzinot ar 2014. gada aptauju, sabiedrības viedoklis par personu ar invaliditāti ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem vēlamo līdzdalības līmeni sabiedrības dzīvē nav mainījies. Kā redzams 5.1. attēlā, 2020. gada aptaujā pastāv nozīmīgas atšķirības, cik daudz iedzīvotāju uzskata, ka personām ar invaliditāti būtu jāpiedalās sabiedrības dzīvē pilnā mērā, atkarībā no tā, vai traucējums ir garīga rakstura (psihiskas saslimšanas vai intelektuālās attīstības traucējumi) vai tīri fiziska rakstura ierobežojumi (kustību traucējumi, redzes un dzirdes, vai cita veida ilgstoši veselības traucējumi).

5.1. attēls. Personu ar invaliditāti vēlamais līdzdalības līmenis sabiedrības dzīvē atkarībā no traucējumu veida (atbilžu sadalījums %)



Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127

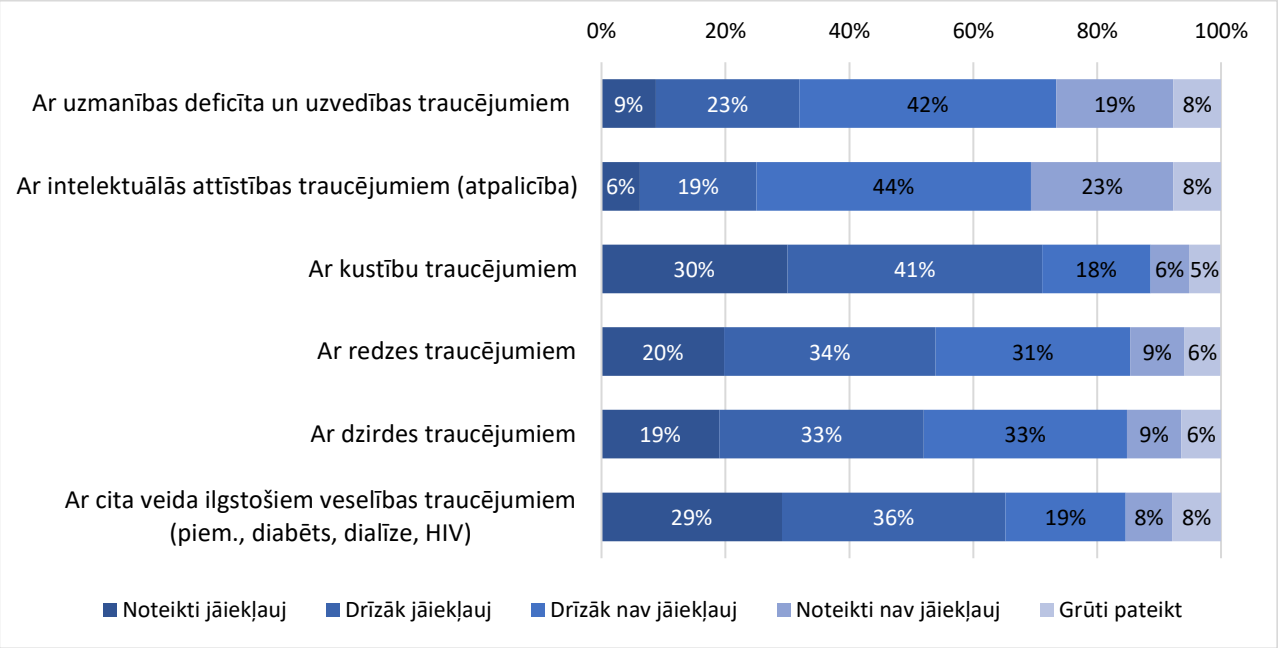
[104] FACTUM veiktā sabiedriskās domas aptauja Tiesībsargam par ANO invaliditātes konvencijas ieviešanas jautājumiem: http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/ANO_invaliditates_konvencija_Latvijas_iedzivotaju_aptauja_2014_pielikums_2.pdf (sk. 27.01.2020.)

[105] Indikatoru saraksts ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām monitoringam. Projekts, 16.08.2017. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/invaliditate/indikatori_publicesanai_16082017_preciz_2.pdf (sk.30.01.2020.)

Aplūkojot attieksmi pret iekļaujošu izglītību bērniem ar invaliditāti atkarībā no funkcionālo traucējumu veida (5.2. attēls), redzams, ka vislielākais atbalsts tiek pausts attiecībā uz bērnu ar kustību traucējumiem un cita veida ilgstošiem veselības traucējumiem iekļaušanu. 30% iedzīvotāju uzskata, ka bērni ar kustību traucējumiem ir noteikti jāiekļauj vispārējā izglītībā, t.sk., ar aptaujātās personas bērniem vienā skolā, vēl 41% iedzīvotāju uzskata, ka bērni ar kustību traucējumiem drīzāk ir jāiekļauj vispārējās izglītības sistēmā. Mazliet piesardzīgāks, bet kopumā līdzīgs vērtējums tiek sniegts attiecībā uz bērnu ar cita veida ilgstošajiem traucējumiem iekļaušanu – 29% iedzīvotāju norāda, ka šie bērni ir noteikti jāiekļauj, un 36% - kā drīzāk jāiekļauj vispārējā izglītības sistēmā. Vēl piesardzīgāka attieksme ir pret bērniem ar redzes un dzirdes traucējumu iekļaušanu vispārējā izglītības sistēmā, ko noteikti vai drīzāk jāiekļauj formā atbalsta aptuveni puse aptaujāto iedzīvotāju.

Joprojām liela sociālā distance vērojama attiecībā uz bērnu ar uzmanības deficīta un uzvedības traucējumiem un bērnu ar intelektuālās attīstības traucējumiem iekļaušanu vispārējā izglītības sistēmā. Kaut arī, salīdzinot ar 2014. gadu, ir vērojama neliela noraidošo viedokļu īpatsvara samazināšanās attiecībā uz bērniem ar uzmanības deficīta un uzvedības traucējumiem, tomēr abu šo traucējumu veidu gadījumā atbalsts bērnu iekļaušanai vispārējā izglītības sistēmā nepārsniedz trešdaļu no visiem iedzīvotājiem.

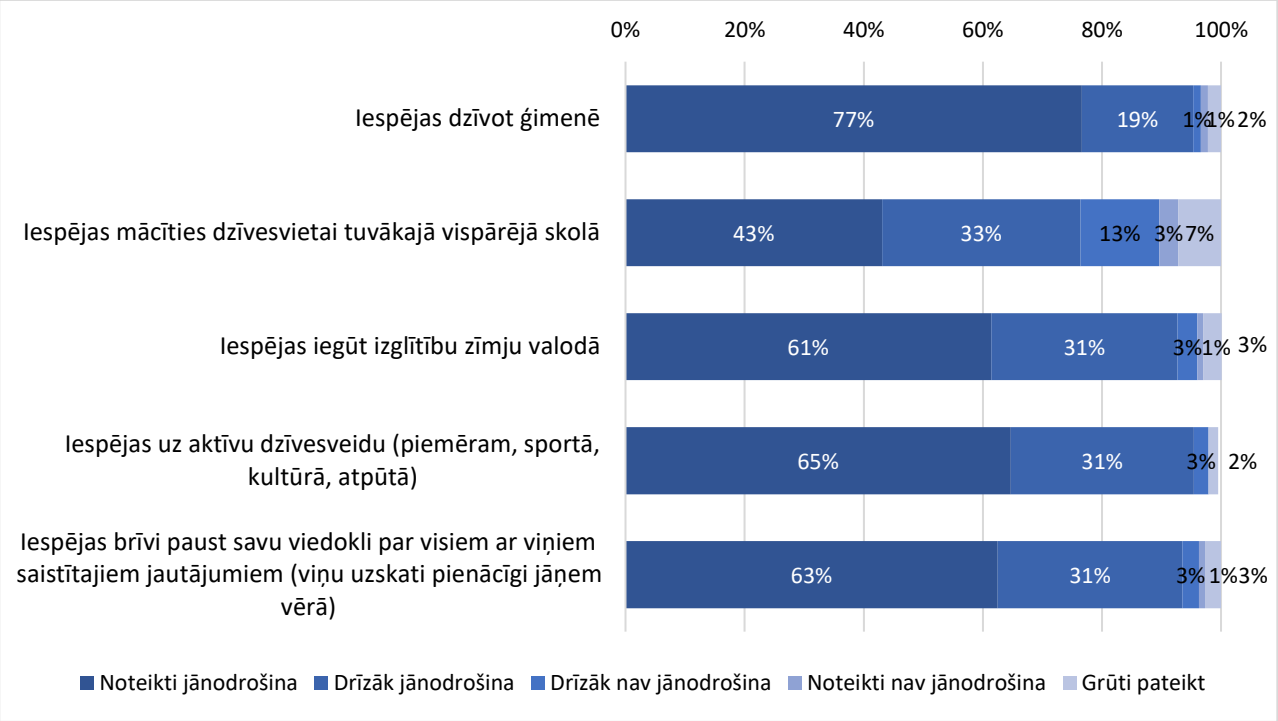
5.2. attēls. Attieksme pret bērnu ar invaliditāti iekļaušanu vispārējā izglītībā atkarībā traucējuma veida (atbilžu sadalījums %)



Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127
Piezīme: vērtējuma skalas atbilžu varianti ir pārsaukti, lai būtu labskanīgāki ziņojuma rezultātu izklāstā (precīzos atbilžu variantu formulējumus sk. anketā 5. pielikumā)

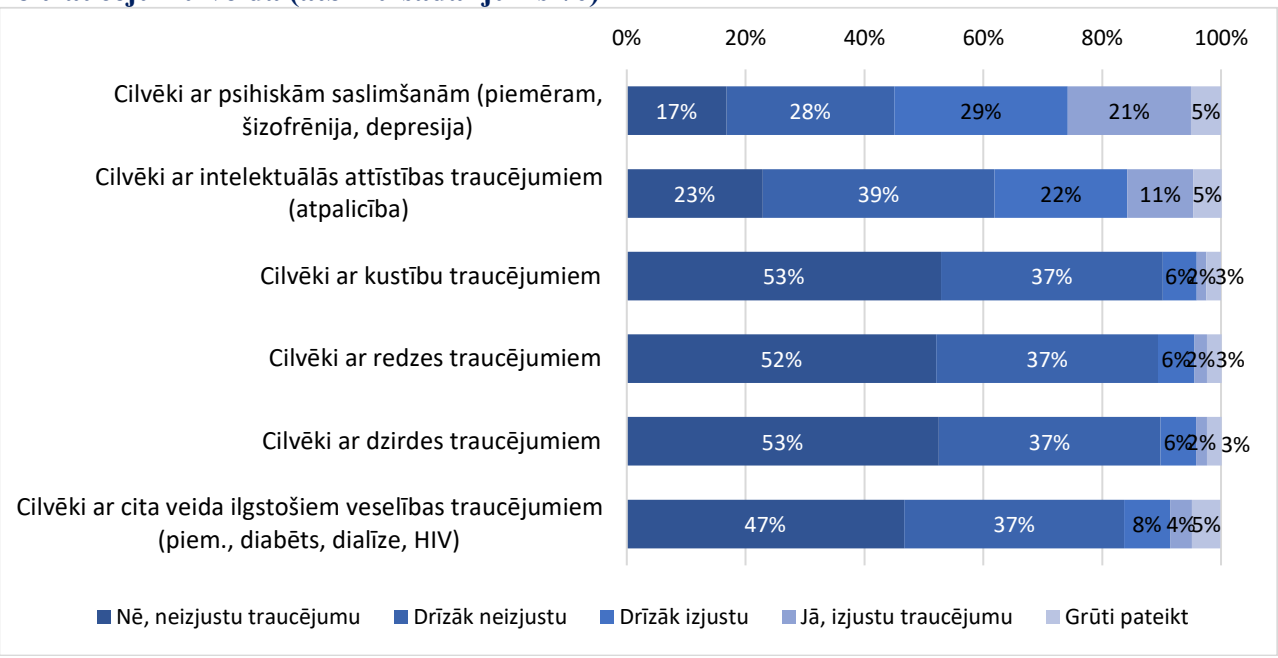
Lai noskaidrotu attieksmi pret vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu bērniem ar invaliditāti, 2020. gada aptaujā tika mainīts jautājuma formulējums. 2014. gadā jautājums tika uzdots par to, vai bērniem ar invaliditāti ir jānodrošina tiesības 5.3. attēlā redzamajās jomās, tādējādi tika iegūtas ļoti atbalstošas atbildes. 2020. gada aptaujā jautājums tika formulēts no iespēju viedokļa, kas izgaismo tiesību praktiskās īstenošanas iespējas, kā rezultātā, atbilžu īpatsvari, ka šādas iespējas bērniem ar invaliditāti ir noteikti jānodrošina praktiski visos vērtējamos aspektos, izņemot iespējas dzīvot ģimenē gadījumā, samazinājās. 5.3. attēlā redzams, ka viszemākā ir iedzīvotāju pārliecība par to, ka bērnam ar invaliditāti noteikti būtu nodrošināmas iespējas mācīties dzīvesvietai tuvākajā vispārējā izglītības iestādē (skolā).

5.3. attēls. Attieksme pret vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu bērniem ar invaliditāti (atbilžu sadalījums %)



Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127
Piezīme: vērtējuma skalas atbilžu varianti ir pārsaukti, lai būtu labskanīgāki ziņojuma rezultātu izklāstā (precīzos atbilžu variantu formulējumus sk. anketā 5. pielikumā)

5.4. attēls. Sociālā distance: traucējuma izjūta par personām ar invaliditāti kaimiņos atkarībā no traucējumu veida (atbilžu sadalījums %)



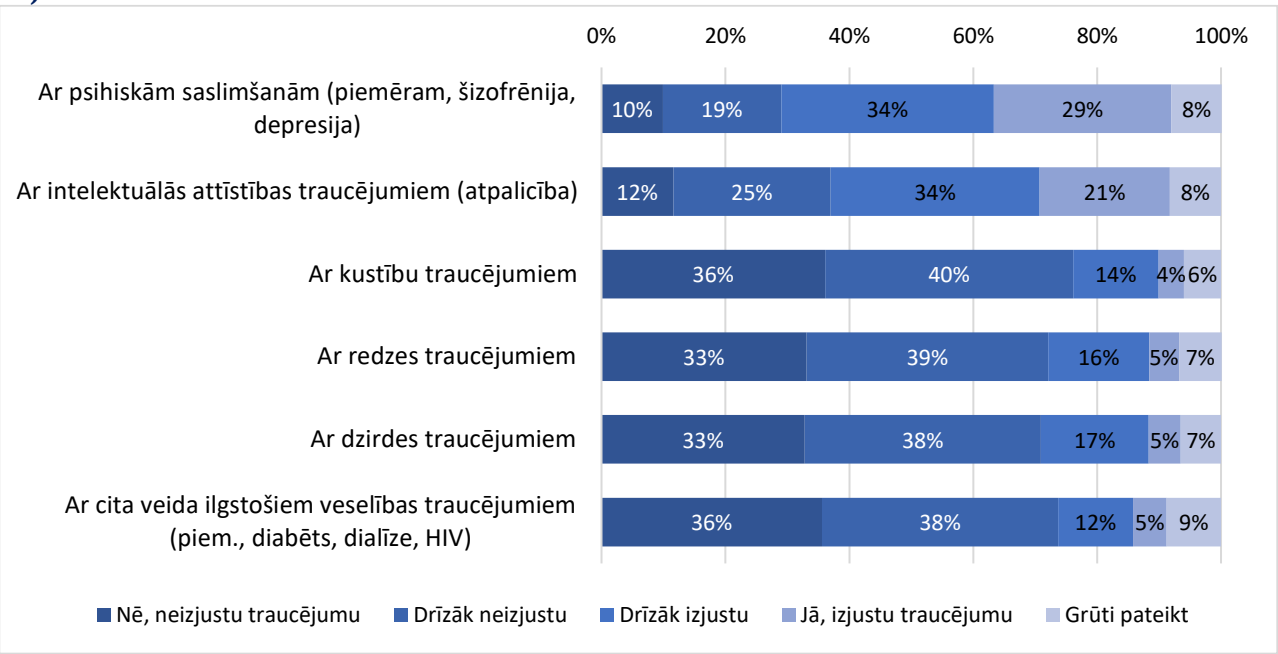
Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127
Piezīme: vērtējuma skalas atbilžu varianti ir pārsaukti, lai būtu labskanīgāki ziņojuma rezultātu izklāstā (precīzos atbilžu variantu formulējumus sk. anketā 5. pielikumā)

Aplūkojot sociālās distances rādītājus, ja persona ar invaliditāti (dažādiem funkcionāliem traucējumiem) dzīvotu kaimiņos (5.4. attēls), redzams, ka, pirmkārt, vislielākā pretestība ir pret

personām ar GRT (psihiskām saslimšanām un intelektuālās attīstības traucējumiem), un, otrkārt, nav novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības, salīdzinot rezultātus ar 2014. gada sabiedriskās domas aptauju. Tādējādi sociālā distance sabiedrībā attiecībā pret personām ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem pēdējo piecu gadu laikā ir saglabājusies iepriekšējā līmenī.

Līdzīgas sociālās distances tendences ir vērojamas arī jautājumā par personām ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem vienā darba vietā vai vienā mācību iestādē (5.5. attēls). Izvērtējot šos rezultātus redzams, ka, pirmkārt, kopējā sociālās distances tendence pret personām ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem saglabājas iepriekšējā – vislielākā pret personām ar GRT un samērā līdzīga attiecībā pret personām ar cita veida traucējumiem (kustību, redzes, dzirdes traucējumiem vai cita veida ilgstošiem veselības traucējumiem/ hroniskām saslimšanām). Otrkārt, redzams, ka sociālā distance darba vietā vai mācību vietā ir izteiktāka, nekā tad, ja personas ar invaliditāti (un dažādiem traucējumiem) tikai dzīvotu kaimiņos. Treškārt, līdzīgi kā iepriekš, arī sociālās distances darba vai mācību iestādē gadījumā nav statistiski būtisku atšķirību, salīdzinot ar 2014. gada sabiedriskās domas aptauju, t.i., sociālā distance ir saglabājusies tādā pašā līmenī.

5.5. attēls. Sociālā distance mācību vai darba vietā: traucējuma izjūta par personām ar invaliditāti mācību biedru vai kolēģu vidū atkarībā no traucējumu veida (atbilžu sadalījums %)



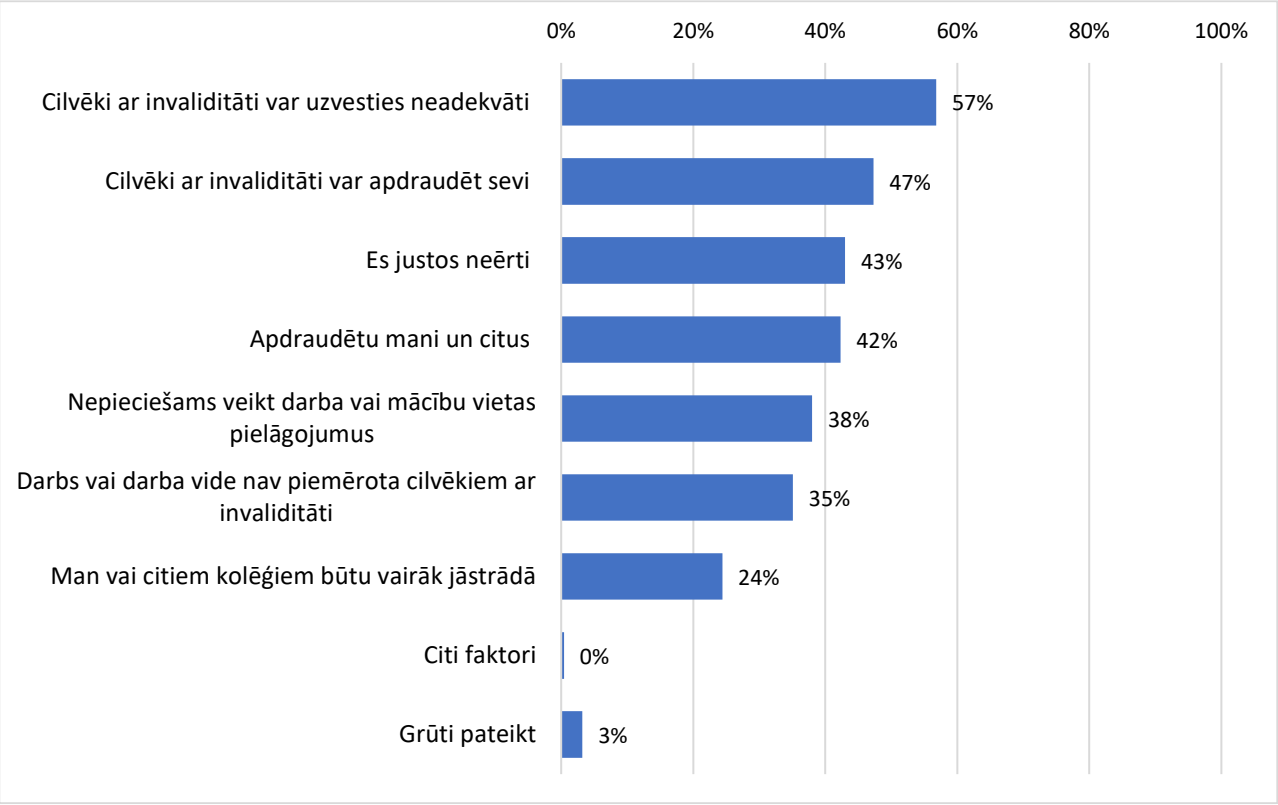
Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127
Piezīme: vērtējuma skalas atbilžu varianti ir pārsaukti, lai būtu labskanīgāki ziņojuma rezultātu izklāstā (precīzos atbilžu variantu formulējumus sk. anketā 5. pielikumā)

Visiem iedzīvotājiem, kuri atzina, ka personas ar kādu no funkcionālajiem traucējumiem viņu mācību biedru vai darba kolēģu vidū radītu traucējumu vai diskomfortu, tikai lūgts nosaukt iemeslus, kas radītu diskomfortu (sk. 5.6. attēlu). Visbiežāk aptaujātie norādīja, ka diskomfortu varētu radīt situācija, ja persona ar invaliditāti uzvestos neadekvāti, piemēram, būtu iespējama agresīva uzvedība, rastos saskarsmes problēmas vai ierobežotas iespējas strādāt komandā (57%). Nākamais biežāk minētais traucējuma iemesls ir tas, ka personas ar invaliditāti var apdraudēt sevi, piemēram, ka ir iespējama slimības saasināšanās vai augstāks negadījumu risks (47%). Šīs īpašības visbiežāk tiek attiecinātas uz personām ar GRT, jo, kā redzams iepriekš, iedzīvotājiem visbiežāk diskomfortu radītu mācības vai darbs kopā ar personām ar psihiskām saslimšanām vai intelektuālās attīstības traucējumiem (sk.

iepriekš 5.5. attēlu). Arī citi biežāk nosauktie personīgā diskomforta iemesli ir saistīti ar paša aptaujātā izpratnes trūkumu par uzturēšanos personas ar invaliditāti klātbūtnē vai fiziskās apdraudētības sajūtu.

Salīdzinot aptaujas rezultātus ar 2014. gada datiem, būtiskas izmaiņas to iemeslu sarindojamā, kuru dēļ iedzīvotājiem rastos diskomforta sajūta, strādājot vai mācoties kopā ar personām ar dažāda rakstura traucējumiem, nav novērojamas. Izņēmums ir viena iemesla minēšanas biežumā, un, proti, aspekta "nepieciešams veikt darba vai mācību vietas pielāgojumus", piemēram, vides pieejamības nodrošināšanai, relatīvais nozīmīgums 2020. gada aptaujā ir samazinājies.

5.6. attēls. Sociālās distances iemesli: traucējuma izjūtas pamatojums saistībā ar personu ar invaliditāti klātbūtni mācību iestādē vai darbā (atbilžu sadalījums %)



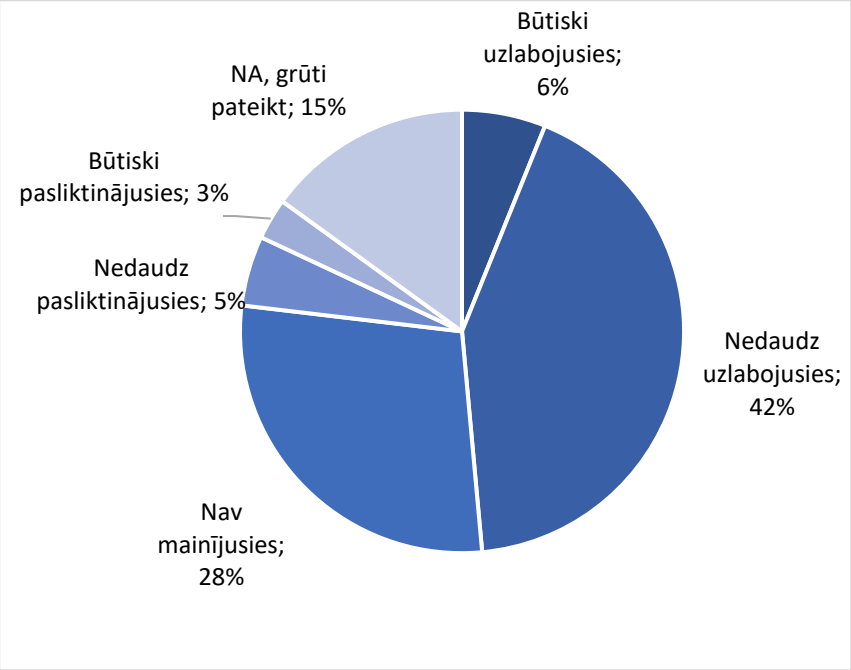
Avots: sabiedriskās domas aptauja; jautājums tiem, kuri izjuta traucējumu (drīzāk vai kopumā), ja mācību biedru vai darba kolēģu vidū būtu persona ar invaliditāti (kaut viens no traucējumu veidiem), N = 761, Vairāku atbilžu jautājums

5.2. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitāte un sabiedrības attieksme

Kopumā aptuveni puse iedzīvotāju uzskata, ka personu ar invaliditāti dzīves kvalitāte pēdējo piecu gadu laikā, t.i., salīdzinot ar 2015. gadu, ir uzlabojusies (5.7. attēls), t.sk., 6% aptaujāto uzskata, ka tā ir būtiski uzlabojusies un 42% – nedaudz uzlabojusies. Salīdzinot ar sabiedriskās domas aptauju, kas veikta 2014. gadā, redzams, ka ir pieaudzis to iedzīvotāju īpatsvars, kas uzskata, ka personu ar invaliditāti dzīves kvalitāte pēdējo piecu gadu laikā ir uzlabojusies. 28% 2020. gadā aptaujāto iedzīvotāju uzskata, ka personu ar invaliditāti dzīves kvalitāte pēdējo piecu gadu laikā nav mainījusies, un 8% uzskata, ka tā ir nedaudz vai būtiski pasliktinājusies. Biežāk personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes uzlabošanos ir saskatījuši iedzīvotāji 55-63 gadu vecumā (pirms pensijas vecumā), latviešu tautības iedzīvotāji, tie iedzīvotāji, kuru ienākumi uz vienu mājsaimniecības locekli ir relatīvi augstāki, un lauku apvidos dzīvojoši iedzīvotāji.

Salīdzinot sabiedriskās domas aptaujas un personu ar invaliditāti aptaujas rezultātus, redzams, ka kopumā sabiedrība dzīves kvalitātes uzlabošanos saskata biežāk nekā pati mērķa grupa.

5.7. attēls. Personu ar invaliditāti dzīves kvalitātes pārmaiņu vērtējums kopš 2015. gada (atbilžu sadalījums %)

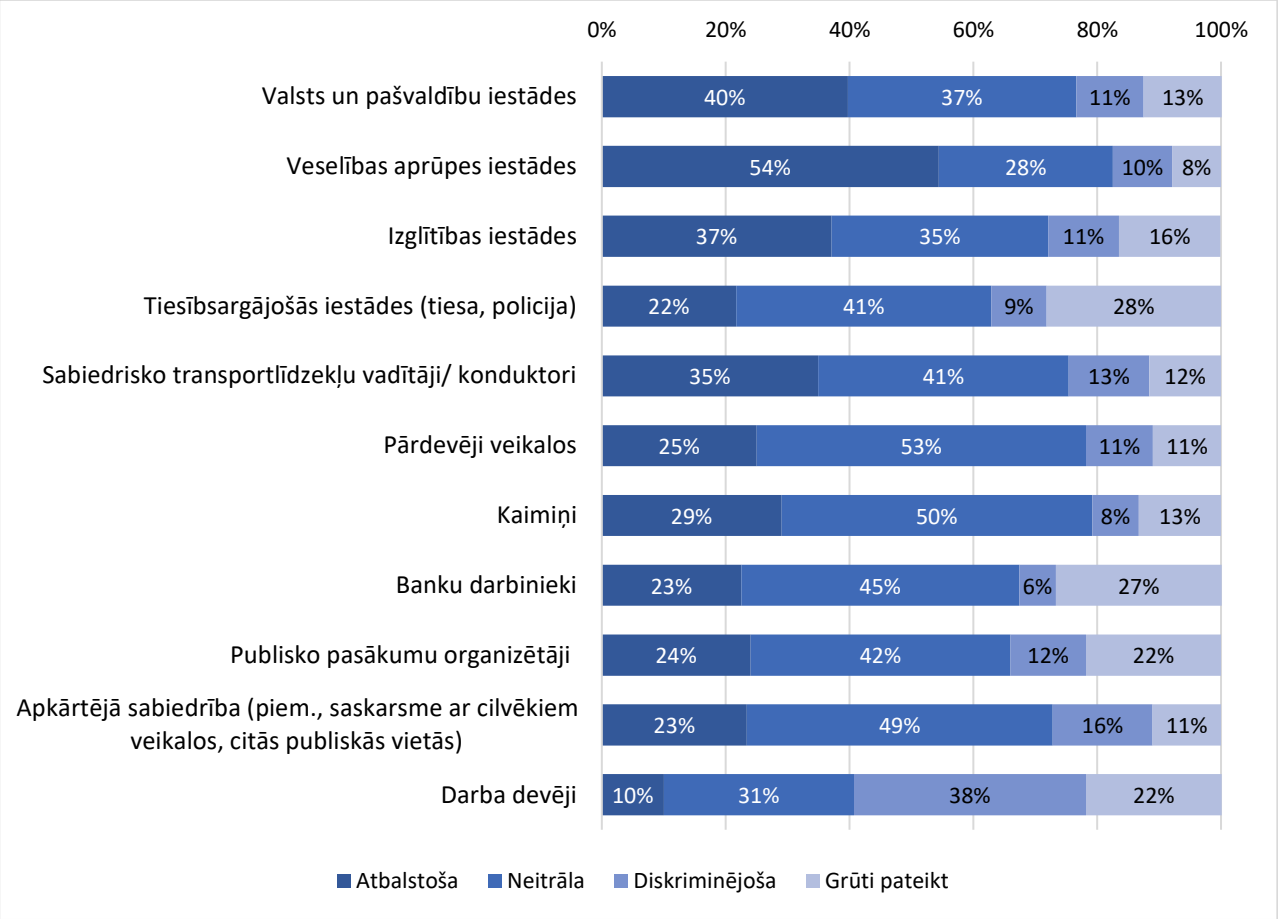


Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127

Aplūkojot sabiedrības viedokli par dažādu institūciju pārstāvju attieksmi pret personām ar invaliditāti, redzams, ka vairumā gadījumu dominē atbalstošas vai neitrālas attieksmes vērtējums (5.8. attēls). Kā visatbalstošākās iestādes attiecībā pret personām ar invaliditāti tiek nosauktas veselības aprūpes iestādes (54% iedzīvotāju domā, ka attieksme ir atbalstoša), valsts un pašvaldību iestādes (40% iedzīvotāji uzskata, ka to pārstāvji attieksme ir atbalstoša), izglītības iestādes (37%), sabiedrisko transporta līdzekļu vadītāji/ konduktori (35%). Kā drīzāk diskriminējošu sabiedrība kopumā redz darba devēju attieksmi – 10% to atzīst par atbalstošu, 31% – neitrālu un 38% – diskriminējošu, kas ir viskritiskākais vērtējums visu pārējo iestāžu vai organizāciju pārstāvju starpā (vēl 22% aptaujāto nav viedokļa par šo jautājumu).

Salīdzinot iedzīvotāju kopumā viedokli un personu ar invaliditāti viedokli par dažādu iestāžu pārstāvju attieksmi pret personām ar invaliditāti, redzamas pieredzes atšķirības, turklāt dažādos virzienos – par noteiktu institūciju pārstāvju pozitīvo attieksmi vairāk ir pārliecināta sabiedrība kopumā, bet par citām – personas ar invaliditāti. Biežāk tomēr dominē, ka sabiedrība saskata noteiktu institūciju pārstāvju atbalstošu attieksmi, kamēr personas ar invaliditāti – neitrālu attieksmi. Piemēram, sabiedrība kopumā biežāk nekā personas ar invaliditāti uzskata, ka atbalstoša ir šādu institūciju vai iestāžu pārstāvju attieksme: valsts un pašvaldību iestādes, veselības aprūpes iestādes, izglītības iestādes, tiesībsargājošās iestādes, sabiedrisko transporta līdzekļu vadītāji/ konduktori. Personas ar invaliditāti biežāk kā atbalstošu redz pārdevēju veikalos un savu kaimiņu attieksmi. Vienādi abas grupas vērtē banku darbinieku, publisko pasākumu organizatoru, apkārtējās sabiedrības un darba devēju attieksmi. Ņemot vērā līdzīgo viedokli par darba devēju attieksmi, kura abās aptaujās tiek vērtēta kritiski, uzskatāms, ka būtu nepieciešams veidot mērķtiecīgāku politiku attiecībā uz darba devēju attieksmes maiņu un sociālās atbildības līmeņa paaugstināšanu.

5.8. attēls. Sabiedrības, dažādu institūciju un iestāžu pārstāvju attieksmes pret personām ar invaliditāti vērtējums (atbilžu sadalījums %)



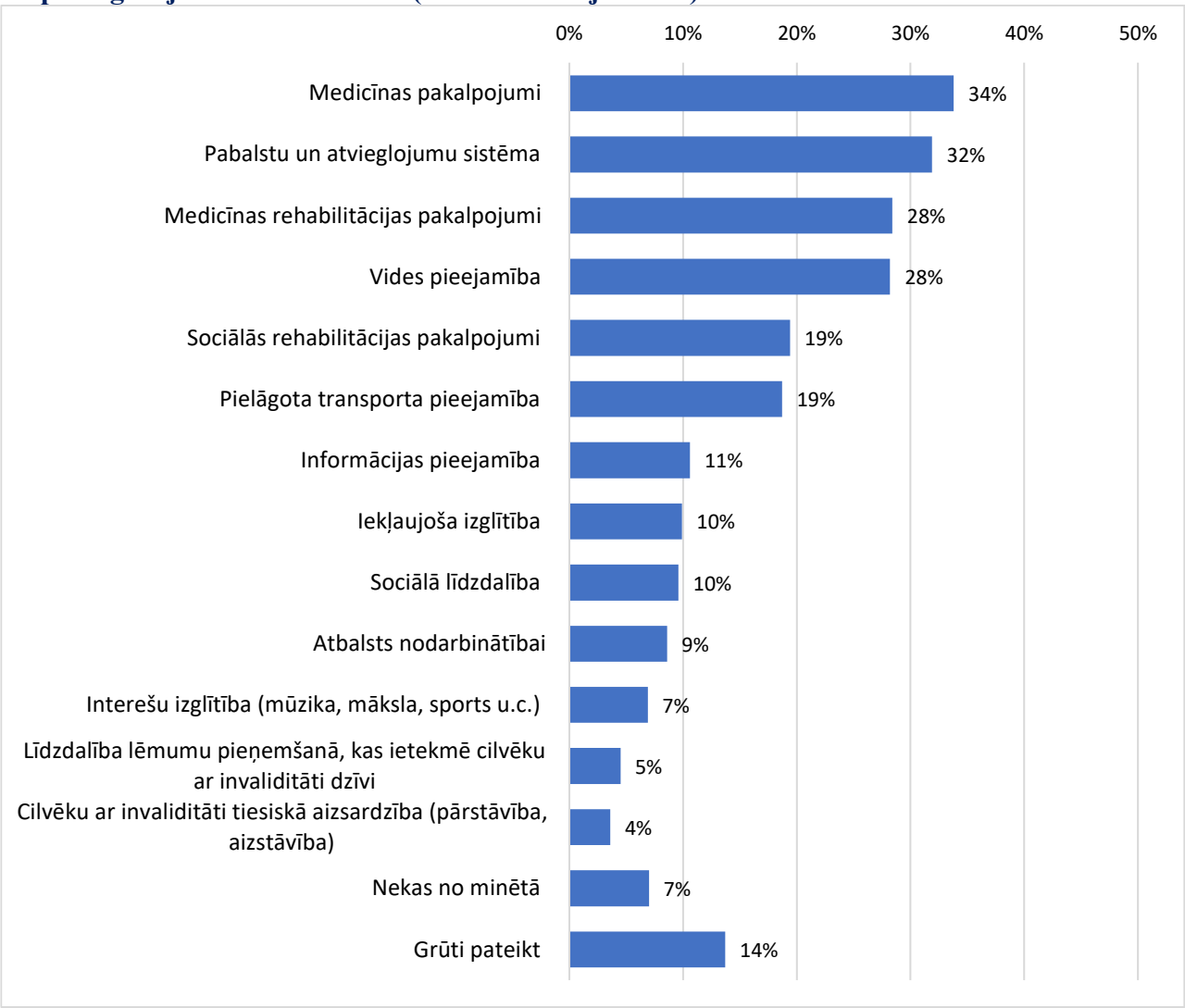
Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127

5.3. Atbalsta pasākumu vērtējums personām ar invaliditāti

Šīs nodaļas ietvarā ir aplūkotas vairākas tēmas, kas raksturo sabiedrības viedokli un attieksmi pret dažādiem atbalsta pasākumiem, kas veicina personu ar invaliditāti iekļaušanos sabiedrībā un viņu vajadzību apmierināšanu. Nodaļas sākumā līdzīgi kā personu ar invaliditāti aptaujā tiks aplūkots sabiedrības redzējums, kurās jomās līdz šim valsts un pašvaldību iestādes ir sniegušās vislielāko atbalstu un kurās jomās atbalsts būtu jāpadara vēl intensīvāks. Turpinājumā ir aplūkota sabiedrības attieksme jau pret specifiskiem pasākumiem, kas vērsti uz personu ar invaliditāti pieejamības informācijai, videi un nodarbinātībai veicināšanu.

Aplūkojot sabiedrības viedokli par to, kurās jomās valsts un pašvaldību iestādes līdz šim ir sniegušas vislielāko atbalstu, domājot par bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti (5.9. attēls), izceļas četras galvenās jomas. Tās ir: medicīnas pakalpojumi (34%), pabalstu un atvieglojumu sistēma (32%), medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi (28%) un vides pieejamība (28%).

5.9. attēls. Valsts un pašvaldību iestāžu līdz šim visvairāk atbalstītās jomas saistībā ar bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti (atbilžu sadalījums %)

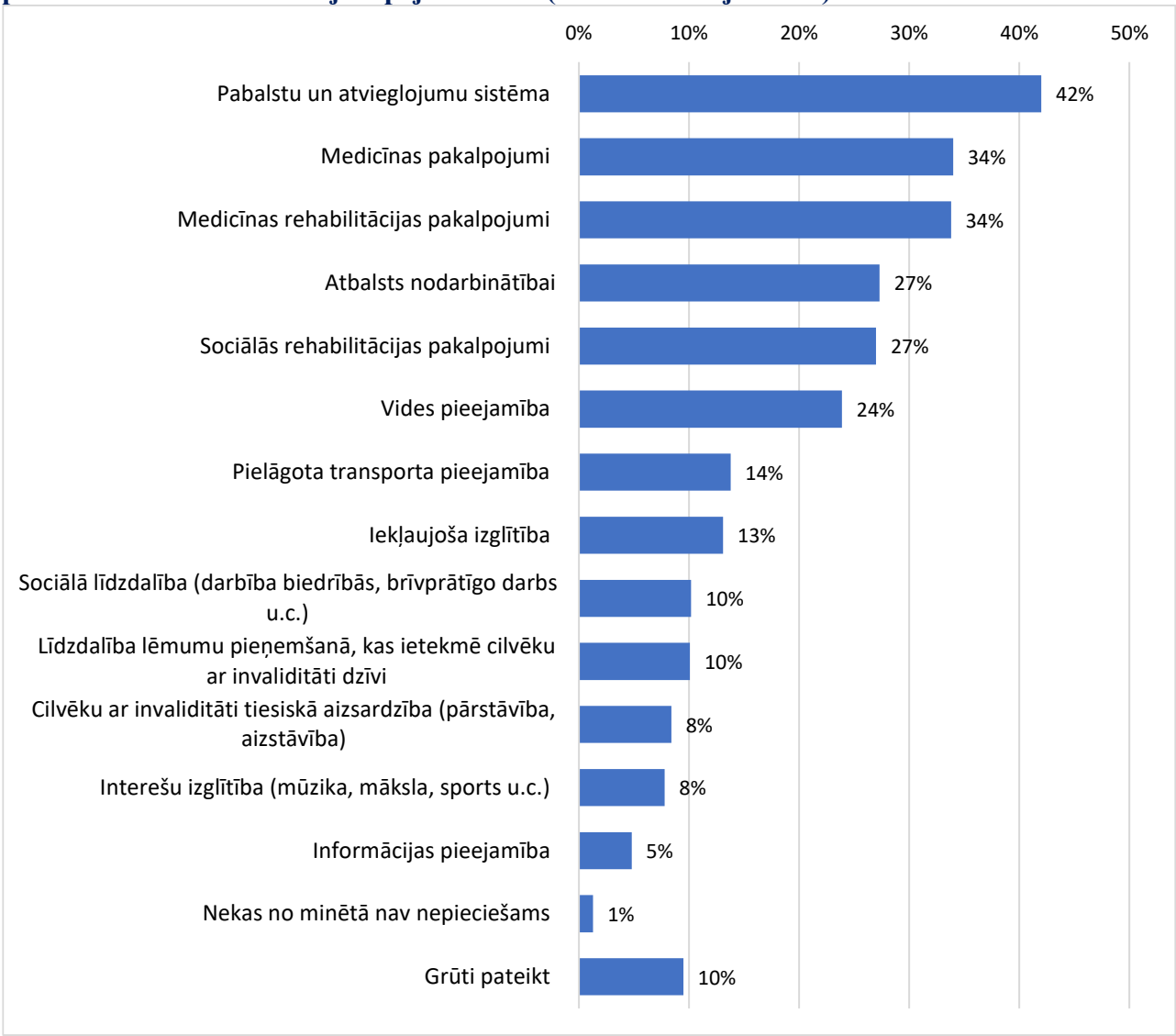


Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127, Vairāku atbilžu jautājums (trīs galvenās jomas)

Aplūkojot jomas, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk, domājot par bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti (5.10. attēls), redzams, ka pirmās trīs atbalsta jomas sakrīt ar personas ar invaliditāti aptaujā iegūto viedokli (mainās minēšanas secība). Tādējādi, gan sabiedrība kopumā, gan personas ar invaliditāti ir vienisprātis, ka nepieciešams atbalsts caur pabalstu un atvieglojumu sistēmu (42%), medicīnas pakalpojumiem (34%) un medicīnas rehabilitācijas pakalpojumiem (34%). Aplūkojot šīs jomas, redzams, ka tās vienlaikus ir tādas, kurās valsts un pašvaldību iestādes līdz šim ir arī sniegušas lielāko atbalstu (sk. salīdzinājumu ar 5.9. attēlu). Šis savā ziņā pretrunīgais rezultāts ir skaidrojams ar 2020. gada sabiedriskās domas aptaujas rezultātu salīdzinājumu ar 2014. gada sabiedriskās domas aptauju. Redzams, ka pabalstu un atvieglojumu sistēmas un medicīnas pakalpojumu kā jomu, kurās jāsniedz vairāk atbalsta, minēšanas biežums ir samazinājies, t.i., iespējamā kritiskā situācija ir daļēji mazinājusies.

Kā nākamās būtiskās jomas, kurās iedzīvotāju vērtējumā, valsts un pašvaldību iestādēm būtu vairāk jāvelta uzmanības, domājot par personām ar invaliditāti, tiek minēts atbalsts nodarbinātībai (subsidētās darbavietas, sociālie uzņēmumi u.tml.) (27%), sociālās rehabilitācijas pakalpojumi (27%) un vides pieejamība (24%). Jāatzīst, ka, salīdzinot ar 2014. gadu, vides pieejamības problēmas aktualitāte iedzīvotāju skatījumā ir mazinājusies. Pārējo minēto aspektu minēšanas biežums nav mainījies.

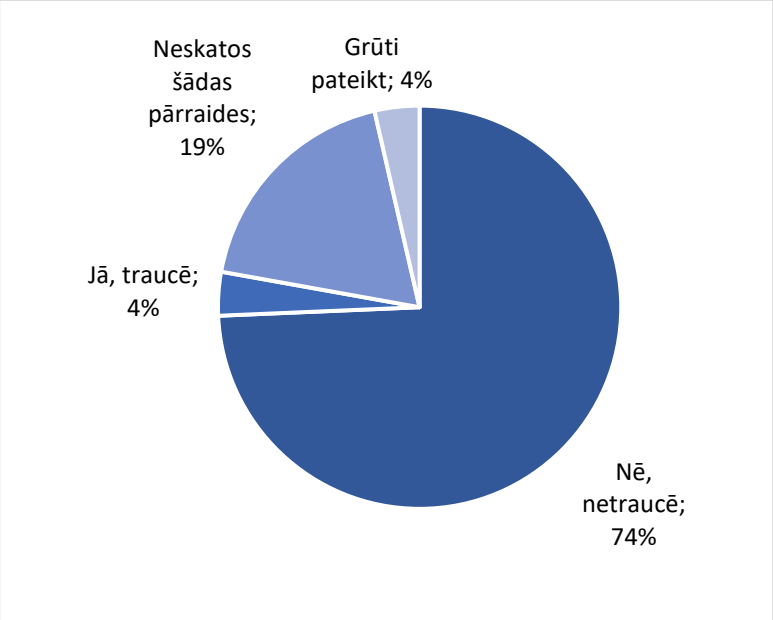
5.10. attēls. Jomas saistībā ar bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu jārūpējas vairāk (atbilžu sadalījums %)



Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127, Vairāku atbilžu jautājums (trīs galvenās jomas)

Vērtējot, vai iedzīvotājiem kopumā rada traucējumu tas, ka sabiedriskajā televīzijā atsevišķiem raidījumiem tiek nodrošināts surdotulkojums zīmju valodā, redzams, ka lielākā daļa aptaujāto atzīst, ka neizjūt traucējumu (74%), bet neliela sabiedrības daļā to izjūt kā traucējumu (4%) (5.11. attēls). Vecāka gada gājuma iedzīvotāji, personas ar augstāko izglītību un latviešu tautības iedzīvotāji biežāk norāda, ka surdotulkojums zīmju valodā nerada traucējumu.

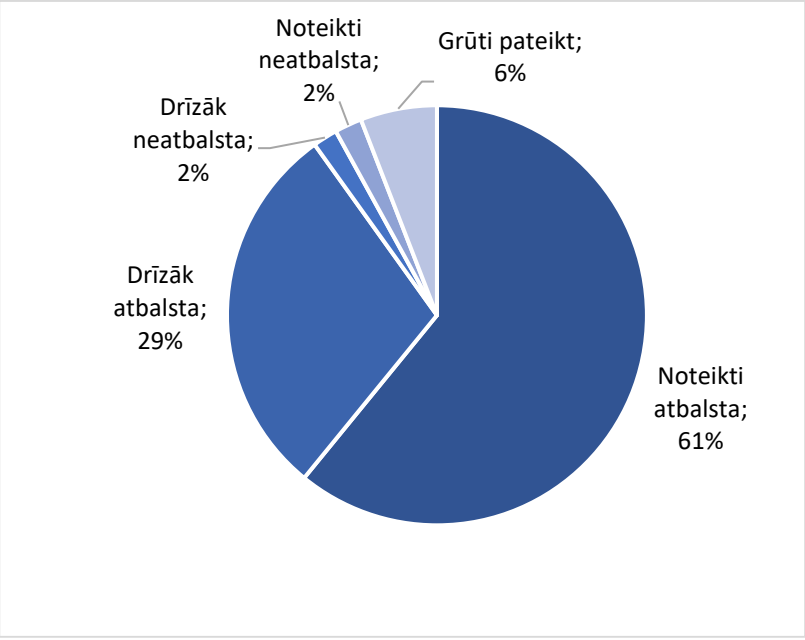
5.11. attēls. Atsevišķu raidījumu surdotulkojuma zīmju valodā Latvijas sabiedriskajā televīzijā kā potenciālā traucēkļa uztvere (atbilžu sadalījums %)



Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127

Turpmākie jautājumi par dažādiem atbalsta veidiem (pielāgota mājokļa izveidošanai un nodarbinātībai) personām ar invaliditāti ir uzdoti tikai 2020. gada aptaujā, attiecīgi nav iespējams salīdzinājums ar 2014. gada aptaujas rezultātiem. Kopumā sabiedrība ir pozitīvi noskaņota pret iespējamo valsts iestāžu atbalstu personām ar invaliditāti pielāgotas dzīvesvietas izveidei (5.12. attēls). 61% to pilnībā atbalsta un 29% – drīzāk atbalsta, kamēr 4% lielākā vai mazākā mērā neatbalsta un 6% bija grūti atbildēt.

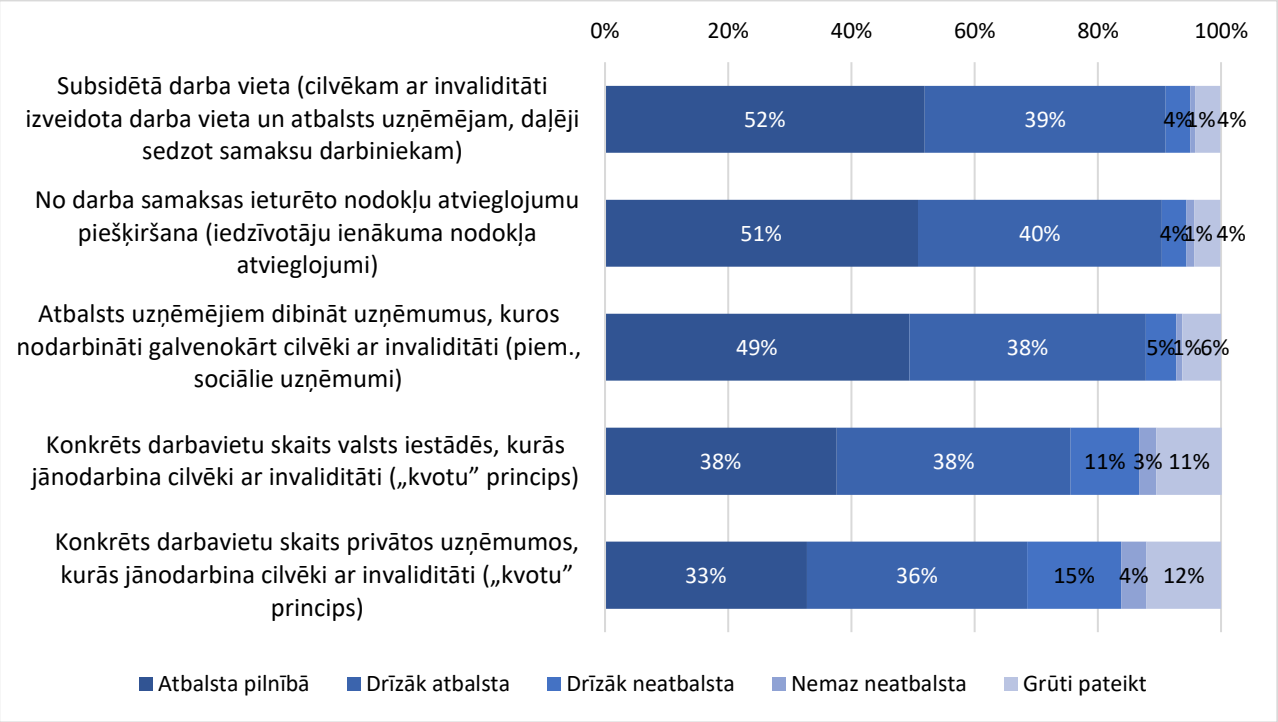
5.12. attēls. Attieksme pret iespējamo valsts iestāžu atbalstu personām ar invaliditāti pielāgotas dzīvesvietas izveidei (atbilžu sadalījums %)



Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127
Piezīme: vērtējuma skalas atbilžu varianti ir pārsaukti, lai būtu labskanīgāki ziņojuma rezultātu izklāstā (precīzos atbilžu variantu formulējumus sk. anketā 5. pielikumā)

Apskatot dažādus risinājumus, kas atbalstītu personu ar invaliditāti iespējas iesaistīties nodarbinātībā, iedzīvotāju vērtējumam tika noformulēti četri izteikumi, kas raksturo katra politiskā risinājuma būtību (5.13. attēls). Redzams, ka trīs risinājumi, kas šobrīd jau pastāv Latvijā, proti, subsidētās darba vietas, no darba samaksas ieturēto nodokļu atvieglojumu piešķiršana un sociālo uzņēmumu dibināšana, ir tie mēri, kurus sabiedrība atbalsta visvairāk – pilnībā atbalstošo atbilžu īpatsvars veido aptuveni pusi (49-52%) no visām atbildēm, savukārt neatbalstošo atbilžu īpatsvars variē 5-6% robežās. Savukārt tie risinājumi, kas Latvijā būtu jaunums, piemēram, konkrēta darbavietu skaita noteikšana valsts iestādēs un privātajos uzņēmumos, kurās būtu jānodarbina personas ar invaliditāti (tā sauktais "kvotu" princips), kaut arī kopumā tiek atbalstīts, tomēr nedaudz mazākā intensitātē. Novērojams arī lielāks atbalsts "kvotu" principa ieviešanai valsts iestādēs, nevis privātajos uzņēmumos, un pēdējo risinājumu visretāk atbalsta iedzīvotāji ar augstāko izglītību un iedzīvotāji, kas dzīvo Rīgas un Pierīgas statistiskajos reģionos.

5.13. attēls. Attieksme pret dažādiem risinājumiem personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanai (atbilžu sadalījums %)



Avots: sabiedriskās domas aptauja, N=1127

6. Secinājumi un ieteikumi

6.1. Invaliditātes politikas plānošana

Latvijas invaliditātes politikas attīstību 2014. - 2019. gada periodā ir ietekmējuši trīs konceptuāli būtiski aspekti. Pirmais ir vienlīdzīgu iespēju principa ieviešana un ievērošana gan politikas plānošanas, gan īstenošanas līmenī. Pamatnostādnēs ir noteikts, ka nozaru ministrijas, izstrādājot politikas plānošanas dokumentus un tiesību aktu projektus, ir atbildīgas par to, lai tajos tiktu iekļauts personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju princips. Vienlīdzīgu iespēju princips ir saistošs visiem ES fondu atbalstītajiem projektiem, tā ievērošana 2014.-2020. gada plānošanas periodā tiek koordinēta vienotā ietvarā, proti, kā horizontālais princips „Vienlīdzīgas iespējas". Jāņem gan vērā, ka vienlīdzīgu iespēju principa ievērošana var notikt gan pasīvi – neradot šķēršļus vai ierobežojumus personām ar invaliditāti (diskriminācijas aizlieguma ievērošana), gan proaktīvi – radot īpašas iespējas vai piedāvājot specifiskus atbalsta pasākumus personām ar invaliditāti[106].

Otrs aspekts ir ideoloģiskais pavērsiens Latvijas invaliditātes politikā, kad tika likti pamati pārejai no medicīniskā modeļa un cilvēktiesību modeli, kura mērķis ir personas ar invaliditāti patstāvīga un aktīva dzīve. Veicot invaliditātes politikas plānošanas dokumentu analīzi, secināms, ka tajos noteiktie rīcības virzieni, uzdevumi un pasākumi kopumā ir vērsti uz šāda modeļa īstenošanu dzīvē, akcentējot nodarbinātības un vides pieejamības nozīmi.

Trešais konceptuāli nozīmīgais aspekts izriet no personu ar invaliditāti kā politikas mērķa grupas iekšējās daudzveidības, ko nosaka vecums, veselības stāvoklis, traucējuma veids, tā smaguma pakāpe, personas sociālais tīkls, dzīves vieta un virkne citu apstākļu. Proti, tā ir atziņa par nepieciešamību palielināt rīcībpolitikas intervenču – konkrētu pasākumu (pakalpojumu, palīdzības, iespēju u.tml.) - individualizācija pakāpi, piedāvājot personu ar invaliditāti konkrētajās vajadzībās balstītus atbalsta un patstāvības attīstīšanas pasākumus. Līdz ar to bija nepieciešama arī jauna pieeja pakalpojumu finansēšanā ("nauda seko klientam"), kas paredz nodrošināt individuālu pieeju aprūpes un atbalsta pakalpojumu sniegšanai un finansēšanai.

Kopumā secināms, ka Latvijas invaliditātes politika ir veidojusies tiešā starptautiskās invaliditātes politikas un tās pamatā esošo principu ietekmē. Lielākā daļa pasākumu, kas vērsti uz Latvijas invaliditātes politikas virsmērķa sasniegšanu - veicināt, aizsargāt un nodrošināt to, lai personas ar invaliditāti varētu pilnībā un vienlīdzīgi ar citiem izmantot visas cilvēktiesības un pamatbrīvības, veicināt personas cieņas ievērošanu, kā arī veikt pasākumus invaliditātes izraisīto seku mazināšanai – ir ietverti Pamatnostādnēs, kas ir personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju politikas apakšnozares galvenais plānošanas dokuments. Citu politikas nozaru plānošanas dokumentos uzsvars ir, pirmkārt, uz personu ar invaliditāti iekļaušanu kopējos attiecīgās jomas vai nozares procesos, norādot, ka konkrētais pasākums ir paredzēts arī personām ar invaliditāti, otrkārt, uz invaliditātes seku ietekmes kā iekļaušanās vai līdzdalības šķēršļu mazināšanu, paredzot specifiskus atbalsta pasākumus – kā individuālus – vērstus uz katras personas individuālu atbalstīšanu, tā universālus, piemēram, informācijas sagatavošana vieglajā valodā.

Politikas plānošanas dokumentos noteiktie uzdevumi un pasākumi tikai atsevišķos gadījumos paredz atšķirīgu un mērķētu atbalstu personām ar ļoti smagu un smagu invaliditāti tādās jomās kā specializētā

[106] BISS (2019). "Vidusposma izvērtējums par horizontālā principa "Vienlīdzīgas iespējas" īstenošanas ietekmi uz dzimumu līdztiesības veicināšanu, personu ar invaliditāti tiesību ievērošanu un iekļaušanu, diskriminācijas novēršanu 2014.-2020. gada Eiropas Savienības fondu plānošanas periodā." Pieejams: https://www.esfondi.lv/izvertejumi-1 (sk. 14.06.2020.).

profesionālā izglītība (SIVA pakalpojumi), nodarbinātības atbalsts, sociālā palīdzība minimālo ienākumu nodrošināšanai. Izvērtējot saturiski politikas plānošanas dokumentos paredzētos pasākumus personām ar invaliditāti, nav pamats apšaubīt, ka to īstenošana un pieejamība sekmētu personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu. Taču ņemot vērā, ka daļa pasākumu aplūkotajā periodā tiek īstenoti ar ES fondu atbalstu, politikas plānošanas dokumentu līmenī nav iespējams pārliecināties par plānotajām darbībām šo pasākumu ilgtspējai.

6.2. Izglītība

Raugoties no Pamatnostādņu rīcības virziena "Izglītība" noteiktā politikas rezultāta rezultatīvā rādītāja statistiskās vērtības dinamikas perspektīvas, situācija ir uzlabojusies un plānotais rādītājs, paplašinot iekļaujošas izglītības mērķa grupu ar bērniem ar speciālām vajadzībām, ir sasniegts. Laikā no 2013./2014. mācību gada līdz 2019./2020. mācību gadam iekļauto bērnu ar speciālām vajadzībām īpatsvars vispārējās izglītības iestādēs pieaudzis par 21,4 procentpunktiem.

Iekļaujošas izglītības jomā Pamatnostādņu īstenošanas periodā ir notikušas vairākas būtiskas izmaiņas, kas liecina par šīs pieejas ieviešanas attīstību. Izglītības attīstības pamatnostādņu 2014.-2020. gadam (IZM, 22.05.2014.) virsmērķis ir noteikta kvalitatīva un iekļaujoša izglītība. 1.4. Rīcības virzienā "Iekļaujošās izglītības principa īstenošana un sociālās atstumtības riska mazināšana" paredzēts plašs pasākumu kopums, kuru īstenošana gan drīzāk vērtējama kā uzsākta, bet ne pabeigta. Lai īstenotu šajā plānošanas dokumentā ietvertos mērķus, uzdevumus un pasākumus, ir noticis apjomīgs darbs pie izglītības normatīvā regulējuma attīstīšanas un pilnveidošanas. No 01.09.2020. stāsies spēkā regulējums, saskaņā ar kuru speciālās pamatizglītības programmas izglītojamiem ar fiziskās attīstības traucējumiem, somatiskajām saslimšanām, valodas traucējumiem un mācīšanās traucējumiem Latvijā vairs nevarēs tikt īstenotas speciālajās izglītības iestādēs, bet gan iekļaujoši vispārizglītojošo skolu speciālo klašu vai grupu veidā. Normatīvā regulējuma līmenī ir izstrādāta kārtība, kā izglītības iestādes organizēs darbu ar bērniem ar speciālām vajadzībām, kā arī noteikts atbalsta pasākumu kopums bērniem ar speciālām vajadzībām, kas sekmēs viņu iekļaušanos vispārējās izglītības iestādēs.

Iekļaujošas izglītības jomā 2014.-2019. gada periodā izstrādātais un pieņemtais normatīvais regulējums rada pamatu tālākām darbībām un attīstībai, lai sniegtu atbalstu iekļaujošas izglītības politikas mērķa grupām – bērniem ar speciālām vajadzībām, pedagogiem un atbalsta personālam. Par tā efektivitāti varēs spriest pēc izstrādātās un normatīvi nostiprinātās rīcībpolitikas īstenošanas uzsākšanas, par ko, kā liecina šī pētījuma rezultāti, izglītības politikas tiešajiem īstenotājiem – izglītības iestāžu vadītājiem un pašvaldību pārstāvjiem – ir bažas, apzinoties kopējo problēmu loku bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaušanai vispārējās izglītības iestādēs un pieejamos finanšu resursus izvirzīto uzdevumu izpildei.

Neraugoties uz politikas plānošanas progresu iekļaujošas izglītības jomā un izstrādāto normatīvo regulējumu tās tālākai sistēmiskai ieviešanai, savu aktualitāti saglabā virkne problēmu, kas praksē rada nozīmīgus šķēršļus bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaušanai vispārējās izglītības sistēmā. Pirmkārt, izglītības iestāžu pedagoģiskais personāls nav pilnvērtīgi sagatavots darbam ar bērniem ar speciālām vajadzībām, zems sagatavotības līmenis ir novērojams arī jaunajiem pedagogiem, neraugoties uz to, ka studiju programmās ir iekļauts kurss par darbu ar bērniem ar speciālām vajadzībām. Otrkārt, finansējuma un speciālistu trūkuma dēļ atbalsta pakalpojumu (psihologu, asistentu, skolotāja palīgu, logopēdu u.c.) pieejamība vispārējās izglītības iestādēs, t.sk. pirmsskolās, bērniem ar speciālām vajadzībām ir būtiski nepietiekama. Treškārt, pastāv mācību materiālu trūkums bērniem ar GRT un dzirdes traucējumiem. Ceturtkārt, ir nepietiekams skolu materiāli tehniskais nodrošinājums, daļā gadījumu arī vides pieejamības problēmas, kas nav sakārtotas visās Latvijas izglītības iestādēs. Piektkārt, bažas rada pētījumā apstiprinātā prakse vispārizglītojošajām skolām atteikt bērna ar

speciālām vajadzībām uzņemšanu izglītības iestādē vai pēc būtības organizēt šādu bērnu izglītošanu mājmācības ceļā. Daļa minēto problēmu jau šobrīd tiek risinātas kā valsts, tā pašvaldību līmenī, taču to pilnīgai novēršanai nepieciešams turpināt gan iesāktos pasākumus, gan arī attīstīt jaunus. Lai sekmētu iekļaujošas izglītības īstenošanas procesu, Pamatnostādņu īstenošanas periodā ir veikti vairāki nozīmīgi pētījumi, kuru ieteikumi ir jāņem vērā, plānojot jebkurus jaunus pasākumus.

Viena no bāzes problēmām iekļaujošas izglītības īstenošanai šajā pētījumā tika identificēta bērnu nepietiekami savlaicīga traucējumu konstatēšana un intervence, par ko atbildīgi ir gan izglītības, gan veselības jomas speciālisti, gan arī bērnu vecāki, kuri nereti dažādu iemeslu dēļ neatzīst savu bērnu veselības problēmas. Zināmā mērā tas liecina par atbalsta un informācijas trūkumu vecāku vidū. Pirmsskolas izglītības pakāpē nepietiekami savlaicīga traucējumu konstatēšanas sekas izpaužas bērnu uzvedības traucējumos, kuriem ir tendence attīstīties un kļūt arvien nopietnākiem, ja bērns nesaņem atbilstošu palīdzību. Savukārt pamatizglītības un vidējās izglītības līmenī tas izpaužas kā zems sekmju sniegums un grūtības sociāli iekļauties mācību iestādes vidē. Novēlota speciālo vajadzību diagnosticēšana būtiski negatīvi ietekmē bērna veselības stāvokli, iespējas iekļauties izglītībā un pēcāk nodarbinātībā, radot risku iegūt arvien smagāku invaliditāti. Šīs problēmas risināšanai svarīgi ir attīstīt ne vien PMK kapacitāti, bet arī pedagoģiskās diagnostikas īstenošanu praksē, jo normatīvā regulējuma līmenī šī problēma ir atrisināta.

Otra līdz šim nozīmīga problēma, kas kavē iekļaujošas izglītības attīstību, ir mācību līdzekļu un materiāli tehniskā aprīkojuma trūkums izglītības iestādēs, kas liedz nodrošināt bērniem ar speciālām vajadzībām atbilstošu mācību vidi. Problēmas risinājumu normatīvā regulējuma līmenī paredz 19.11.2019. MK noteikumi Nr. 556, kas nosaka, ka izglītības iestāde atbilstoši izglītojamā speciālajām vajadzībām nodrošina izglītības iestādes vides pieejamību, atbilstošu mācību procesa organizāciju, mācību un tehniskos līdzekļus, pedagoģisko un atbalsta personālu. Ļoti svarīgi ir pārraudzīt šo noteikumu īstenošanu izglītības iestādēs, ņemot vērā paredzamos finanšu riskus atbalsta pasākumu īstenošanai pilnā apmērā, īpaši pašvaldību dibinātajās izglītības iestādēs.

Izvērtējot līdz šim paveikto politikas plānošanas un normatīvā regulējuma izstrādes jomā, kā arī izglītības iestāžu praksē balstītās problēmas, secināms, ka Latvijai ir piemērota kombinētā pieeja iekļaujošas izglītības īstenošanā, kas paredz bērniem ar smagu invaliditāti iespējas iegūt izglītību speciālajās izglītības iestādēs, bet bērniem ar vieglāku invaliditāti – vispārējās izglītības iestādēs. Jebkurā gadījumā, lai varētu nodrošināt efektīvu iekļaujošas izglītības procesu, ne tikai attiecībā uz bērniem ar speciālām vajadzībām, nepieciešams piemērot individuālu pieeju gan bērnu vajadzību noteikšanā, gan konkrētu atbalsta pasākumu nodrošināšanā. Būtisks, bet, kā rāda šajā pētījumā iegūtā informācija, nepietiekami izmantots resurss ir jaunizveidotie attīstības centri, par kuru pakalpojumiem būtu nepieciešams plašāk izplatīt informāciju mērķa grupas vidū.

6.3. Nodarbinātība

Kopumā uzskatāms, ka nodarbinātības rīcības virziena uzdevumi ir sasniegti vai daļēji sasniegti, par ko liecina arī rezultatīvo rādītāju pārskats. Šeit jāņem vērā, ka personu ar invaliditāti dalība subsidētajā nodarbinātībā un aktīvās darba tirgus politikas pasākumos ir atkarīga no ES fondu projektu ieviešanas un šiem nolūkiem piešķirtā finansējuma apjoma, kā rezultātā redzams, ka uz Pamatnostādņu vidusposma novērtējumu sasniegtie rezultatīvie rādītāji ir bijuši augstāki nekā Pamatnostādņu perioda noslēgumā. Tas rāda, ka personu ar invaliditāti iesaistīšanā nodarbinātībā liela nozīme ir finanšu palīdzības instrumentu sniegtajam atbalstam, un nākotnē būtu nepieciešams vairāk pievērst uzmanību tādu instrumentu attīstībai, kas veicina pastāvīgu personu ar invaliditāti iesaistīšanos nodarbinātībā, piemēram, izvērtējot iespējas piešķirt darba devējiem nodokļu atvieglojumus, ja sagaidāma šāda instrumenta potenciāli pozitīva ietekme uz mērķa grupu.

Darba politikas nozares normatīvā regulējuma izmaiņu rezultātā ir paplašināta mērķa grupa, kura var saņemt profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu SIVA ES politiku instrumentu ietvaros; ir normatīvi sakārtota sociālās uzņēmējdarbības joma, kas vērsta uz nelabvēlīgākā situācijā esošu personu, t.sk. personu ar invaliditāti, integrāciju darba tirgū, radot pamatu sociālo uzņēmumu tālākai attīstībai praksē; ir uzlabota pieejamība profesionālās rehabilitācijas pakalpojumiem personām ar GRT; ir noteiktas atbalsta personas personai ar GRT atbalsta funkcijas trīs NVA aktīvās nodarbinātības pasākumos, lai palīdzētu personai ar GRT iekļauties darba vietā. Veiktie grozījumi esošajā normatīvajā regulējumā un no jauna pieņemtie normatīvie akti ir vērtējami kā uzlabojums personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanai.

Valsts īstenotie pasākumi personu ar invaliditātes nodarbinātības veicināšanai ir jāsalāgo ar politiku, kas īstenota citās jomās. Redzams, ka darba devēji kopumā labvēlīgāk raugās uz personu ar invaliditāti nodarbināšanu tad, kad ekonomika piedzīvo augšupeju un noteiktās nozarēs rodas darbaspēka trūkums. Šādā situācijā, pastāvot, vienlaikus, ārvalstu darbaspēka ieplūdi ierobežojošiem mēriem, pieaug darba devēju motivācija iesaistīties personu ar invaliditāti nodarbinātības programmās.

Attīstot turpmāko politiku personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanai, nepieciešams apzināties pašas mērķa grupas dažādās iespējas strādāt un iesaistīties vispārējā nodarbinātībā atvērtā darba tirgū. Attiecīgi nepieciešama arī atbalsta politikas diferencēšana un jāturpina darba devēju izpratnes veicināšana par atšķirīgām iespējām, piemēram, NVA organizēto pasākumu darba devējiem ietvaros. Personu ar invaliditāti kā darbaspēka resursa potenciāla izmantošanu sekmētu arī atbilstošas profesionālās izglītības iegūšanas iespēju pilnveidošana, un šajā aspektā nodarbinātības politika cieši savijas ar iekļaujošas izglītības, it sevišķi, profesionālās un augstākās izglītības iegūšanas iespējām.

Pētījumā apstiprināta nepieciešamība turpināt personu ar invaliditāti nodarbinātības atbalsta politikas diferencēšanu, atbilstoši tās faktiskajām nodarbinātības iespējām (prasmēm un funkcionālo traucējumu radītājiem ierobežojumiem). Šāda politika ļautu arī veiksmīgāk īstenot ANO rekomendāciju "Sniegt atbalstu visu personu ar invaliditāti nodarbinātībai atvērtajā darba tirgū iekļaujošā nodarbinātības vidē līdzvērtīgi pārējiem". Lai gan kopumā Latvijā personu ar invaliditāti nodarbinātības īpatsvars ir viens no augstākajiem ES valstīs, tomēr darba devēji ir vairāk gatavi iesaistīties personu ar invaliditāti nodarbinātībā lielāka darbaspēka trūkuma apstākļos. Augsts ir darba devēju pieprasījums pēc dažādiem atvieglojumiem un subsīdijām, lai iesaistītos personu ar invaliditāti nodarbinātībā.

6.4. Sociālā aizsardzība

Pamatnostādņu rīcības virziena "Sociālā aizsardzība" ietvaros ir skatīti tādi jautājumi kā invaliditātes ekspertīzes veikšana, atbalsta pakalpojumu pilngadīgām personām ar invaliditāti un bērniem ar invaliditāti, kā arī viņu vecākiem personu ar invaliditāti materiālās labklājības līmenis, ņemot vērā, ka šī rīcības virziena mērķis ir veikt pasākumus personu ar invaliditāti labklājības līmeņa paaugstināšanai, samazinot nabadzības riskam pakļauto personu skaitu, un nodrošināt, ka ikviena persona ar invaliditāti saņem mērķtiecīgu un efektīvu valsts atbalstu, atbilstoši personas funkcionālā traucējuma veidam.

Raugoties no Pamatnostādnēs definēto problēmu perspektīvas, secināms, ka vairākas no tām ir novērstas un nostiprinātas normatīvajā regulējumā – invaliditātes noteikšana atbilst SFK principiem; ir mazināts administratīvais slogs personai invaliditātes ekspertīzes uzsākšanai; prognozējamas invaliditātes un invaliditātes ekspertīzi var veikt tikai ārsti arī bez eksperta sertifikāta; ir paplašināts asistenta pakalpojuma saņēmēju loks un tas ir pieejams izglītības programmu apguvei arī augstākajā izglītības iestādē; attīstot sabiedrībā balstītus pakalpojumus, ir palielināts atbalsts vecākiem bērna ar invaliditāti aprūpei; bērniem ar invaliditāti un pilngadīgām personām ar invaliditāti no bērnības ir būtiski palielināts kopšanas pabalsta apmērs, kas, cita starpā, sekmē šo mērķa grupu pieejamību

kvalitatīviem pārvietošanās līdzekļiem, asistīvām iekārtām, ierīcēm un tehnoloģijām. Vienlaikus liela daļa problēmu joprojām ir jāturpina risināt. Kā liecina šī pētījuma rezultāti, būtiskākā no tām ir cilvēkresursu trūkums dažādo atbalsta pasākumu īstenošanā un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanā.

Balstoties uz veikto dokumentu analīzi un ekspertu sniegtajiem vērtējumiem, secināms, ka kopš 2014. gada ir uzlabojusies situācija sociālo pakalpojumu jomā personām ar invaliditāti pakalpojumu klāsta un to saņemšanas kārtības ziņā, taču tie ne vienmēr sasniedz tiem izvirzīto mērķi. Ir meklēti un rasti risinājumi, lai atvieglotu dažādu pakalpojumu saņemšanu, paplašinātu pakalpojumu sniedzēju loku un attīstītu to tīklu. Aktuālās problēmas ir saistītas ar pakalpojumu pēctecības nodrošināšanu; personas vajadzībās balstītu pakalpojumu komplektu jeb atbalsta sistēmas veidošanu (proti, nevis viena pakalpojuma piešķiršanu, bet pasākumu kopuma noteikšana, kā to paredz arī rehabilitācijas plāna izstrāde, piemēram); cilvēkresursu un finanšu resursu nepietiekamību pakalpojumu sniegšanai atbilstoši to pieprasījuma apmēram un personu ar invaliditāti vajadzībām (pakalpojumu ietilpība ir nepietiekama attiecībā pret pieprasījumu, tāpat arī pakalpojumu finanšu ietilpība ir nepietiekama); pastāv informatīvi konsultatīvā atbalsta trūkums, kas tiktu sniegts pēc vienas pieturas aģentūras principa. Minēto problēmu risināšanā ļoti svarīgi ir attīstīt kā horizontālo, tā vertikālo starpinstitucionālo sadarbību gan atbalsta sistēmas pilnveidošanā vienas nozares ietvaros (horizontālā), gan starpnozaru ietvaros (vertikālā). Tas nozīmē, ka turpmākais darbs ir pamatā vēršams uz izveidotās sistēmas pilnveidošanu, ne tik daudz uz jaunu pakalpojumu izveidi (sk. arī 6.7. nodaļā apkopotās galvenās problēmas un ieteikumus rīcības virziena "Sociālā aizsardzība" ietvaros identificēto problēmu risinājumiem).

6.5. Sabiedrības izpratne

Pamatnostādņu rīcības virziens "Sabiedrības izpratne" aptver vairākas jomas: patstāvīga un neatkarīga dzīve, deinstitucionalizācija, vides pieejamība un universālā dizaina principu ievērošana, informācijas pieejamība, sabiedriskās un politiskās līdzdalības iespējas, dažādu sabiedrisko pakalpojumu pieejamība, sabiedrības attieksme, t.sk. diskriminācijas izpausmes.

Kopš 2016. gada Latvijā ar ES fondu atbalstu un Latvijas valsts līdzfinansējumu ir uzsākts DI process ar mērķi attīstīt sabiedrībā balstītus pakalpojumus personām ar GRT un bērniem ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte. Šādu pakalpojumu attīstīšanas rezultātā ir paredzēts samazināt sociālās aprūpes institūcijās dzīvojošo personu ar invaliditāti skaitu un nodrošināt personu atgriešanos sabiedrībā. Līdz šim ir slēgtas divas VSAC filiāles, tomēr to slēgšanas process, spriežot pēc pētījumā iegūtās informācijas, nav bijis pietiekami caurspīdīgs un pamatots. Šo slēgto institūciju klientu lielākā daļa ir pārvietota uz citām VSAC filiālēm, nevis dzīvo ģimeniskai videi pietuvinātos apstākļos vai ģimenēs, saņemot atbilstošus atbalsta pakalpojumus. Vienlaikus projekta sasniegto rezultātu pārskatā tiek uzrādīts, kā viens no sasniegtajiem rezultātiem, lai gan pēc būtības neatbilst izvirzītajam mērķim.

DI projektu īstenotāji attīsta aktīvu darbu ar pašvaldībām, kurām pēc ES fondu atbalsta noslēguma būs jānodrošina izveidotās pakalpojumu sistēmas ilgtspēja. Tā kā sabiedrībā balstītie pakalpojumi ir finanšu ietilpīgi, DI rezultātu finanšu ilgtspēja ir viena no paredzamajām problēmām un riskiem, kas jau šobrīd tiek risināta, veidojot šīs sistēmas finansēšanas modeli. Līdzās finanšu ilgstspējas riskam, nozīmīgas problēmas DI kontekstā ir saistītas ar nepietiekamajiem cilvēkresursiem – dažādiem speciālistiem (aprūpētāji, sociālie darbinieki, gadījumu vadītāji, ārstniecības personas u.c.) un daļā gadījumu arī ar šo speciālistu profesionālās kompetences neatbilstību veicamajiem pienākumiem un funkcijām. Pastāv risks, ka ar pašvaldību līdzdalību tiks izveidota pakalpojumu infrastruktūra, bet trūks cilvēkresursu, lai šo infrastruktūru pilnvērtīgi izmantotu. Kaut arī DI process ir LM pārziņā, ekspertu vērtējumā, tā ilgtspējas nodrošināšanā ļoti svarīgi veidot starpinstitucionālo sadarbību ar VM un IZM,

jo, lai sasniegtu DI virsmērķus, sociālie pakalpojumi nav pietiekami, tikpat svarīgi ir kvalitatīvi un pieejami veselības aprūpes, sociālās un medicīniskās rehabilitācijas un iekļaujošas izglītības pakalpojumi. Pamatnostādnēs izvirzītais rezultatīvais rādītājs par personu skaitu, kuras atrodas aprūpes institūcijās pagaidām nav sasniegts. Saskaņā ar ekspertu vērtējumu Latvijas gadījumā, kamēr nav pietiekamā apjomā un kvalitātē attīstīti sabiedrībā balstīti pakalpojumi, nav saprātīgi paātrināt visu personu ar invaliditāti pilnīgu DI, slēdzot valsts un pašvaldību institūcijas, kā to paredz attiecīgā ANO Komitejas sniegtā rekomendācija.

Pamatnostādņu īstenošanas periodā ar ES fondu atbalstu ir izstrādāts un pilotēts atbalsta personas pakalpojums personām ar GRT. Laikā no 01.12.2017. līdz 30.11.2019. RC "Zelda" sniegto atbalsta personas pakalpojumu saņēma 332 atbalstāmās personas visos Latvijas reģionos, kas nozīmē, ka ir sasniegts plānotais rezultatīvais rādītājs. Galvenais izaicinājums nākotnē ir šī pakalpojuma nostiprināšana un ilgtspējas nodrošināšana.

Pamatnostādņu izvērtējuma kvalitatīvie rezultāti, kas balstās uz ekspertu vērtējumu un dokumentu analīzi, vides un informācijas pieejamības jomā liecina par situācijas uzlabošanos. Ir izstrādāts "Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019. - 2021. gadam", kas ir pirmais vidēja termiņa plānošanas dokuments, kurš paredz koordinētu pasākumu kopumu pieejamas vides un informācijas nodrošināšanai valstī, ir izstrādāts normatīvais regulējums vides un informācijas pieejamības nodrošināšanai, sadarbībā ar NVO sagatavoti metodiskie materiāli vides pieejamības un universālā dizaina principu ievērošanai praksē publiskajā un privātajā telpā. Īpaši svarīgi, ka vides un informācijas pieejamība netiek uzskatīta par nozīmīgu šķērsli personu ar invaliditāti nodarbinātībai. Vienlaikus datu trūkuma dēļ nav iespējams novērtēt pieejamo ēku un sabiedriskā transporta pieejamības līmeni atbilstoši izvirzītajiem rezultatīvajiem rādītājiem. Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti atklāj, ka mērķa grupas vērtējumā neatkarīgi no traucējumu veida ir uzlabojusies ārstniecības iestāžu un aptieku pieejamība, savukārt visproblemātiskākās iestādes vai objekti ir restorāni, kafejnīcas, bāri, baznīcas, izglītības iestādes, sabiedriskais transports un kultūras iestādes.

Attiecībā uz personu ar invaliditāti atspoguļojumu medijos dominē invaliditātes medicīniskais modelis, retāk mediju saturs ir balstīts uz cilvēktiesību modeli. Vislielākā mērā mediju telpā tiek stigmatizēta personu ar GRT grupa. Vienlaikus ir vērojami pozitīvi procesi – invaliditātes atspoguļojums medijos ir iekļauts kā viens no komunikāciju studiju programmas kursiem Rīgas Stradiņa universitātē, ir attīstījusies mediju un NVO sadarbība, personas ar invaliditāti biežāk piedalās mediju satura veidošanā, daloties savā pieredzē un vērtējumos. Pēdējos četros gados ir īstenotas vairākas plašas sabiedrības informēšanas un izglītošanas kampaņas par personām ar invaliditāti.

Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti par sabiedrības attieksmi neuzrāda viennozīmīgi pozitīvu tendenci - laika posmā no 2015. gada ir pieaudzis to personu ar invaliditāti īpatsvars aptaujāto vidū, kas uzskata, ka sabiedrības attieksme ir diskriminējoša (no 17% 2014. gadā uz 24% 2020. gadā). Kopumā 2020. gadā 16% personu ar invaliditāti apkārtējās sabiedrības attieksmi vērtēja kā atbalstošu un 52% – kā neitrālu. Jāņem gan vērā, ka šo rādītāju būtiski ietekmē arī personu ar invaliditāti izpratne par diskrimināciju un tās izpausmēm, kas, ņemot vērā īstenotās sabiedrības informēšanas kampaņas un citas publiskās aktivitātes, ir visdrīzāk pieaugusi. Tāpēc minētais rādītājs šādā perspektīvā nav vērtējams viennozīmīgi negatīvi.

Izvērtējot personu ar invaliditāti sabiedriskās un politiskās līdzdalības iespējas, secināms, ka attiecībā uz līdzdalību vēlēšanās saskaņā ar Latvijas normatīvo regulējumu nevienai pilngadīgai personai, t.sk. personām ar invaliditāti, vairs nav liegta līdzdalība vēlēšanās. Pamatnostādņu īstenošanas periodā CVK ir izstrādājusi vairākus informatīvus materiālus vieglajā valodā par vēlēšanu norisi, taču nepietiekami pieejama ir informācija vieglajā valodā un Braila rakstā par politisko partiju

programmām, lai personas ar invaliditāti varētu izdarīt patstāvīgu politisko izvēli un atbildīgi īstenot savu pilsonisko pienākumu. Vēlēšanu iecirkņu vides pieejamība ir uzlabojusies, taču pilnībā nav nodrošināta.

6.6. ANO Rekomendāciju ieviešanas progress

Pētījumā, balstoties uz visa veida iegūtajiem datiem, ir veikts kvalitatīvs ANO Rekomendāciju ieviešanas pakāpes novērtējums, kas ir apkopots 2. pielikumā. Kopumā ir sniegts novērtējums par 47 ANO Rekomendācijām, no tām 32 jeb 68% ir novērtētas kā daļēji (27) vai pilnībā (5) ieviestas, 12 rekomendāciju ieviešana ir uzsākta, 3 rekomendāciju ieviešana nav uzsākta. Jāņem vērā, ka daļa rekomendāciju ir formulētas tā, ka pēc būtības ietver vairāk kā vienu ieteikumu, kas apgrūtina veikt viennozīmīgu tās ieviešanas pakāpes novērtējumu. Tas izskaidro, kāpēc ir tik salīdzinoši liels daļēji ieviesto rekomendāciju skaits.

ANO Rekomendācijas ir novērtētas kā ieviestas tādās jomās kā politikas plānošanas dokumentu par Konvencijas ieviešanu īstenošanas izvērtēšana un izstrāde; neatkarīga un cilvēktiesību pieejā balstīta institūciju pārraudzība sadarbībā ar personu ar invaliditāti pārstāvošajām organizācijām; diskriminācijas definīcijas ietveršana tiesiskajā regulējumā visās nozarēs un dzīves jomās; sieviešu ar invaliditāti pārstāvība un līdzdalība politiskajā un sabiedriskajā dzīvē; sadarbībā ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, pieņemts visaptverošs pieejamības rīcības plāns. ANO Rekomendāciju ieviešana pētījuma autoru vērtējumā nav uzsākta tādās jomās kā ziedojumu un labdarības kampaņu organizēšanas bērniem ar invaliditāti aizliegums; personu brīvība un neaizskaramība; tiesību normu atcelšana par piespiedu ārstēšanas piemērošanu.

6.7. Ieteikumi galveno problēmu risinājumiem

Noslēdzošajā secinājumu nodaļā ir apkopotas galvenās problēmas, kuru risināšana ir nepieciešama, lai uzlabotu personu ar invaliditāti situāciju un dzīves kvalitāti. Identificētās problēmas izriet gan no Pamatnostādņu rīcības virzienu ietvaros analizētās informācijas un datiem, gan no ANO Rekomendāciju ieviešanas novērtējuma rezultātiem.

Rīcības virziens: IZGLĪTĪBA	
Problēma #1	**Nepietiekami savlaicīga traucējumu konstatēšana un intervence vispārējās izglītības visās pakāpēs, jo īpaši pirmsskolas izglītības pakāpē**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Nepieciešams attīstīt pedagoģiskās diagnostikas kompetenci, īpaši pirmsskolas un pamata izglītības pakāpēs strādājošiem pedagogiem un atbalsta personālam. Pedagogu profesionālās pilnveides un tālākizglītības programmās iekļaut tēmas par izglītojamo speciālo vajadzību pedagoģisko diagnostiku un rīcības algoritmu šādos gadījumos. Nepieciešams stiprināt PMK kapacitāti, īpaši agrīnās diagnostikas veikšanai bērniem līdz trīs gadu vecumam.
Problēma #2	**Daļas bērnu ar speciālām vajadzībām vecāku nepietiekamā izpratne par bērnu izglītības vajadzībām un vājā līdzdalība bērnu izglītības procesā, īpaši pirmsskolas un sākumskolas pakāpēs**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Īstenot pasākumus, kas vērsti uz vecāku, kuri audzina bērnus ar speciālām vajadzībām, izglītošanu par bērnu vajadzībām un vecāku lomu iekļaujošas

	izglītības īstenošanā, sniegt vecākiem psiholoģisku un metodisku atbalstu. Īstenot PKC ieteikumu par Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta izveidi[107].
Problēma #3	**Nepietiekama pedagogu kompetence darbam ar bērniem un jauniešiem ar speciālām vajadzībām, t.sk. profesionālās izglītības un augstākās izglītības pakāpēs**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Organizēt profesionālās tālākizglītības pasākumus pedagogiem par bērniem ar speciālām vajadzībām, aptverot visus traucējumu un speciālo vajadzību veidus, kā arī par šiem bērniem pieejamo atbalsta pakalpojumu kopumu un tā saņemšanas iespējām. Organizēt pieredzes apmaiņas aktivitātes pedagogu vidū par darbu ar bērniem ar speciālām vajadzībām. Īpašu uzmanību pievērst tādiem traucējumiem un vajadzībām (autiskā spektra traucējumi, hiperkativitātes, uzmanības deficīta sindroms), kuru "terapija" balstās atbilstošā pedagoģijā, nevis medicīniskās darbībās.
Problēma #4	**Nepietiekama atbalsta personāla pieejamība bērniem ar speciālām vajadzībām, kas iegūst izglītību vispārējās izglītības iestādēs un programmās**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Pastiprināti pārraudzīt līdz šim izstrādāto atbalsta mehānismu īstenošanu. izglītības iestādēs, piemēram, atbalsta komandu veidošana. Aktualizēt informāciju par atbalsta pasākumu īstenošanas iespējām izglītības iestādēs. Īstenot PKC ieteikumu par Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta izveidi.
Problēma #5	**Nepietiekams materiāli tehniskais, metodiskais un mācību līdzekļu nodrošinājums izglītības iestādēs**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Neraugoties uz to, ka 19.11.2019. MK noteikumi Nr. 556 nosaka atbalsta pasākumus izglītojamiem ar speciālām vajadzībām, t.sk. mācību līdzekļu un materiāli tehniskā aprīkojuma nodrošinājuma pienākumu izglītības iestādēm (attiecīgi, to dibinātājiem), ieteicams monitorēt tā ieviešanu praksē visās Latvijas izglītības iestādēs (piemēram, IZM apkopot datus par individuālo mācību plānu izstrādi, noteiktajiem atbalsta pasākumiem un to sniegšanas rādītājiem sadalījumā pa izglītojamo traucējumu veidiem, kādi ir noteikti minētajos MK noteikumos). Tas ļautu savlaicīgi identificēt atbalsta pasākumu ieviešanas šķēršļus, ja tādi rodas, un meklēt risinājumus, kas nodrošinātu bērniem ar speciālām vajadzībām iegūt izglītību atbilstoši savām spējām. Kā papildus risinājumu ieteicams pašvaldībām (piemēram, reģionālās nozīmes centru pašvaldībām) izvērtēt iespēju veidot materiāli tehnisko un speciālā aprīkojuma līdzekļu "nomas punktus" izglītības iestādēm pašvaldībās, tādējādi risinot pašvaldību ierobežotos finanšu resursu problēmu, kas liedz iegādāties specifisku un dārgu speciālo aprīkojumu visās izglītības iestādēs iekļautajiem izglītojamiem ar speciālām vajadzībām. Turpināt īstenot izglītības nozarē ES fondu atbalstītos pasākumus mācību un metodisko līdzekļu bērniem ar visa veida veselības traucējumiem izstrādei, pārraudzīt, lai izstrādātie materiāli nonāk līdz to gala lietotājiem un tiek lietoti praksē.
Problēma #6	**Nepietiekami tiek izmantoti attīstības centru atbalsta pakalpojumi vispārējās izglītības iegūšanas pakāpē**

[107] PKC (2018). Ziņojums par nepieciešamiem uzlabojumiem starpnozaru sadarbībā un palīdzības sniegšanā bērniem ar psihiskiem, attīstības un uzvedības traucējumiem, kā arī antisociālu uzvedību. [Tiešsaiste]. Piejams: http://petijumi.mk.gov.lv/sites/default/files/title_file/Atbalsts_berniem_ZINOJUMS.pdf (sk. 26.05.2020.).

Ieteikumi problēmas risinājumam	Popularizēt attīstības centru pakalpojumus vispārējās izglītības iegūšanas pakāpē vecāku, pedagogu, izglītības iestāžu administrāciju vidū, pašvaldību izglītības pārvalžu speciālistu, sociālo dienestu un pat veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju vidū. Izglītības iestāžu nolikumos vai iekšējās kārtības noteikumos noteikt vecākiem kā obligātu prasību apmeklēt vismaz vienu konsultāciju attīstības centrā, kas sniedz pakalpojumus bērniem ar attiecīgiem traucējumiem.
Rīcības virziens: DARBS UN NODARBINĀTĪBA	
Problēma #7	**Par maz diferencēta nodarbinātības politika, kas vērsta uz personām ar invaliditāti, ņemot vērā funkcionālo traucējumu veidu radītos ierobežojumus**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Kopumā politikas veidotāji apzinās, ka nepieciešama lielāka personām ar invaliditāti paredzētā atbalsta diferencēšana. 2019. gada nogalē ir panākta vienošanās par noteiktu personu ar invaliditāti nodarbināšanas šķēršļu, kurus identificējuši darba devēji, novēršanu Darba likumā. Ņemot vērā jau veiktos pasākumus, nepieciešams turpināt personu ar invaliditāti atbalsta nodarbinātībai diferencēšanu atbilstoši funkcionālo traucējumu veidam un smaguma pakāpei.
Problēma #8	**Personu ar invaliditāti dalība subsidētajā nodarbinātībā un aktīvās darba tirgus politikas pasākumos ir atkarīga no ES fondu projektu ieviešanas un šiem nolūkiem piešķirtā finansējuma apjoma, kā rezultātā redzams, ka uz Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumu sasniegtie rezultatīvie rādītāji ir bijuši augstāki nekā Pamatnostādņu perioda noslēgumā, t.i., rezultāti ir mainīgi, kas apgrūtina iespējas vērtēt kopējo ieguldījumu**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Izmantojot tādus politikas rezultatīvos rādītājus, kas atspoguļo ES fondu projektu ieguldījumu personu ar invaliditāti nodarbinātībā, izmantot summāros (uzkrājošos) rādītājus, kas rāda kopskaita personu, kuras saņēmušas vai izmantojušas atbalsta pasākumus, pieaugumu laika gaitā/ dinamikā. Tādējādi rezultatīvais rādītājs atspoguļos konkrēto pasākumu kopējo sasniegto personu ar invaliditāti skaitu noteiktā laika posmā, nevis kā šobrīd, kad tas ir atkarīgs no mainīgiem ārējās vides apstākļiem, kas maina sasniegtā rādītāja vērtību gadu no gada.
Problēma #9	**Personu ar invaliditāti kā darbaspēka resursa potenciāla izmantošanu kavē arī atbilstošas profesionālās izglītības iegūšanas iespēju pilnveidošana**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Attīstīt instrumentus personu ar invaliditāti iesaistīšanai profesionālajā izglītībā, kam nepieciešama ne tikai vides pieejamības nodrošināšana, bet arī mācību procesa pielāgošana, piemēram, adaptējot mācību līdzekļus personām ar dažādiem funkcionālajiem traucējumiem, piedāvājot asistentus, izstrādājot mācību programmu, kas daļēji apgūstama attālināti, ja pēc tādas ir pieprasījums, u.tml., uzraugot personu ar invaliditāti izglītības iegūšanas progresu, ievācot detalizētas atsauksmes par mācību procesā sastaptajām grūtībām.
Rīcības virziens: SOCIĀLĀ AIZSARDZĪBA	
Problēma #10	**Invaliditātes statusa cieša sasaiste ar pieejamajiem atbalsta pakalpojumiem invaliditātes seku mazināšanai liedz īstenot individuālu un personas vajadzībās balstītu pakalpojumu sniegšanu**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Ieteicams veikt padziļinātu izvērtējumu par invaliditātes statusa sasaisti ar pieejamajiem atbalsta pasākumiem un tās ietekmi uz personas ar invaliditāti vajadzību apmierināšanu pēc būtības. Jaunu atbalsta pasākumu veidošanā ir ieteicams balstīties uz pakalpojumu mērķa grupu vajadzību izvērtējumu un apmierināšanu, pēc iespējas piemērojot individuālu pieeju.

Problēma #11	**Trūkst koordinētas informācijas pieejamība par personai ar invaliditāti pieejamajiem atbalsta pakalpojumiem**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Izvērtēt iespēju izveidot informatīvi konsultatīvo pakalpojumu pilngadīgām personām un nepilngadīgo personu likumiskajiem pārstāvjiem. Šāda pakalpojuma mērķis būtu visaptverošas informācijas sniegšana par personai pieejamajiem un piemērotajiem pakalpojumiem, to kombinēšanas iespējām un secīgumu. Šādu pakalpojumu, kas apvieno kā informatīvo, tā konsultatīvo atbalstu, varētu sniegt gan VDEĀVK, gan sociālajos dienestos. Būtu svarīgi, lai šāds atbalsts būtu pieejams arī pastāvīgi pēc iespējas tuvāk personas dzīves vietai, tātad kādā no pašvaldības iestādēm, kas, visdrīzāk būtu sociālais dienests, ņemot vērā jau tā esošās funkcijas sociālās palīdzības un pakalpojumu sniegšanā personām ar invaliditāti (izvērsti šo ieteikumu sk. 3.3.2. sadaļā).
Problēma #12	**Personu ar invaliditāti nabadzības rādītājiem saglabājas tendence pieaugt**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Personu ar invaliditāti grupa ir ļoti daudzveidīga. Tai paredzētā sociālā palīdzība un dažādie atvieglojumi tiek diferencēti atkarībā no invaliditātes smaguma pakāpes. Neraugoties uz to, ka personām ar I invaliditātes grupu ir augstāki atvieglojumi, 42% šai grupai piederīgo ienākumi ir zem NRS, turklāt ar pieaugošu tendenci. Primāri ir jāīsteno LM izstrādātajā "Plānā minimālo ienākumu atbalsta sistēmas pilnveidošanai 2020.-2021. gadam" paredzētais atbalsts – VSNP personām ar invaliditāti pārskatīšana un šī pabalsta ikgadēja indeksācija ar patēriņa cenu indeksu.
Problēma #13	**Nav pietiekami atbalsta pasākumi personām ar GRT, lai varētu patstāvīgi rūpēties par saviem bērniem un bērni netiktu nošķirti no ģimenes**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Ieteicams attīstīt sabiedrībā balstītu pakalpojumu personām ar GRT ģimenes dzīves veidošanai un īstenošanai. Šim mērķim ieteicams izvērtēt iespēju izmantot jau izveidoto atbalsta personas pakalpojumu personām ar GRT, paplašinot šī pakalpojuma saturu ar atbalsta sniegšanu ģimenes dzīves īstenošanā. Pašvaldību līmenī ieteicams attīstīt un paplašināt ģimenes asistenta pakalpojumu un mentora personām ar GRT pakalpojumu, kas, kā liecina pētījumā uzklausīto pašvaldību pieredze, ir ļoti pieprasīti pakalpojumi.
Rīcības virziens: SABIEDRĪBAS IZPRATNE	
Problēma #14	**Sabiedrībā balstīto pakalpojumu finanšu ilgtspējas risks**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Problēma ir saistīta ar DI projektu ietvaros attīstīto sabiedrībā balstīto pakalpojumu nodrošināšanu pašvaldībās. Tā jau šobrīd tiek preventīvi risināta, gan izstrādājot iespējamo finansēšanas modeli LM administrētā ESF projekta "Individuālā budžeta modelis sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem" ietvaros, gan meklējot papildus mehānismu, kā pašvaldībām būs iespējams tikt pie papildus finansējuma, veicot izmaiņas 20.12.2016. MK noteikumos Nr. 871, ir veikti grozījumi normatīvajā regulējumā, ar kuriem ir ieviests "nauda seko klientam" princips. Visi šie risinājumu varianti ir jāturpina īstenot un attīstīt, pēc iespējas monitorējot to efektivitāti sadarbībā ar pašvaldībām. Papildus šiem risinājumiem ieteicams turpināt un attīstīt plānošanas reģionu īstenoto darbu ar pašvaldībām, veicot pašvaldību informēšanas un izglītošanas funkciju par sabiedrībā balstītajiem pakalpojumiem, to būtību, pakalpojumu saņēmēju vajadzībām un cilvēktiesībām, t.sk. uz privātu un neatkarīgu dzīvi, kas motivē pašvaldības meklēt patstāvīgus infrastruktūras attīstības, cilvēkresursu piesaistes un pakalpojumu finansēšanas risinājumus.
Problēma #15	**Cilvēkresursu kapacitātes trūkums sabiedrībā balstīto un citu atbalsta pakalpojumu nodrošināšanai personām ar invaliditāti, kas veicina**

	pakalpojumu sniedzēju izdegšanu un pakalpojumu kvalitātes samazināšanos
Ieteikumi problēmas risinājumam	DI procesa ietvaros un arī ārpus tā ir izveidoti vairāki jauni sabiedrībā balstīti pakalpojumi un citi atbalsta pakalpojumi, kas ir ļoti pozitīvi, ko apstiprina pakalpojumu augošais pieprasījums. Taču, kā liecina pētījuma dalībnieku pieredze, personām ar invaliditāti paredzēto pakalpojumu sniedzēju (personāliju) skaits ir nepietiekams – trūkst sociālie aprūpētāji, sociālie darbinieki, sociālie mentori, atbalsta personas u.c. speciālisti. EM darba tirgus ilgtermiņa prognozes[108] liecina, ka pieprasījums augs dažādos ar veselības uzturēšanu, rehabilitāciju un sociālo aprūpi saistītajos pakalpojumos, kas prasa vismaz vidēju kvalifikācijas līmeni. Tas, savukārt, apstiprina pētījuma dalībnieku aktualizēto problēmu, kas pēc būtības vairs nav ilgtermiņa, bet jau īsā termiņa problēma. Tās risināšanā ir nepieciešams sadarboties ar IZM, kas ir atbildīga par pieaugušo izglītības, t.sk. pārkvalifikācijas jautājumiem. Tāpat jācenšas rast iespēju palielināt minētajās jomās strādājošo tiešos vai netiešos ienākumus (piemēram, piešķirot veselības apdrošināšanas, nodrošinot bezmaksas ēdināšanu darba vietā, ja tā ir sociālās aprūpes institūcija, sabiedriskā transporta pakalpojumu maksas atvieglojumus darba pienākumu pildīšanas vajadzībām, dodoties pie aprūpējamā), tādējādi motivējot speciālistus palikt strādāt nozarē.
Problēma #16	**Starpinstitucionālās sadarbības nepilnības sabiedrībā balstīto un citu atbalsta pakalpojumu nodrošināšanai personām ar invaliditāti**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Personu ar invaliditāti politika ir izteikti horizontāla politika, kas prasa daudzu tās īstenošanā iesaistīto institūciju sadarbību visos pārvaldības līmeņos. Īpaši svarīga ir sadarbība starp izglītības, veselības, nodarbinātības un sociālās politikas nozarēm. Kaut arī šādas sadarbības nepieciešamība ir atzīta, tomēr praksē, kā liecina šajā pētījumā iegūtā informācija, ne vienmēr ir pietiekami regulāra, saturiski kvalitatīva un efektīva. Problēmas risināšanā būtu jāizmanto ne tik daudz institucionāli instrumenti (darba grupas u.tml.), bet gan katra nozarē strādājošā profesionālās atbildības un motivācijas celšana šīs sadarbības īstenošanai pēc būtības. Iespējams, nepieciešams rast iespēju organizēt sadarbības veidošanas un komandu saliedēšanas pasākumus ārpus darba vides kā pašvaldību, tā plānošanas reģionu un pat nacionālā līmenī, kuros iekļaut gan formālo, gan neformālo daļu, lai stiprinātu profesionāļu starppersonu kontaktus.
Problēma #17	**Nepietiekama invaliditātes cilvēktiesību modeļa pieejā balstīta apmācību intensitāte un regularitāte dažādām speciālistu grupām, kas sniedz pakalpojumus personām ar invaliditāti**
Ieteikumi problēmas risinājumam	ANO Rekomendāciju novērtējuma rezultātā secināts, ka apmācības juridisko profesiju pārstāvjiem, tiesībaizsardzības iestāžu darbiniekiem, ierēdņiem, darba devējiem, izglītības un veselības jomu speciālistiem par darbu ar personām ar invaliditāti (komunikāciju, specifiskajām vajadzībām, cilvēktiesību ievērošanu, nediskrimināciju u.c. jautājumiem) tiek īstenotas fragmentāri dažādu projektu ietvaros gan pēc NVO, gan valsts pārvaldes un pašvaldību iestāžu iniciatīvas. Ņemot vērā arvien pieaugušo darbaspēka mobilitāti un institūciju darbinieku mainību, svarīgi ir nodrošināt šādu apmācību regularitāti. Ieteicams izvērtēt, kurās profesiju grupās būtu nepieciešams noteikt par obligātu pienākumu

[108] Ozols, N. (2019). Mazkvalificētais darbaspēks Latvijā. Rīga: Ekonomikas ministrija. Pieejams: https://www.em.gov.lv/files/tautsaimniecibas_attistiba/dsp/Mazkvalificetais%20darbaspeks%20Latvija%202019.pdf (sk. 29.04.2020.)

	regulāri, vismaz reizi piecos gados, apgūt profesionālās tālākizglītības kursu par personu ar invaliditāti politikas aktualitātēm un cilvēktiesību jautājumiem līdzīgi, kā tas ir ar bērnu tiesību aizsardzības kursa apguvi speciālistiem, kas strādā ar nepilngadīgām personām.
Problēma #18	**Personu ar invaliditāti pārstāvošo NVO darbības nodrošināšanas ilgtspēja un kvalitatīvas interešu pārstāvniecības nodrošināšanas risks**
Ieteikumi problēmas risinājumam	ANO Rekomendāciju ieviešanas novērtējuma kontekstā tika aktualizēts personu ar invaliditāti pārstāvošo organizāciju finansējuma jautājums. NVO, kas pārstāv personas ar invaliditāti, pamatā finansējumu piesaista patstāvīgi savas darbības un piedāvāto pakalpojumu nodrošināšanai, kā arī saņem valsts un pašvaldību budžeta finansējumu noteiktu pakalpojumu sniegšanai personām ar invaliditāti (deleģētās funkcijas un/vai pakalpojumu iepirkums). Tā kā SIF administrētā NVO fonda darbība tikai daļēji apmierina NVO darbības finansējuma vajadzības, ieteicams izvērtēt iespēju izveidot labklājības nozarē darbojošos NVO jumta organizāciju (NVO, kuras apvieno vienu jomu vai mērķa grupu pārstāvošas NVO), t.sk. personu ar invaliditāti pārstāvošo NVO, dotēšanas sistēmu no ES fondu līdzekļiem pēc līdzīga principa, kā tiek finansētas sociālo partneru organizācijas. Šāda NVO finansējuma modeļa pamatā ir nosakāmi finansējuma piešķiršanas kritēriji (piemēram, NVO darbības pieredze konkrētajā jomā vai ar konkrēto mērķa grupu; NVO pārstāvēto citu NVO skaits un darbības jomu atbilstība finansējuma pieprasītāja NVO darbības jomai; NVO pieredze konkrētu mērķa grupu interešu pārstāvniecības jomā) un atskaitīšanās kritēriji (pilsoniskās un politiskās līdzdalības rādītāji pārskata gadā).
Problēma #19	**Vides un informācijas pieejamības šķēršļi**
Ieteikumi problēmas risinājumam	Neraugoties uz to, ka ir novērojami vērā ņemami vides un informācijas pieejamības uzlabojumi, vides un pieejamības problēma nav pilnībā novērsta, īpaši tas attiecas uz atpūtas un izklaides vietām, tirdzniecības vietām un dzīvojamām ēkām. Pētījumā ir norādīti jau īstenotie pasākumi problēmas risināšanai, kuri ir jāturpina. No pētījuma rezultātiem izriet ieteikums stiprināt vides un informācijas pieejamības ekspertu-konsultantu darbu visā Latvijas teritorijā. Ieteicams rosināt grozījumus normatīvajā regulējumā, lai atteiktos no nepieciešamības saņemt vismaz puses dzīvojamās ēkas iedzīvotāju piekrišanu vides pieejamības nodrošināšanas mērķiem īstenojamiem pārbūves pasākumiem, konkrēti 28.10.2010. Dzīvokļa īpašuma likuma III nodaļas 16. pantu un/vai 17. pantu, kas nosaka 16. panta trešās daļas nosacījumu izņēmumus.

Kopsavilkums

„Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām ieviešanas izvērtējuma" (turpmāk – pētījums) mērķis ir izvērtēt ANO Konvencijas ieviešanas progresu, sniedzot pārskatu par valsts īstenoto politikas pasākumu ietekmi uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgu tiesību un iespēju īstenošanu un identificēt nepieciešamās turpmākās darbības efektīvas un ilgtspējīgas invaliditātes politikas attīstībai. Galvenie uzdevumi – (i) analizēt ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam (turpmāk – Pamatnostādnes) izvirzīto mērķu un plānoto rezultātu sasniegšanas pakāpi no 2014. gada 1. janvāra līdz 2019. gada 31. decembrim; (ii) analizēt ANO Rekomendāciju ieviešanas progresu par laika periodu no 2017. gada 1. septembra līdz 2019. gada 31. decembrim. Pētījuma teorētisko pamatu veido kā starptautiskā, tā nacionālā līmeņa politikas plānošanas dokumentos noteiktie invaliditātes politikas mērķi, rīcības virzieni, uzdevumi to sasniegšanai. Pētījuma empīrisko bāzi veido administratīvie un statistikas dati par personām ar invaliditāti; līdz šim veiktie invaliditātes politikas jomā sasniegto rezultātu izvērtējumi un ziņojumi; iepriekš veiktie pētījumi; personu ar invaliditāti aptaujas dati; sabiedriskās domas aptaujas dati; personu ar invaliditāti politikas dalībnieku (ekspertu) fokusa grupu diskusiju un interviju dati. Pētījuma rezultātu kopsavilkumā ir apkopoti tā galvenie secinājumi un ieteikumi.

Latvijas invaliditātes politikas attīstību 2014. - 2019. gada periodā ir ietekmējuši trīs konceptuāli būtiski aspekti. Pirmkārt, vienlīdzīgu iespēju principa ieviešana un ievērošana gan politikas plānošanas, gan īstenošanas līmenī. Otrkārt, līdz ar invaliditātes ekspertīzes noteikšanu atbilstoši SFK principiem ir noticis ideoloģiskais pavērsiens Latvijas invaliditātes politikā, liekot pamatus pārejai no medicīniskā modeļa un cilvēktiesību modeli, kura mērķis ir personas ar invaliditāti patstāvīga un aktīva dzīve. Treškārt, nozīmīgs aspekts izriet no personu ar invaliditāti kā politikas mērķa grupas iekšējās daudzveidības, ko nosaka vecums, veselības stāvoklis, traucējuma veids, tā smaguma pakāpe, personas sociālais tīkls, dzīves vieta un virkne citu apstākļu. Tā ir atziņa par nepieciešamību palielināt rīcībpolitikas intervenču – konkrētu pasākumu individualizācija pakāpi, piedāvājot personu ar invaliditāti konkrētajās vajadzībās balstītus atbalsta un patstāvības attīstīšanas pasākumus.

Pētījumā ir veikts Pamatnostādņu četros rīcības virzienos noteikto uzdevumu īstenošanas izvērtējums. Iekļaujošas izglītības jomā 2014.-2019. gada periodā izstrādātais un pieņemtais normatīvais regulējums rada pamatu tālākām darbībām un attīstībai, lai sniegtu atbalstu iekļaujošas izglītības politikas mērķa grupām – bērniem ar speciālām vajadzībām, pedagogiem un atbalsta personālam. No 2020. gada 1. septembra stājas spēkā regulējums, saskaņā ar kuru speciālās pamatizglītības programmas izglītojamiem ar fiziskās attīstības traucējumiem, somatiskajām saslimšanām, valodas traucējumiem un mācīšanās traucējumiem Latvijā vairs nevarēs tikt īstenotas speciālajās izglītības iestādēs, bet gan iekļaujoši vispārizglītojošo skolu speciālo klašu vai grupu veidā. Normatīvā regulējuma līmenī ir izstrādāta kārtība, kā izglītības iestādes organizēs darbu ar bērniem ar speciālām vajadzībām, kā arī noteikts atbalsta pasākumu kopums bērniem ar speciālām vajadzībām, kas sekmēs viņu iekļaušanos vispārējās izglītības iestādēs.

Neraugoties uz politikas plānošanas progresu iekļaujošas izglītības jomā un izstrādāto normatīvo regulējumu tās tālākai sistēmiskai ieviešanai, savu aktualitāti saglabā virkne problēmu, kas praksē rada šķēršļus bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaušanai vispārējās izglītības sistēmā: izglītības iestāžu pedagoģiskais personāls nav pilnvērtīgi sagatavots darbam ar bērniem ar speciālām vajadzībām; finansējuma un speciālistu trūkuma dēļ atbalsta pakalpojumu pieejamība vispārējās izglītības iestādēs, t.sk. pirmsskolās, bērniem ar speciālām vajadzībām ir būtiski nepietiekama; pastāv mācību materiālu trūkums bērniem ar garīgās veselības traucējumiem un dzirdes traucējumiem; nepietiekams skolu materiāli tehniskais nodrošinājums, daļā gadījumu arī vides pieejamības problēmas; nepietiekami

savlaicīga traucējumu konstatēšana un intervence vispārējās izglītības visās pakāpēs, jo īpaši pirmsskolas izglītības pakāpē; nepietiekami tiek izmantoti attīstības centru atbalsta pakalpojumi vispārējās izglītības iegūšanas pakāpē; daļas bērnu ar speciālām vajadzībām vecāku nepietiekamā izpratne par bērnu izglītības vajadzībām un vājā līdzdalība bērnu izglītības procesā. Izvērtējot līdz šim paveikto politikas plānošanas un normatīvā regulējuma izstrādes jomā, kā arī izglītības iestāžu praksē balstītās problēmas, pētījumā secināts, ka Latvijai ir piemērota kombinētā pieeja iekļaujošas izglītības īstenošanā, kas paredz bērniem ar smagu invaliditāti iespējas iegūt izglītību speciālajās izglītības iestādēs, bet bērniem ar vieglāku invaliditāti – vispārējās izglītības iestādēs.

Galvenie ieteikumi bērnu ar speciālām vajadzībām iekļaujošas izglītības sekmēšanai ir nepieciešamība attīstīt pedagoģiskās diagnostikas kompetenci pedagogiem un atbalsta personālam; organizēt profesionālās tālākizglītības pasākumus pedagogiem par bērniem ar speciālām vajadzībām, aptverot visus traucējumu un speciālo vajadzību veidus, kā arī par šiem bērniem pieejamo atbalsta pakalpojumu kopumu un tā saņemšanas iespējām; pārraudzīt līdz šim izstrādāto atbalsta mehānismu īstenošanu izglītības iestādēs; īstenot pasākumus vecāku izglītošanai par bērnu speciālajām vajadzībām un vecāku lomu iekļaujošas izglītības īstenošanā; sniegt psiholoģisko un metodisko atbalstu bērnu ar speciālām vajadzībām vecākiem; popularizēt attīstības centru pakalpojumus vispārējās izglītības iegūšanas pakāpē vecāku, pedagogu, izglītības iestāžu administrāciju vidū, pašvaldību izglītības pārvalžu speciālistu, sociālo dienestu un pat veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju vidū.

Personu ar invaliditātes nodarbinātības jomā, īpaši attiecībā uz dalību subsidētajā nodarbinātībā un aktīvās darba tirgus politikas pasākumos, liela nozīme ir ES fondu finanšu instrumentu sniegtajam atbalstam. Nākotnē nepieciešams pievērst uzmanību tādu instrumentu attīstībai, kas veicina pastāvīgu personu ar invaliditāti iesaistīšanos nodarbinātībā, izvērtējot iespējas piešķirt darba devējiem nodokļu atvieglojumus. Valsts īstenotie pasākumi personu ar invaliditātes nodarbinātības veicināšanai ir jāsalāgo ar politiku, kas īstenota citās jomās. Pētījumā aptvertajā periodā darba politikas nozares normatīvā regulējuma izmaiņu rezultātā ir paplašināta mērķa grupa, kura var saņemt profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu ES politiku instrumentu ietvaros; ir normatīvi sakārtota sociālās uzņēmējdarbības joma, kas vērsta uz nelabvēlīgākā situācijā esošu personu, t.sk. personu ar invaliditāti, integrāciju darba tirgū, radot pamatu sociālo uzņēmumu tālākai attīstībai praksē; ir uzlabota pieejamība profesionālās rehabilitācijas pakalpojumiem personām ar garīga rakstura traucējumiem (turpmāk – GRT); ir noteikti atbalsta personas personai ar GRT atbalsta funkcijas aktīvās nodarbinātības pasākumos. Attīstot turpmāko politiku personu ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanai, nepieciešams apzināties pašas mērķa grupas dažādās iespējas strādāt un iesaistīties vispārējā nodarbinātībā atvērtā darba tirgū. Attiecīgi nepieciešama arī atbalsta politikas diferencēšana un darba devēju izpratnes veicināšana par personu ar invaliditāti nodarbināšanas atšķirīgām iespējām. Personu ar invaliditāti kā darbaspēka resursa potenciāla izmantošanu sekmētu arī atbilstošas profesionālās izglītības iegūšanas iespēju pilnveidošana, un šajā aspektā nodarbinātības politika cieši savijas ar iekļaujošas izglītības, it sevišķi, profesionālās un augstākās izglītības iegūšanas iespējām.

Sociālās aizsardzības rīcības virziena ietvaros periodā no 2014. gada līdz 2019. gadam ir īstenoti nozīmīgi rīcībpolitikas pasākumi, kuri ir nostiprināti arī normatīvajā regulējumā, t.sk. invaliditātes noteikšana atbilstoši SFK principiem; ir mazināts administratīvais slogs personai invaliditātes ekspertīzes uzsākšanai; prognozējamas invaliditātes un invaliditātes ekspertīzi var veikt ārsti arī bez eksperta sertifikāta; ir paplašināts asistenta pakalpojuma saņēmēju loks un tas ir pieejams izglītības programmu apguvei arī augstākajā izglītības iestādē; attīstot sabiedrībā balstītus pakalpojumus, ir palielināts atbalsts vecākiem bērna ar invaliditāti aprūpē; bērniem ar invaliditāti un pilngadīgām personām ar invaliditāti no bērnības ir būtiski palielināts kopšanas pabalsta apmērs, kas, cita starpā, sekmē šo mērķa grupu pieejamību kvalitatīviem pārvietošanās līdzekļiem, asistīvām iekārtām, ierīcēm un tehnoloģijām. Vienlaikus liela daļa problēmu joprojām ir jāturpina risināt. Kā liecina šī pētījuma

rezultāti, būtiskākā no tām ir cilvēkresursu trūkums dažādo atbalsta pasākumu īstenošanā un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanā.

Kopš 2014. gada ir uzlabojusies situācija sociālo pakalpojumu jomā personām ar invaliditāti pakalpojumu klāsta un to saņemšanas kārtības ziņā, taču tie ne vienmēr sasniedz tiem izvirzīto mērķi. Ir meklēti un rasti risinājumi, lai atvieglotu dažādu pakalpojumu saņemšanu, paplašinātu pakalpojumu sniedzēju loku un attīstītu to tīklu. Aktuālās problēmas ir saistītas ar pakalpojumu pēctecības nodrošināšanu; personas vajadzībās balstītu pakalpojumu komplektu jeb atbalsta sistēmas veidošanu; cilvēkresursu un finanšu resursu nepietiekamību pakalpojumu sniegšanai atbilstoši to pieprasījuma apmēram un personu ar invaliditāti vajadzībām; pastāv informatīvi konsultatīvā atbalsta trūkums, kas tiktu sniegts pēc vienas pieturas aģentūras principa. Šo problēmu risināšanā ļoti svarīgi ir attīstīt kā horizontālo, tā vertikālo starpinstitucionālo sadarbību gan atbalsta sistēmas pilnveidošanā vienas nozares ietvaros, gan starpnozaru ietvaros.

Kopš 2016. gada Latvijā ar ES fondu atbalstu un Latvijas valsts līdzfinansējumus ir uzsākts deinstitucionalizācijas (turpmāk – DI) process ar mērķi attīstīt sabiedrībā balstītus pakalpojumus personām ar GRT un bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, kuriem ir noteikta invaliditāte. DI projektu īstenotāji attīsta aktīvu darbu ar pašvaldībām, kurām pēc ES fondu atbalsta noslēguma būs jānodrošina izveidotās pakalpojumu sistēmas ilgtspēja. Tā kā sabiedrībā balstītie pakalpojumi ir finanšu ietilpīgi, DI rezultātu finanšu ilgtspēja ir viena no paredzamajām problēmām un riskiem, kas jau šobrīd tiek risināta, veidojot šīs sistēmas finansēšanas modeli. Līdzās finanšu ilgtspējas riskam, nozīmīgas problēmas DI kontekstā ir saistītas ar nepietiekamajiem cilvēkresursiem – dažādiem speciālistiem - un daļā gadījumu arī ar šo speciālistu profesionālās kompetences neatbilstību veicamajiem pienākumiem un funkcijām. DI ilgtspējas nodrošināšanā ļoti svarīgi veidot starpinstitucionālo sadarbību ar Veselības ministriju un Izglītības un zinātnes ministriju, jo, lai sasniegtu DI virsmērķus, sociālie pakalpojumi nav pietiekami, tikpat svarīgi ir kvalitatīvi un pieejami veselības aprūpes, sociālās un medicīniskās rehabilitācijas un iekļaujošas izglītības pakalpojumi. Pamatnostādņu īstenošanas periodā ar ES fondu atbalstu ir izstrādāts un pilotēts atbalsta personas pakalpojums personām ar GRT. Galvenais izaicinājums nākotnē ir šī pakalpojuma nostiprināšana un ilgtspējas nodrošināšana.

Situācija ir uzlabojusies vides un informācijas pieejamības jomā. Ir izstrādāts "Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019. - 2021. gadam", kas ir pirmais vidēja termiņa plānošanas dokuments, kurš paredz koordinētu pasākumu kopumu pieejamas vides un informācijas nodrošināšanai valstī; ir izstrādāts normatīvais regulējums vides un informācijas pieejamības nodrošināšanai; sadarbībā ar NVO sagatavoti metodiskie materiāli vides pieejamības un universālā dizaina principu ievērošanai praksē publiskajā un privātajā telpā. Personu ar invaliditāti vērtējumā ir uzlabojusies ārstniecības iestāžu un aptieku pieejamība, savukārt visproblemātiskākās iestādes vai objekti vides pieejamības ziņā ir restorāni, kafejnīcas, bāri, baznīcas, izglītības iestādes, sabiedriskais transports un kultūras iestādes. Īpaši svarīgi, ka vides un informācijas pieejamība netiek uzskatīta par nozīmīgu šķērsli personu ar invaliditāti nodarbinātībai.

Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti par sabiedrības attieksmi neuzrāda viennozīmīgi pozitīvu tendenci - laika posmā no 2015. gada ir pieaudzis to personu ar invaliditāti īpatsvars, kas uzskata, ka sabiedrības attieksme ir diskriminējoša (no 17% 2014. gadā uz 24% 2020. gadā). Kopumā 2020. gadā 16% personu ar invaliditāti apkārtējās sabiedrības attieksmi vērtēja kā atbalstošu un 52% – kā neitrālu. Šo rādītāju būtiski ietekmē arī personu ar invaliditāti izpratne par diskrimināciju un tās izpausmēm, kas, ņemot vērā īstenotās sabiedrības informēšanas kampaņas un citas publiskās aktivitātes, ir visdrīzāk pieaugusi. Tāpēc minētais rādītājs šādā perspektīvā nav vērtējams viennozīmīgi negatīvi.

Pētījumā, balstoties uz visa veida iegūtajiem datiem, ir veikts kvalitatīvs ANO Rekomendāciju ieviešanas pakāpes novērtējums. Kopumā ir sniegts novērtējums par 47 ANO Rekomendācijām, no tām 32 jeb 68% ir novērtētas kā daļēji (27) vai pilnībā (5) ieviestas, 12 rekomendāciju ieviešana ir uzsākta, 3 rekomendāciju ieviešana nav uzsākta. ANO Rekomendācijas ir novērtētas kā ieviestas tādās jomās kā politikas plānošanas dokumentu par ANO Konvencijas ieviešanu īstenošanas izvērtēšana un izstrāde; neatkarīga un cilvēktiesību pieejā balstīta institūciju pārraudzība sadarbībā ar personu ar invaliditāti pārstāvošajām organizācijām; diskriminācijas definīcijas ietveršana tiesiskajā regulējumā visās nozarēs un dzīves jomās; sieviešu ar invaliditāti pārstāvība un līdzdalība politiskajā un sabiedriskajā dzīvē; sadarbībā ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, pieņemts visaptverošs pieejamības rīcības plāns. ANO Rekomendāciju ieviešana pētījuma autoru vērtējumā nav uzsākta tādās jomās kā ziedojumu un labdarības kampaņu organizēšanas bērniem ar invaliditāti aizliegums; personu brīvība un neaizskaramība; tiesību normu atcelšana par piespiedu ārstēšanas piemērošanu.

Summary

The purpose of the "Evaluation of the Implementation of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities" (hereinafter - the study) is to assess progress in implementing the UN Convention on the impact of national policies on equal rights and opportunities and to identify effective and development of sustainable disability policies. The main tasks of the study are to analyze the degree of achievement of the goals and planned results set in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities for 2014-2020 (hereinafter - the Guidelines) from 1 January 2014 to 31 December 2019; (ii) to analyze the progress in the implementation of the UN Recommendations for the period from 1 September 2017 to 31 December 2019. The theoretical basis of the research is formed by the disability policy goals, directions of action, tasks for achieving them defined in both international and national level policy planning documents. The empirical basis of the research consists of administrative and statistical data on persons with disabilities; evaluations and reports on the results achieved so far in the field of disability policy; previous research; the survey data of persons with disabilities; the public opinion poll data; the data of five focus group discussions and interviews with experts of disability policy planning and implementation. The summary of the results of the study summarizes its main conclusions and recommendations.

The development of Latvia's disability policy in the period 2014-2019 has been influenced by three conceptually significant aspects. First, the implementation of the principle of equal opportunities at both policy planning and implementation levels. Secondly, with the establishment of disability expertise in accordance with the ICF principles, an ideological turn has taken place in Latvia's disability policy, laying the foundations for the transition from a medical model to a human rights model aimed at independent and active living for people with disabilities. Thirdly, an important aspect stems from the internal diversity of people with disabilities as a policy target group, determined by age, health status, type of disorder, its severity, the person's social network, place of residence and a number of other circumstances. It is a recognition of the need to increase the degree of policy interventions - individualisation of specific measures by offering support and self-development measures based on the specific needs of persons with disabilities.

The study assesses the implementation of the tasks set out in the four directions of action of the Guidelines. The regulatory framework developed and adopted in the field of inclusive education in the period of 2014-2019 creates a basis for further activities and development to provide support to the target groups of inclusive education policy - children with special needs, teachers and support staff. From 1 September 2020, the regulation will enter into force according to which special basic education programs for students with physical disabilities, somatic diseases, language disorders and learning disabilities in Latvia will no longer be implemented in special education institutions, but in the form of inclusive special classes or groups of general education schools. At the level of regulatory framework, procedures have been developed for educational institutions to organize work with children with special needs, as well as a set of support measures for children with special needs has been established, which will facilitate their inclusion in general education institutions.

Despite the progress of policy planning in the field of inclusive education and the developed regulatory framework for its further systemic implementation, a number of problems remain relevant, which in practice create obstacles for inclusion of children with special needs in the general education system: pedagogical staff is not fully prepared to work with children; due to the lack of funding and specialists, the availability of support services in general education institutions, incl. in pre-schools, for children with special needs is significantly insufficient; there is a lack of teaching materials for children with mental health problems and hearing disorders; insufficient material and technical provision of schools, in some cases also problems of environmental accessibility; insufficient early detection of interference

and intervention at all levels of general education, especially pre-school education; insufficient use of support services of development centers at the level of obtaining general education; insufficient understanding of some parents about the educational needs of children and poor participation in the process of children's education. Evaluating the progress made so far in the field of policy planning and regulatory development, as well as problems based on the practice of educational institutions, the study concludes that for Latvia a combined approach to inclusive education is the most appropriate, which provides opportunities for children with severe disabilities to receive education in special education institutions, but for children with mild disability - in general education institutions.

The main recommendations for the promotion of inclusive education of children with special needs are the need to develop pedagogical diagnostic competence for teachers and support staff; to organize professional continuing education events for teachers about children with special needs, covering all types of disorders and special needs, as well as about the set of support services available to these children and the possibilities to receive it; to monitor the implementation of the support mechanisms developed so far in educational institutions; to implement measures for educating parents about the special needs of children and the role of parents in the implementation of inclusive education; to provide psychological and methodological support to parents of children with special needs; to popularize the services of development centers at the level of obtaining general education for all parents, teachers, administrations of educational institutions, specialists of municipal education administrations, social services and even health care service providers.

In the field of employment of people with disabilities, especially with regard to participation in subsidized employment and active labor market policy measures, support from EU financial instruments is important. In the future, it is necessary to pay attention to the development of instruments that promote the permanent involvement of persons with disabilities in employment, evaluating the possibilities of granting tax relief to employers. The measures taken by the state to promote the employment of people with disabilities must be aligned with policies implemented in other areas. During the period covered by the study, as a result of changes in the regulatory framework of the labor policy sector, the target group has been expanded, which can receive vocational rehabilitation services within the framework of EU policy instruments; the legal framework of the field of social entrepreneurship is set up and aimed at the most disadvantaged persons, incl. persons with disabilities, integration into the labor market; the access to vocational rehabilitation services for persons with mental disorders is improved. In developing future policies to promote the employment of people with disabilities, it is necessary to be aware of the various opportunities for the target group to work and participate in general employment in the open labor market. Accordingly, there is a need to differentiate support policies and raise employers' awareness of the different employment opportunities for people with disabilities. The use of the potential of persons with disabilities as a labor resource would also be facilitated by the development of appropriate vocational training opportunities, and in this respect employment policy is closely intertwined with opportunities for inclusive education, in particular vocational and higher education.

Within the framework of the social protection field, in the period from 2014 to 2019, significant policy measures have been implemented, which are also strengthened in the regulatory framework, incl. determination of disability in accordance with the principles of the ICF; the administrative burden for a person to initiate a disability examination has been reduced; predictable disability and disability examination can be performed only by doctors even without an expert certificate; the circle of recipients of the assistant service has been expanded and it is available for the acquisition of educational programs also in a higher education institution; the development of community-based services has increased support for parents in the care of a child with a disability; the amount of care allowance for children with disabilities and adults with disabilities from childhood has been

significantly increased, which, among other things, facilitates the access of these target groups to quality means of transport, assistive devices, devices and technologies. At the same time, many problems still need to be addressed. According to the results of this study, the most significant of them is the lack of human resources in the implementation of various support measures and the provision of social rehabilitation services.

Since 2014, the situation in the field of social services for persons with disabilities has improved in terms of the range of services and procedures for receiving them, but they do not always achieve the goal set for them. Solutions have been sought and found to facilitate access to various services, expand the range of service providers and develop their network. The current problems are related to ensuring the continuity of services; the development of a set of services or support system based on personal needs; insufficiency of human and financial resources for the provision of services in accordance with the volume of their demand and the needs of persons with disabilities; there is a lack of information and advisory support that would be provided on a one-stop shop basis. In solving these problems, it is very important to develop both horizontal and vertical inter-institutional cooperation both in the improvement of the support system within one sector and within sectors.

Since 2016, with the support of EU funds and Latvian state co-financing, a process of the deinstitutionalisation has been initiated in Latvia with the aim of developing community-based services for persons with mental disorders and children with functional disorders who have a certain disability. The deinstitutionalisation project implementers are developing active work with local governments, which will have to ensure the sustainability of the established service system after the end of the EU funds support. As community-based services are financially intensive, the financial sustainability of the deinstitutionalisation is one of the foreseeable problems and risks that is already being addressed in the development of the financing model of this system. In addition to the risk of financial sustainability, significant problems in the context of the deinstitutionalisation are related to insufficient human resources - various specialists - and in some cases also to the inadequacy of the professional competence of these specialists to perform their duties and functions. In order to ensure the sustainability of the deinstitutionalisation, it is very important to establish inter-institutional cooperation with the Ministry of Health and the Ministry of Education and Science, because social services are not enough to achieve the deinstitutionalisation goals, as well as high-quality and accessible health care, social and medical rehabilitation and inclusive education services. During the implementation of the guidelines, a support person service for persons with mental disorders has been developed and piloted with the support of EU funds. The main challenge for the future is to strengthen this service and ensure its sustainability.

The situation has improved in the area of environment and access to information. The “Plan for Creating an Accessible Environment in Latvia for 2019-2021” has been developed, which is the first medium-term planning document, which envisages a coordinated set of measures for ensuring an accessible environment and information in the country; the regulatory framework for ensuring the availability of the environment and information has been developed; in cooperation with NGOs, methodological materials have been prepared for the observance of the principles of environmental accessibility and universal design in practice in public and private space. In the assessment of persons with disabilities, the accessibility of medical institutions and pharmacies has improved, while the most problematic institutions or objects in terms of accessibility of the environment are restaurants, cafes, bars, churches, educational institutions, public transport and cultural institutions. It is particularly important that access to the environment and information is not seen as a major barrier to the employment of people with disabilities.

The results of the survey of people with disabilities on public attitudes do not show a clearly positive trend - in the period from 2015, the proportion of people with disabilities who believe that public attitudes are discriminatory has increased (from 17% in 2014 to 24% in 2020). Overall, in 2020, 16% of people with disabilities rated the attitude of the surrounding society as supportive and 52% as neutral. This indicator is also significantly influenced by the awareness of persons with disabilities about discrimination and its manifestations, which is likely to have increased due to the implemented public information campaigns and other public activities.

The study, based on all types of data obtained, has made a qualitative assessment of the degree of implementation of the UN Recommendations. A total of 47 UN Recommendations have been assessed, of which 32 or 68% have been assessed as partially (27) or fully (5) implemented, 12 recommendations have been started to implement, 3 recommendations have not been started to implement. The UN Recommendations have been assessed as implemented in areas such as evaluating and developing the implementation of policy planning documents on the implementation of the UN Convention; independent and human rights-based institutional oversight in cooperation with organizations representing persons with disabilities; the inclusion of a definition of discrimination in the legal framework in all sectors and areas of life; representation and participation of women with disabilities in political and public life; a comprehensive accessibility plan has been adopted in cooperation with organizations representing people with disabilities. According to the authors of the study, the implementation of the UN Recommendations has not started in such areas as the prohibition of donations and charity campaigns for children with disabilities; freedom and integrity of persons; repeal of legal provisions on the application of involuntary treatment.

Pielikumi

1. pielikums. Pamatnostādņu aktualizētie rezultatīvie rādītāji[109]

Politikas rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Plānotā rezultatīvā rādītāja vērtība	Sasniegtās rezultatīvā rādītāja vērtības
Rīcības virziens: IZGLĪTĪBA			
Īstenots iekļaujošas izglītības princips	Personu ar invaliditāti skaits [īpatsvars] vispārizglītojošās mācību iestādēs	2017. gadā 10% ar tendenci palielināties 2020. gadā	**Sasniegts** 2019./ 2020.m.g. sākumā - 56,2% izglītojamo ar speciālām vajadzībām mācījās vispārizglītojošās izglītības iestādēs, no tiem, 20,7% mācījās vispārējās izglītības un 35,5% - speciālās izglītības programmās[110].
Rīcības virziens: DARBS UN NODARBINĀTĪBA			
Mērķtiecīgāka subsidēto darba vietu izveide personām ar invaliditāti.	Subsidētajās darba vietās nodarbināto skaits (palielinās nodarbinātu personu skaits ar smagāku invaliditāti)	2017. gadā 600, vērtība palielinās uz 2020. gadu	**Sasniegts** 2019. gadā dalību uzsākušas 479 personas, kopumā 2019. gada beigās subsidētās nodarbinātības pasākumos iesaistītas 766 personas. 2017. gadā –1087 personas 2018. gadā – 840 personas[111]
Veikti pasākumi atbalstītā darba ieviešanai personām ar garīga rakstura traucējumiem.	Nodarbinātu personu ar garīga rakstura traucējumiem skaits (palielinās)	2017. gadā 40, vērtība palielinās uz 2020. gadu	**Nav izmērāms** NVA atsevišķi neuzskaita personas ar GRT.
Sagatavots izvērtējums un priekšlikumi optimālai un uz iekļaujošu izaugsmi vērstai sociālās uzņēmējdarbības funkcionēšanai Latvijā	Nodarbināto personu ar invaliditāti īpatsvars (%) (palielinās)	2017. gadā 30%, vērtība palielinās uz 2020. gadu	**Nav sasniegts** 2017. gada XII – 25,6% 2018. gada XII – 26,9% 2019. gada XII – 27,1%[112]
Pieejamāki aktīvās darba tirgus politikas pasākumi atkarībā no invaliditātes grupām un veida.	Pakalpojumu skaits, kuros iesaistītas personas ar invaliditāti (palielinās)	2017. gadā 17 000, vērtība palielinās uz 2020. gadu	**Daļēji sasniegts** 2017. gadā – 27 923 personas, 2018. gadā – 28 609 personas, 2019. gadā – 16 835 personas[113]
Rīcības virziens: SOCIĀLĀ AIZSARDZĪBA			
Efektivizēts valsts atbalsts personām ar invaliditāti	Personu ar invaliditāti īpatsvars (%) no iedzīvotāju skaita, kuru	2017. gadā 15%, samazinās uz 2020. gadu	**Nav sasniegts** 2017. gadā – 14,3% 2018. gadā – 15,5%

[109] Rādītāji aktualizēti atbilstoši jaunākajiem publiski pieejamajiem un pēc pieprasījuma iegūtajiem datiem pētījuma veikšanas laikā.
[110] IZM sagatavotā statistika un 03.06.2020. sniegta oficiālā atbilde atbilstoši pētījuma autoru oficiālajam pieprasījumam.
[111] LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija
[112] Aprēķini veikti, izmantojot Labklājības informācijas sistēmas (LabIS) uzkrātos datus par attiecīgo laika posmu.
[113] LM Darba tirgus politikas departamenta sniegtā informācija

Politikas rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Plānotā rezultatīvā rādītāja vērtība	Sasniegtās rezultatīvā rādītāja vērtības
	ienākumi nepārsniedz nabadzības riska sliekšņa līmeni (samazinās)		2019. gadā – 16,6%[114]
Attīstīti jauni pakalpojumi un pilnveidoti esošie pakalpojumi un valsts atbalsts personām ar invaliditāti	Personas ar I grupas redzes invaliditāti, kas saņem asistenta pakalpojumu /atbalstu (palielinās)	2017. gadā 1900 personas, palielinās uz 2020. gadu	**Sasniegts** 2019. gadā (XII) - 2194 personas ar valsts atbalstu un 562 personas pašvaldībās.[115]
	Personu ar invaliditāti skaits, kas saņem asistenta pakalpojumu pašvaldībā (palielinās)	2017. gadā 6647 personas, palielinās uz 2020. gadu	**Sasniegts** 2017. gadā – 9 566 personas 2018. gadā – 10 072 personas 2019. gadā - 10 622 personas[116]
	Personu ar invaliditāti skaits, kuras saņem asistenta pakalpojumus augstākās izglītības apguvei (palielinās)	2017. gadā 10 personas, palielinās uz 2020. gadu	**Sasniegts** 15 personas 2019. gadā[117] (pakalpojuma sniegšana sākta no 01.09.2019.)
	Personu skaits, kuras saņem psihologa pakalpojums personai līdz 18 gadiem, kura dzīvo ģimenē, kā arī tās likumiskajam pārstāvim (palielinās)	2017. gadā 100 personas, palielinās uz 2020. gadu	**Nav sasniegts** 2018. gadā – 4 personas, 2019. gadā – 3 personas.[118]
Pilnveidots atbalsts mājokļa pielāgošanai	Personu ar invaliditāti skaits, kuras saņem atbalstu mājokļa pielāgošanai (palielinās)	2017. gadā 100 personas, palielinās uz 2020. gadu	**Nav sasniegts** Periodā no 2014.-2019.gadam kopumā 4 personas saņēmušas valsts atbalsta pakalpojumu "Kredīta procentu segšana invalīdiem, kuri ņēmuši kredītu mājokļa pielāgošanai", no tām 2019. gadā – 1 persona.[119]
Palielināts iedzīvotāju ienākumu nodokļa atvieglojuma apmērs personām ar invaliditāti	Personu ar invaliditāti skaits [īpatsvars], kuras saņem ienākumu nodokļa atvieglojumus (palielinās)	2017. gadā 35%, palielinās uz 2020. gadu	**Sasniegts** 2017. gadā – 54% 2018. gadā – 53,7% 2019. gadā – 56,3%[120]
Samazinās to personu skaits, kurām pirmreizēji noteikta invaliditāte	Personu skaits, kurām pirmreizēji noteikta invaliditāte (uz 1000	2017. gadā 95 personas,	**Sasniegts** 2017. gadā – 92 personas,

[114] Izmantojot Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā izmantoto aprēķina metodiku: Nabadzības riskam pakļauto personu ar invaliditāti, t.sk. bērnu, skaits (maznodrošinātās personas + trūcīgas personas), kuras ir sociālo pakalpojumu un palīdzības saņēmējas, / kopējais iedzīvotāju skaits, kurām ir trūcīgas vai maznodrošinātas personas statuss.
[115] LM apkopotā statistika (nav publicēta).
[116] LM apkopotā statistika (nav publicēta).
[117] LM apkopotā statistika (nav publicēta).
[118] LM apkopotā statistika (nav publicēta).
[119] LM apkopotā statistika (nav publicēta).
[120] VID apkopotā statistika, atbilde uz datu pieprasījumu (nav publicēta).

Politikas rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Plānotā rezultatīvā rādītāja vērtība	Sasniegtās rezultatīvā rādītāja vērtības
	iedzīvotājiem)[121] (samazinās)	samazinās uz 2020. gadu	2018. gadā – 89 personas[122] 2019. gads – 86 personas[123]
Kvalitatīvāks un saprotamāks invaliditātes ekspertīzes process	Apstrīdēto administratīvo aktu skaits (samazinās)	2017. gadā 640, samazinās uz 2020. gadu	**Nav sasniegts** 2017. gadā – 1545 2018. gadā – 2022[124] 2019. gads – 1939[125]
	Invaliditātes ekspertīzes procesa ilgums (palielinās)	2017. gadā 60-80 min., palielinās uz 2020. gadu	**Sasniegts** 2017. gadā - vidēji 60 min.[126] Kopš 2018. gada procesa ilgums tiek izteikts dienās: 2018. gadā – 32,87 dienas 2019. gadā – 28,92 dienas[127]
Īstenots vienlīdzības princips, nosakot medicīniskās indikācijas par īpašas kopšanas nepieciešamību personām ar invaliditāti	Personu ar invaliditāti skaits, kurām, sasniedzot 18 gadu vecumu, īpašas kopšanas nepieciešamība turpinās (palielinās)	2017. gadā 380, palielinās uz 2020. gadu	2017. gadā - izteikts kā īpatsvars 54% personu, kas kļuvušas pilngadīgas.[128]
Ieviests atbalsts bērniem ar invaliditāti līdz piecu gadu vecumam un viņu ģimenēm	Asistenta pakalpojumu saņēmēju skaits (palielinās)	2017. gadā 100, palielinās uz 2020. gadu	**Rādītājs izvērtēts atbilstoši tam, kā tas veikts Pamatnostādņu vidusposma izvērtējumā.** Bērnam asistenta pakalpojumu nodrošina no piecu gadu vecuma (kad tiek uzsāktas obligātas pirmsskolas izglītības gaitas) līdz 18 gadu vecumam. Vecumā līdz piecu gadu vecumam bērns ir savu vecāku pilnā aprūpē. Gadījumos, ja bērnam ir ļoti smaga invaliditāte, bērnam tiek izvērtēta īpašas kopšanas nepieciešamība. Asistenta pakalpojumu pašvaldībā no 5-18 gadu vecumam 2017.gada beigās bija saņēmuši 920 bērni, 2018. gadā – 958 bērni , 2019. gadā – 1001 bērns[129].

[121] Faktiski rezultatīvais rādītāja pamatvērtība jau sākotnēji un turpinājumā tā izpildes vērtības ir norādītas uz 10 000 iedzīvotājiem.
[122] VDEĀVK 2017., 2018. gada publiskie pārskati.
[123] Aprēķini veikti, izmantojot Labklājības informācijas sistēmas (LabIS) uzkrātos datus par 2019. gadu; un CSP dati par vidējo iedzīvotāju skaitu Latvijā 2019. gadā (Tabula ISG020)
[124] VDEĀVK 2017., 2018. gada publiskie pārskati.
[125] VDEĀVK 2019. gada pārskats, 17.lpp.
[126] Pamatnostādņu vidusposma izvērtējums.
[127] VDEĀVK 2019. gada pārskats, 13.lpp.
[128] Pamatnostādņu vidusposma izvērtējums.
[129] LM apkopotā statistika (nav publicēta).

Politikas rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Plānotā rezultatīvā rādītāja vērtība	Sasniegtās rezultatīvā rādītāja vērtības
	Izveidotas rehabilitācijas nodaļas pašvaldībā (sociālajos dienestos) (palielinās)	2017. gadā 30, palielinās uz 2020. gadu	**Nav izmērāms** Rādītājs būs izmērāms 2022. gadā, ņemot vērā ERAF[130] veiktos ieguldījumus – tiks izveidoti vai pilnveidoti multifunkcionālie centri, dienas aprūpes centri, sociālās rehabilitācijas sniegšanas kabineti.[131]
Rīcības virziens: SABIEDRĪBAS IZPRATNE			
Nodrošinātas iespējas dzīvot patstāvīgu un neatkarīgu dzīvi	Personu skaits, kuras atrodas aprūpes institūcijās (uz 10 000 iedzīvotāju)	2020. gadā 35 personas	**Nav sasniegts** 2017. gadā – 63 personas 2018. gadā – 68 personas 2019. gadā – 63 personas[132]
Izstrādāts un īstenots atbalsta personas pakalpojums	Personu skaits, kuras saņem atbalsta personu pakalpojumu	2017. gadā 200 personas, palielinās uz 2020. gadu	**Sasniegts** 2019. gadā – 332 personas (t.sk. personas, kuras saņēma pakalpojumu 2018. gadā)
Nodrošināta pieejamība personām ar invaliditāti, atbilstoši funkcionālo traucējumu veidam	Subtitrēto un surdotulkoto raidījumu apjoms (%)	2017. gadā 30%, palielinās uz 2020. gadu	**Nav sasniegts** 2017. gadā – 24,4% 2018. gadā – 24,9% 2019. gadā – 28,5%[133]
	Pieejamas ēkas un būves (%)	2017. gadā 80%, palielinās uz 2020. gadu	12.03.2019. tika pieņems "Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021. gadam", kurā norādīts, ka LM rīcībā nav pieejama apkopota informācija par dzīvojamo daudzdzīvokļu māju un mazstāvu ēku pieejamību. FM 2016. un 2017. gadā veica valsts pārvaldes pakalpojumu auditu 37 iestādēs, kas sniedz valsts pārvaldes pakalpojumus, kur īpaša uzmanība tika pievērsta iestāžu fiziskās vides un tīmekļa vietņu pieejamībai personām ar kustību, redzes, dzirdes un uztveres traucējumiem. Tika konstatēts, ka no 34,2% pakalpojumu nebija pieejami personām ar invaliditāti, 46,2%

[130] Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.3.1. specifiskā atbalsta mērķa "Attīstīt pakalpojumu infrastruktūru bērnu aprūpei ģimeniskā vidē un personu ar invaliditāti neatkarīgai dzīvei un integrācijai sabiedrībā" 9.3.1.1. pasākums "Pakalpojumu infrastruktūras attīstība deinstitucionalizācijas plānu īstenošanai"

[131] Pamatnostādņu vidusposma izvērtējums.

[132] LM apkopotā statistika (nav publicēta).

[133] Latvijas televīzija (2020). Pārskati par sabiedriskā pasūtījuma izpildi konkrētajā gadā, t.sk. "Pārskats par 2019. gada sabiedriskā pasūtījuma izpildi.", 56.lpp. Pieejams: https://www.neplpadome.lv/lv/assets/documents/sabiedriskais%20pasutijums/LTV_NEPLP_SP2019_atskaite_.pdf (sk. 13.06.2020.)

Politikas rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Plānotā rezultatīvā rādītāja vērtība	Sasniegtās rezultatīvā rādītāja vērtības
			bija daļēji pieejami un 16,3% - pilnībā pieejami.[134]
	Pieejams sabiedriskais transports (%)	2017. gadā 50%, palielinās uz 2020. gadu	Nav pieejama sistemātiska informācija no viena avota, atsevišķi jāaplūko republikas nozīmes pilsētu sabiedriskais transports (atsevišķi katrs transporta veids), reģionālās nozīmes pasažieru pārvadājumi ar autobusiem un pasažieru pārvadājumi pa dzelzceļu. Rādītāji katrā no grupām atšķiras. Vislielākais progress sasniegts attiecībā uz pasažieru pārvadājumiem reģionālajos autobusu maršrutos, pasažieru pārvadājumos Rīgas pilsētā autobusos un trolejbusos, kā arī lidostas "Rīga" pieejamībā. Dzelzceļa pārvadājumu jomā sasniegts progress, kas ļauj personām ar funkcionālajiem traucējumiem izmantot vilcienu, iepriekš piesakot asistējošu pakalpojumu.

[134] Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021. gadam. Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/305520-par-planu-pieejamas-vides-veidosanai-latvija-2019-2021-gadam (sk. 14.06.2020.).

2. pielikums. ANO Rekomendāciju īstenošanas izvērtējuma kopsavilkums

REKOMENDĀCIJA	Ieviešanas progress (ir/ nav uzsākta ieviešana, ir/nav ieviesta/ ieviesta daļēji)	Pētnieku komentārs, balstoties uz pētījumā iegūto informāciju
Vispārīgie principi un pienākumi (1.-4. panti)		
7(a). Nodrošināt, ka invaliditātes noteikšana balstās uz invaliditātes cilvēktiesību modeli un ietver indivīda vajadzību, vēlmju un priekšrocību novērtējumu, īpaši attiecībā uz bērniem ar intelektuālo un dzirdes invaliditāti, koncentrējoties uz šķēršļu novēršanu un pilnvērtīgu un efektīvu personas ar invaliditāti līdzdalības sabiedrībā veicināšanu	Ir daļēji ieviesta.	Kopš 01.01.2015. Latvija invaliditātes noteikšanā piemēro Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācijā (SFK) iekļautās kategorijas, kas nozīmē, ka, nosakot invaliditāti, tiek novērtētas personas funkcionēšanas spējas, nevis tikai slimības diagnoze. Ar ES fondu atbalstu 2017. gada sākumā VDEĀVK uzsāka īstenot ESF projektu "Bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide" (Nr.9.1.4.3/16/I/001) par bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveidi atbilstoši SFK Bērnu un jauniešu versijas principiem. Projekta ietvaros ir izstrādāta starptautiskajai praksei atbilstoša bērnu invaliditātes noteikšanas metodika. Šobrīd bērniem līdz 18 gadiem invaliditāti nosaka, balstoties uz Ministru kabineta noteikumu Nr.805 4.pielikumā noteiktajiem kritērijiem. Tie sastāv no slimību un patoloģisko stāvokļu klīniskā un funkcionālā raksturojuma (veselības traucējumu saraksts). Bērniem ar invaliditāti netiek noteikts iedalījums invaliditātes grupās, bet bērniem ar ļoti smagu invaliditāti atbilstoši medicīniskajām indikācijām papildus var noteikt īpašas kopšanas nepieciešamību.
7(b). Sekmēt Invaliditātes lietu nacionālās padomes lēmumu pieņemšanas kapacitāti, lai izstrādātu, koordinētu un novērtētu ar invaliditāti saistītās politikas visās nozarēs un publiskajā pārvaldē nacionālajos un vietējos līmeņos, balstoties uz jēgpilnu sadarbību ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti.	Ir daļēji ieviesta.	Saskaņā ar Invaliditātes lietu nacionālās padomes nolikumu tās sēdes notiek ne retāk kā reizi trijos mēnešos. LM interneta vietnē pieejamā informācija liecina, ka 2017. gadā notika četras sēdes, 2018. gadā – divas sēdes un 2019. gadā – četras sēdes. Saskaņā ar personu ar invaliditāti sniegto vērtējumu lēmumu pieņemšanas kapacitāte un jēgpilna sadarbība nav attīstīta pietiekamā līmenī, daļā gadījumu trūkst pieņemto lēmumu ieviešanas pēctecība, atgriezeniskā saite no valsts pārvaldes puses par lēmumu tālāko virzību un īstenošanu, padomes sēdēs diskutēto problēmu risināšanu. Kaut arī Invaliditātes lietu nacionālās padomes nolikums paredz, ka ik gadu tiek gatavots apkopojums par attiecīgajā gadā pieņemto

		lēmumu izpildi, pēdējais gads, par kuru ir publiski pieejama informācija LM mājaslapā, ir 2016. gads. Ņemot vērā pētījumā uzklausīto vērtējumu par atgriezeniskās saites par lēmumu izpildi nodrošinājumu, būtu nepieciešams izvērtēt arī apkopotās informācijas izklāsta formu un izplatīšanas kanālus. Nav skaidri kritēriji organizāciju dalībai Invaliditātes lietu nacionālajā padomē.
7(c). Pēc Konvencijas īstenošanas rīcības plāna (2015-2017) termiņa beigām veikt tā īstenošanas efektivitātes novērtējumu un, cieši konsultējoties ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, izstrādāt jaunu rīcības plānu ar skaidriem atskaites punktiem un indikatoriem.	Ir ieviesta.	Tika sagatavots Informatīvais ziņojums "Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņu 2014.–2020. gadam vidusposma novērtējums". Tajā norādīts, ka, gatavojot ziņojumu par Pamatnostādņu vidusposma novērtējumu, tiek analizēta Pamatnostādnēs noteikto uzdevumu izpilde, kuru īstenošanai ir noteikti konkrēti pasākumi Pamatnostādņu īstenošanas plānos (t.sk. plānā 2015.-2017. gadam), kā arī rezultatīvo radītāju sasniegšanas progress.
7(9d). Integrēt saprātīga pielāgojuma un universālā dizaina jēdzienus attiecīgajos nacionālajos un pašvaldību normatīvajos aktos, politikās un noteikumos un nodrošināt to efektīvu ieviešanu, veicot pārraudzību.	Ir daļēji ieviesta.	2019. gadā tika pieņemts Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021. gadam,[135] kurš ir veidots atbilstoši Pamatnostādnēm un ANO Rekomendācijām vides un informācijas pieejamības jomā. Tā virsmērķis ir sekmēt Konvencijā noteiktā pieejamības principa īstenošanu Latvijā, kas paredz novērst šķēršļus un barjeras, kas liedz personām ar invaliditāti izmantot savas tiesības un realizēt sevi visās dzīves jomās. Viens no sešiem plāna rīcības virzieniem ir "Universālā dizaina principu popularizēšana un izglītība", kas ir būtisks priekšnosacījums rekomendācijas tālākajai ieviešanai nacionālajos un pašvaldību normatīvajos aktos. Universālā dizaina princips vides pieejamības principa izpratnē jau šobrīd ir ņemts vērā Būvniecības likumā. 2018. gadā Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO pēc LM pasūtījuma izstrādāja "Vides pieejamības vadlīnijas publiskām būvēm un telpām un publiskajai ārtelpai"[136], t.sk. specifiski ārstniecības iestādēm.
7(e). Nodrošināt adekvātu finansējumu aktivitātēm, projektiem un programmām, ko izstrādājušas un	Ir daļēji ieviesta.	Organizācijas, kas pārstāv personas ar invaliditāti, pamatā finansējumu piesaista patstāvīgi savas darbības un piedāvāto

[135] Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021.gadam. Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40462997 (sk. 22.05.2020.)
[136] Pieejams: http://sf.lm.gov.lv/f/files/vienlidzigas_iespejas_2014-2020/pieejamiba_12042018_LM_vadlinijas.pdf (sk. 31.05.2020.).

īstenojušas organizācijas, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, lai uzlabotu viņu tiesības.		pakalpojumu nodrošināšanai, kā arī saņem valsts budžeta finansējumu noteiktu pakalpojumu sniegšanai personām ar invaliditāti. Mērķēts finansējums personu ar invaliditāti interešu pārstāvniecībai tiek piešķirts atsevišķām organizācijām, šāda finansējuma piešķiršana nav sistemātiska un prognozējama.
Vienlīdzība un diskriminācijas aizliegums (5.pants)		
9(a). Pārskatīt likumdošanu, ietverot diskriminācijas definīciju, kas skaidri nosaka visus diskriminācijas veidus, pamatojoties uz personas invaliditāti, tai skaitā intelektuālo un psihosociālo, visās nozarēs un dzīves jomās, un kas ietver saprātīga pielāgojuma noliegumu un daudzējādās un starpnozaru diskriminācijas formas.	Ir ieviesta.	Rekomendācija pēc būtības Latvijā ir ieviesta. LR Satversmes 91. pants nosaka, ka "Visi cilvēki Latvijā ir vienlīdzīgi likuma un tiesas priekšā. Cilvēka tiesības tiek īstenotas bez jebkādas diskriminācijas". Diskriminācijas aizlieguma princips ir iekļauts nozaru normatīvajā regulējumā, t.sk. pēc invaliditātes pazīmes. Kopumā diskriminācijas aizliegums ir ietverts vismaz 34 normatīvajos aktos.[137]
9(b). Izveidot efektīvu mehānismu, lai pārraudzītu visu aspektu atbilstību pretdiskriminācijas likumdošanai, t.sk. nodrošinot pieejamas metodes personām ar invaliditāti, lai tās rastu tiesiskās aizsardzības līdzekļus un nodrošinātu sankcijas attiecībā pret tiem, kuri pārkāpj diskriminācijas aizliegumu.	Ir daļēji ieviesta.	2014. gadā Eiropas Kopienas nodarbinātības un sociālās solidaritātes programmas „PROGRESS 2007–2013" līdzfinansētā projekta „Dažādi cilvēki. Atšķirīga pieredze. Viena Latvija" ietvaros tika veikts kvalitatīvs un kvantitatīvs pētījums, kura rezultātā tika izstrādātas pretdiskriminācijas politikas uzraudzības sistēmas vadlīnijas[138]. Kopš vadlīniju izstrādes nav veikts sistēmisks to praktiskais pielietojums.
9(c). Konsultējoties un sadarbojoties ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, pastiprināt apmācības par personu ar invaliditāti nediskrimināciju un pienākumiem attiecībā uz saprātīga pielāgojuma nodrošināšanu publisko un privāto jomu pārstāvjiem, īpaši juridisko profesiju pārstāvjiem un tieslietu nozarē, tiesībaizsardzības iestāžu darbiniekiem, ierēdņiem, darba devējiem, Valsts darba inspekcijai, izglītības un veselības jomu speciālistiem un pašām personām ar invaliditāti.	Ir daļēji ieviesta.	Saskaņā ar pētījumā iegūto informāciju apmācības par personu ar invaliditāti nediskrimināciju un pienākumiem attiecībā uz saprātīga pielāgojuma nodrošināšanu publisko un privāto jomu pārstāvjiem tiek īstenotas fragmentāri dažādu projektu ietvaros gan pēc NVO iniciatīvas, gan valsts pārvaldes un pašvaldību iestāžu iniciatīvas.
9(d). Vākt un analizēt datus par diskriminācijas uz invaliditātes pamata gadījumiem, publicējot informāciju par šo gadījumu lēmumiem, kur iekļauta detalizēta informācija par sankcijām	Ir daļēji ieviesta.	Dati par diskriminācijas gadījumiem uz invaliditātes pamata netiek sistemātiski vākti un analizēti. Tiesībsarga birojs ik gadu apkopo un publicē savos gada pārskatos informāciju par diskriminācijas aizlieguma

[137] Sk. Latvijas Cilvēktiesību centrs (b.d.). Datubāze par diskriminācijas jautājumiem. Likumdošana. Likumu panti, kas skar diskriminācijas aizliegumu. Pieejams: http://cilvektiesibas.org.lv/lv/database/category/likumu-panti-kas-skar-diskriminacijas-aizliegumu/ (sk. 28.05.2020.)

[138] Pieejams: https://www.sif.gov.lv/images/files/SIF/progress-dazadiba/Diskr_monitora_vadl_final_LV.pdf (sk. 31.05.2020.)

pret diskriminācijas aizlieguma pārkāpējiem un atlīdzību cietušajiem.		pārkāpuma gadījumiem, kas ir nonākuši Tiesībsarga biroja redzeslokā, sniedzot izvērstu informāciju par gadījumu būtību, tiesībsarga vērtējumu un rekomendācijām.
Sievietes ar invaliditāti (6. pants)		
11(a). Integrēt sieviešu un meiteņu ar invaliditāti jautājumus pretdiskriminācijas normatīvajos aktos un politikās, kas attiecināmas uz sievietēm un meitenēm, t.sk. arī politikās, kuru mērķis ir apkarot uz dzimumu balstītu vardarbību.	Ir daļēji ieviesta.	Rekomendācija pēc būtības Latvijā ir ieviesta. LR Satversmes 91. pants nosaka, ka "Visi cilvēki Latvijā ir vienlīdzīgi likuma un tiesas priekšā. Cilvēka tiesības tiek īstenotas bez jebkādas diskriminācijas". Diskriminācijas aizlieguma princips ir iekļauts nozaru normatīvajā regulējumā, t.sk. pēc invaliditātes un dzimuma pazīmes. Kopumā diskriminācijas aizliegums ir ietverts vismaz 34 normatīvajos aktos.[139]
11(b). Veicināt sieviešu ar invaliditāti pārstāvību un līdzdalību politiskajā un sabiedriskajā dzīvē.	Ir ieviesta.	Kaut arī Latvijā netiek īstenoti specifiski pasākumi sieviešu ar invaliditāti pārstāvības un līdzdalības politiskajā un sabiedriskajā dzīvē veicināšanai, Latvijas normatīvajā regulējumā nav paredzēta atšķirīga attieksme ne dzimuma, ne sociālās piederības dēļ. Sievietes ir ļoti aktīvas NVO sektora darbībā, pārstāvot personu ar invaliditāti intereses.
11(c). Sistemātiski vākt datus par sievietēm un meitenēm ar invaliditāti un noteikt indikatorus, kurus var izmantot, lai novērtētu ietekmi pasākumiem, kas vērsti uz diskriminācijas novēršanu saistībā ar sociālo līdzdalību un iekļaušanu.	Ir daļēji ieviesta.	Administratīvie dati par personām ar invaliditāti tiek sistemātiski vākti un apkopoti Labklājības informācijas sistēmā, t.sk. sadalījumā pēc dzimuma pazīmes. Nav noteikti specifiski indikatori, lai novērtētu pasākumu, kas vērsti uz diskriminācijas novēršanu saistībā ar sociālo līdzdalību un iekļaušanu, ietekmi.
11(d). Ratificēt Eiropas Padomes apstiprināto Konvenciju par vardarbības pret sievietēm un vardarbības ģimenē novēršanu un apkarošanu.	Ir uzsākta ieviešana.	Latvija nav ratificējusi t.s. Stambulas konvenciju, jo valdību veidojošajiem politiskajiem spēkiem ir atšķirīgas nostājas šajā jautājumā. Saskaņā ar konvencijas ratificēšanas opozīcijas viedokli 80% Stambulas konvencijā pausto pozīciju jau atspoguļojas Latvijas likumos.
Bērni ar invaliditāti (7. pants)		
13(a). Pastiprināt atbalsta pakalpojumus bērniem ar invaliditāti un viņu ģimenēm vietējā kopienā, veicināt DI, novērst jebkuru jaunu institucionalizāciju un sekmēt sociālo iekļaušanu un pieeju integrētai, iekļaujošai un kvalitatīvai izglītībai.	Ir daļēji ieviesta.	DI procesa sākumā 2015. gada janvārī Latvijā bija 7750 bērnu ar FT, kas dzīvo ģimenēs[140]. Saskaņā ar VSAC sniegto informāciju 2018.gada augustā tajos dzīvoja 213 bērni ar FT, no kuriem 83 tur bija ievietoti, pamatojoties uz vecāku iesniegumu. 2018. gadā tiesībsargs veica bērnu vecāku aptauju un secināja, ka, pirmkārt, vecākiem

[139] Sk. Latvijas Cilvēktiesību centrs (b.d.). Datubāze par diskriminācijas jautājumiem. Likumdošana. Likumu panti, kas skar diskriminācijas aizliegumu. Pieejams: http://cilvektiesibas.org.lv/lv/database/category/likumu-panti-kas-skar-diskriminacijas-aizliegumu/ (sk. 28.05.2020.)

[140] Rīcības plāns deinstitucionalizācijas īstenošanai 2015.-2020.gadam. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/null/2015_15_07_ricplans_final.pdf (sk. 31.05.2020.).

		trūkst informācijas par atbalsta pakalpojumiem; otrkārt, nepieciešama speciālistu piesaiste plānošanas reģionu un vietējās pārvaldes līmenī; treškārt, nepieciešams sekmēt dienas centru pieejamību. Bērniem ar invaliditāti sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu atbalsts tiek sniegts gan pašvaldību, gan ES fondu atbalstīto DI projektu ietvaros. DI projektos sniegts atbalsts bērniem līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam ar FT, kuriem noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs: individuālo vajadzību izvērtēšana un individuālo sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas plānu (atbalsta plāns) izstrāde; dienas aprūpes centra pakalpojums, kad bērns varēs saņemt uzraudzību un individuālu atbalstu, pavadīt brīvo laiku, izglītoties, attīstīt sociālās prasmes u.tml.; sociālās rehabilitācijas pakalpojumi - piemēram, psihologu, logopēdu, citu speciālistu pakalpojumus, dažādas terapijas, konsultācijas. Papildus DI ietvaros bērni ar invaliditāti, kuriem ir izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem FT, var saņemt aprūpes pakalpojumu dzīvesvietā bērniem līdz 4 gadu (ieskaitot) vecumam līdz 50 stundām nedēļā, bet bērniem no 5 līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam līdz 10 stundām nedēļā; īslaicīgās sociālās aprūpes jeb "atelpas brīža" diennakts pakalpojumu, nodrošinot bērna pieskatīšanu, aprūpi, pašaprūpes spēju attīstību un saturīgu brīvā laika pavadīšanu.
13(b). Izmeklēt gadījumus, kur konstatēta vardarbība ģimenē pret bērniem ar invaliditāti, un nodrošināt, ka pārkāpēji tiek saukti pie atbildības saskaņā ar Krimināllikumu.	Ir uzsākta ieviešana.	Rekomendācija tiek ieviesta atbilstoši vispārējam administratīvā un kriminālā procesa normatīvajam regulējumam. Galvenā problēma pēc būtības ir bērnu ar invaliditāti (pēc būtības, arī bērnu bez invaliditātes) prasme atpazīt vardarbību pret sevi un spēja vērsties pēc palīdzības, informēt par vardarbības gadījumu pret sevi ģimenē. Tāpat nozīmīga ir problēma, ka ir gadījumi, kad netiek pēc būtības norobežota administratīvā un kriminālā atbildība par vardarbību pret bērnu, kā rezultātā tiek piemērots administratīvais sods, nevis tiek uzsākts kriminālprocess. Politikas plānošanas līmenī ir paredzēti pasākumi, kas nodrošina bērnu, t.sk. bērnu ar FT, tiesību un vajadzību nodrošināšanu nopratināšanas telpās, radot bērniem drošu un draudzīgu vidi, tādējādi mazinot bērnu

		psihisko un emocionālo traumēšanu pirmstiesas izmeklēšanas laikā. Tiek strādāts pie t.s. *barnahus* (bērnu mājas) iniciatīvas, kas ir vienas pieturas aģentūra, kurā nonāk vardarbībā cietušais bērns, tiek īstenota vienreizēja bērna pratināšana, bērnam ir pieejama psiholoģiskā un medicīniskā palīdzība. Iniciatīvas attīstīšana Latvijā sakās 2016. gadā. Darbs pie tās turpinās, tiek plānots, ka tā tiks paplašināta arī uz bērniem ar invaliditāti. Bērnu mājas aģentūras darbību plānots uzsākt 2020. gadā BUKS.
13(c). Novērst un noteikt sankcijas publiskām kampaņām, kas veicina labdarības un "ārstēšanas" pieeju bērniem ar invaliditāti.	Nav uzsākta ieviešana.	Rekomendācijas ieviešana tiek vērtēta neviennozīmīgi kā personu ar invaliditāti pārstāvju, tā ekspertu vidū. Ņemot vērā valsts un pašvaldību finanšu resursu ierobežojumus nodrošināt bērniem ar invaliditāti nepieciešamos invaliditātes seku mazināšanas pakalpojumus, kā arī veselības aprūpes pakalpojumus pilnā apmērā, šādu līdzekļu vākšanas kampaņu īstenošana ir viens no risinājumiem, kas tiek izmantots un atbalstīts. Savukārt, raugoties no ētikas principu, tiesību uz privātumu un bērnu tiesību aizsardzības perspektīvas, šādas kampaņas nav atbalstāmas. Pašreizējā Latvijas sistēmiskajā ietvarā rekomendācijas īstenošana nav iespējama.
Izpratnes veidošana (8. pants)		
15. Valstij sadarbībā ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, iekļaujot personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, īstenot visaptverošu sabiedrības izpratnes veicināšanu par Konvenciju, lai veidotu visu personu ar invaliditāti, tai skaitā ietverot arī personas ar intelektuālo un psihosociālo invaliditāti, dažādības kultūru, līdzdalību un iesaisti kopienas dzīvē.	Ir daļēji ieviesta.	Rekomendācijas ieviešanas procesu raksturo dažādas sabiedrības informēšanas kampaņas, kas vērš uzmanību uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgumu ar citiem. 2017. gadā Sabiedrības integrācijas fonda administrētā projekta ietvaros tika izstrādāta sabiedrības izpratnes un informētības paaugstināšanas pasākumu stratēģija, kura kalpo par pamatu informatīvai kampaņai "Atvērtība ir vērtība", kas plānota līdz 2022. gadam. Tās mērķis ir veicināt dialogu ar Latvijas sabiedrību par nediskriminācijas principiem un sekmēt toleranci starp dažādām diskriminācijas riskam pakļauto personu grupām ilgtermiņā, t.sk. personām ar invaliditāti. Ar ES fondu atbalstu 2019. gadā uzsākta LM organizēta informatīva kampaņa "Cilvēks, nevis diagnoze!", kas apvieno tēmas par cilvēkiem ar GRT, bērniem ar FT, ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem un pārējo sabiedrību. Kampaņas ietvaros tiek aplūkotas tādas GRT diagnozes kā autisms, Dauna sindroms, depresija, šizofrēnija un

		veģetatīvā distonija. Tiek skaidrots, kā izpaužas katra no diagnozēm, kas tām raksturīgs un ko ir būtiski atcerēties komunikācijā ar cilvēkiem, kuriem ir kāda no šīm diagnozēm.
Pieejamība (9. pants)		
17(a). Ciešā sadarbībā ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, pieņemt visaptverošu pieejamības rīcības plānu, kur iekļauts laika grafiks, indikatori, pārraudzības un novērtēšanas kritēriji, lai efektīvi ieviestu universālā dizaina standartus fiziskās vides, transporta, informācijas un komunikācijas līdzekļu pieejamībai, ietverot sankcijas neatbilstību gadījumā.	Ir ieviesta.	2019. gadā tika pieņemts LM sadarbībā ar organizācijām, kas pārstāv personas ar invaliditāti, izstrādātais "Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021. gadam",[141] kurš ir veidots atbilstoši Pamatnostādnēm un ANO Rekomendācijām vides un informācijas pieejamības jomā. Tā virsmērķis ir sekmēt Konvencijā noteiktā pieejamības principa īstenošanu Latvijā, kas paredz novērst šķēršļus un barjeras, kas liedz personām ar invaliditāti izmantot savas tiesības un realizēt sevi visās dzīves jomās. Plānā ir iekļauti konkrēti pasākumi, darbības rezultāti, rezultatīvie rādītāji, atbildīgās un līdzatbildīgās institūcijas, izpildes termiņi un indikatīvais finansējums.
17(b). Vērst uzmanību uz Komitejas vispārējo komentāru nr. 2 (2014) un sasaisti starp Konvencijas 9. pantu un Ilgtspējīgas attīstības 9. mērķi un 11.2 un 11.7 apakšmērķiem.		
Riska situācijas un ārkārtas humānās situācijas (11. pants)		
19. Pieņemt katastrofu risku mazināšanas un pārvaldības plānu, nodrošinot pieejamību un visu personu ar invaliditāti iekļaušanu, kā arī nozīmējot vienu kontaktpunktu ārkārtas un katastrofu gadījumā saskaņā ar Sendai katastrofas risku mazināšanas ietvaru 2015.-2030.gadam (Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030)	Ir uzsākta ieviešana.	Civilā aizsardzība Latvijā tiek nodrošināta atbilstoši Civilās aizsardzības un katastrofas pārvaldīšanas likumam (05.05.2016.)[142], kurā noteikti tiesiskie un organizatoriskie civilās aizsardzības sistēmas darbības, risku novērtēšanas un katastrofu pārvaldīšanas principi, lai maksimāli nodrošinātu cilvēku, vides, infrastruktūras un īpašumu drošību un aizsardzību. Likumā ir noteikta arī kārtība, kādā tiek izveidoti kontaktpunkti ārkārtas un katastrofu gadījumā. 2017. gadā pēc VARAM pasūtījuma tika veikts pētījums "Risku un ievainojamības novērtējums un pielāgošanās pasākumu identificēšana civilās aizsardzības un ārkārtas palīdzības jomā", kurā ir identificēti iespējamie riski personām ar invaliditāti dabas katastrofu gadījumos. 07.11.2017. tika pieņemti MK noteikumi Nr. "Noteikumi par civilās aizsardzības plānu struktūru un tajos iekļaujamo informāciju", atbilstoši kuriem ir aktualizējami pašvaldību sadarbības teritoriju civilās aizsardzības plāni. Pamatnostādņu īstenošanas plāna 2018.-2020. gadam uzdevumi paredz nodrošināt

[141] Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021.gadam. Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40462997 (sk. 22.05.2020.)
[142] Pieejams: https://likumi.lv/doc.php?id=282333 (sk. 31.05.2020.).

		personu ar invaliditāti vajadzību izskatīšanu un iekļaušanu civilās aizsardzības plānu izstrādē (4.7.3.), uzlabot nevalstisko organizāciju un personu ar invaliditāti informētību un pieejamību saziņai ar operatīvajiem dienestiem ārkārtas gadījumos (112) (4.7.4). 2019. gadā Iekšlietu ministrija izstrādāja Valsts civilās aizsardzības plāna projektu (14.11.2019.)[143], kura mērķis ir noteikt katastrofas pārvaldīšanas subjektu kompetenci un rīcību katastrofas pārvaldīšanas pasākumu īstenošanā - preventīvajos, gatavības, reaģēšanas un seku likvidēšanas pasākumos, kas attiecas uz valsts un reģionāla mēroga katastrofām, kā arī nodrošināt atbalstu valsts aizsardzības sistēmai, ja noticis militārs iebrukums vai sācies karš. Plānā viens no krīzes komunikācijas uzdevumiem ir nodrošināt vienotu un savlaicīgu iesaistīto institūciju komunikāciju ar sabiedrību (pēc iespējas ņemot vērā sabiedrības grupu dažādās vajadzības, piemēram, informācijas nodrošināšanu tūristiem, mazāk aizsargātajām grupām – personām ar invaliditāti u.c.). Saskaņā ar Latvijas Neredzīgo savienības un Latvijas Neredzīgo biedrības sniegto informāciju pētniekiem individuālā saziņā 13.06.2020., 2019. gadā ir notikušas divas tikšanās ar VUGD, LNS un LNB, lai personu ar invaliditāti pārstāvošās organizācijas iepazīstinātu ar mobilās aplikācijas SASAP (ārkārtas zvanu aplikācija) lietošanu un tās priekšrocībām.
Vienlīdzīga rīcībspējas atzīšana (12. pants)		
21. Atsaucoties uz Konvencijas 12.2 pantu par to, ka visām personām ar invaliditāti ir rīcībspēja līdzvērtīgi citiem visās dzīves jomās, un vispārējo komentāru nr. 1 (2014) par vienlīdzīgu atzīšanu likuma priekšā, Komiteja rekomendē valstij atcelt Civillikuma nosacījumus par aizvietoto lēmuma pieņemšanu un atjaunot pilnu rīcībspēju visām personām ar invaliditāti, pamatojoties uz atbalstīto lēmuma pieņemšanas režīmu, kurā tiek ievērota personas autonomija, griba un vēlmes.	Ir uzsākta ieviešana.	Rekomendācijas ieviešanu kavē tas, ka nav pietiekamā apmērā un dažādībā izveidoti sabiedrībā balstītie pakalpojumi dažādas smaguma pakāpes GRT, kas ierobežo personas rīcībspēju. Nav arī pietiekami attīstīts atbalsta personu pakalpojums personām ar GRT. 2016. gadā biedrība "Zelda" sagatavoja "Rokasgrāmatu: Pirmie soļi atbalstītās lemtspējas ieviešanā Latvijā", kas ir izdota ar Eiropas Ekonomikas zonas finanšu instrumenta un Latvijas valsts finansiālu atbalstu. 2016. gadā LM ar ESF atbalstu uzsāka darbu pie atbalsta personas pakalpojuma personām ar GRT izstrādes, kura pilotprojektu īsteno

[143] Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40480284 (sk. 13.06.2020.).

		biedrība "Zelda". 2020. gadā tiks sagatavoti secinājumi par izmēģinājumprojekta rezultātiem, kas kalpos par bāzi jauna valsts pakalpojuma nodrošināšanai personām ar GRT.
Tiesas pieejamība (13. pants)		
23(a). Nodrošināt visām personām ar invaliditāti tiesu procedūru pielāgošanu, t.sk. vieglās valodas formātu, profesionālu surdotulku, Braila izmantošanu, un izveidot atbilstošus drošības pasākumus, lai personas ar invaliditāti varētu piedalīties tiesu procedūrā līdzvērtīgi citiem. 23(d). Vadīties pēc Konvencijas 13.panta, ieviešot Ilgtspējīgas attīstības 16.3 mērķi.	Ir uzsākta ieviešana.	Tiesu pieejamība personām ar invaliditāti ir atšķirīga atkarībā no traucējumu veida. Personām ar dzirdes traucējumiem ir iespēja izmantot profesionālu surdotulku pakalpojumus. Informācijas pasniegšana vieglajā valodā tiek izmantota reti, tiesu procedūras nav pielāgotas personām ar invaliditāti.
23(b). Stiprināt apmācības par Konvenciju tiesu sistēmas un tiesībaizsardzības iestāžu darbiniekiem, kā arī juristiem.	Ir daļēji ieviesta.	Apmācības tiesu sistēmas un tiesībaizsardzības iestāžu darbiniekiem, kā arī juristiem tiek īstenotas, taču nepietiekamā apmērā. Pēc satura tās ir pamatā mācības par konkrētu tiesību normu saturu un to piemērošanu, īpaši, ja mainās regulējums kādā no jomām, kā piemēram, attiecībā uz rīcībspējas noteikšanu, taču trūkst apmācību par to, kā veidot saskarsmi ar personām ar invaliditāti, īpaši ar GRT, tiesas procesā.
23(c). Nodrošināt pieejamību bezmaksas juridiskajai palīdzībai personām ar invaliditāti, kuras atrodas aprūpes institūcijās.	Ir daļēji ieviesta.	Valsts nodrošinātās juridiskās palīdzības likums (17.03.2005.) paredz valsts juridisko palīdzību saņemt tām personām, kuras atrodas pilnā valsts vai pašvaldības apgādībā[144]. Līdz ar to personām ar GRT, kuras saņem ilgstošās sociālās rehabilitācijas un aprūpes pakalpojumus valsts vai pašvaldības sociālās aprūpes institūcijās, vai ilgstoši ārstējas psihoneiroloģiskajās slimnīcās, ir tiesības saņemt valsts nodrošināto juridisko palīdzību. Juridisko palīdzību personām ar GRT nodrošina arī NVO, piemēram, biedrība "Resursu centrs cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem "Zelda"".
Personas brīvība un neaizskaramība (14. pants)		
25(a). Atcelt likumdošanu, lai novērstu personu ar intelektuālu un/vai psihosociālu invaliditāti institucionalizāciju un palielināt kopienā balstīto garīgās veselības pakalpojumu pieejamību.	Ir uzsākta ieviešana.	Rekomendācijas ieviešana attiecībā uz kopienā balstīto garīgās veselības pakalpojumu pieejamību ir uzsākta DI procesa ietvaros. Saskaņā ar ekspertu vērtējumu Latvijas gadījumā, kamēr nav pietiekamā apjomā un kvalitātē attīstīti sabiedrībā balstīti pakalpojumi, nav iespējams īstenot rekomendāciju par personu ar intelektuālu

[144] Pieejams: https://m.likumi.lv/pase.php?id=104831 (sk. 31.05.2020.).

		un/vai psihosociālu invaliditāti institucionalizācijas novēršanu.
25(b). Atcelt nosacījumus, kas pieļauj personu ar invaliditāti piespiedu ievietošanu garīgās veselības aprūpes iestādēs, nodrošinot tiesas lēmuma pieejamību personām ar invaliditāti.	Ir daļēji ieviesta.	Neraugoties uz to, ka Ārstniecības likuma (11.09.2014.)[145] 67. pants nosaka, ka psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu un pacientu var stacionēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē ar viņa rakstveida piekrišanu, pamatojoties uz konstatētajiem psihiskajiem traucējumiem un psihiatra motivētu lēmumu par psihiskās veselības izmeklēšanas, ārstēšanas un rehabilitācijas nepieciešamību psihiatriskajā ārstniecības iestādē, likuma 68. pants paredz gadījumus, kad ir iespējama personas ievietošana psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas. Taču tas ir iespējams tikai ar tiesas lēmumu.
25(c). Nodrošināt institūcijās dzīvojošo personu brīvu pārvietošanos.	Ir daļēji ieviesta.	Institūcijās dzīvojošo personu pārvietošanās brīvība ir atkarīga no personas aprūpes līmeņa. Personām ar 1., 2. aprūpes līmeni tiek vairāk vai mazāk nodrošināta pārvietošanās ārpus institūcijām, savukārt personām ar 3., 4. aprūpes līmeni mobilitāte ir atkarīga no institūcijā strādājošā aprūpes personāla kapacitātes, ko ietekmē vairāki faktori – zems aprūpētāju atalgojums, bieža mainība un nepietiekams izpratnes līmenis par mobilitātes nozīmi.
25(d). Nodrošināt personām ar intelektuālo un/vai psihosociālo invaliditāti, kurām ir ierobežota pārvietošanās brīvība, pieeju saviem medicīnas dokumentiem un nepieciešamajiem ārstēšanās līdzekļiem.	Nav uzsākta ieviešana.	Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma (17.12.2009.)[146] 4. panta septīto daļu pacientam informāciju var nesniegt tikai tādā gadījumā, ja ārsta rīcībā ir ziņas vai fakti, ka informācijas saņemšana būtiski apdraud pacienta vai citu personu dzīvību vai veselību. Pētījumā nav iegūta informācija par esošā regulējuma īstenošanu praksē attiecībā uz personām ar intelektuālo un/vai psihosociālo invaliditāti.
Tiesības netikt pakļautam spīdzināšanai vai nežēlīgai, necilvēcīgai vai cieņu pazemojošai ārstniecībai un sodīšanas veidiem (15. pants)		
27. Atcelt tiesību normas, kas atļauj piemērot piespiedu ārstēšanu, un nodrošināt, ka lēmumi attiecībā uz personas fizisko vai garīgo integritāti var tikt pieņemti, balstoties vienīgi ar iepriekšēju, brīvu un informētu personas piekrišanu.	Nav uzsākta ieviešana.	2014. gadā stājās spēkā Ārstniecības likuma grozījumi (11.09.2014.) attiecībā uz medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu lietošanu un personu privātās dzīves ierobežošanu psihoneiroloģiskās ārstniecības iestādēs (69.[1] pants)[147]. Grozījumi paredzēja, ka ierobežojošus līdzekļus ārstniecības iestādēs var pielietot gadījumos, ja pacientam psihisku traucējumu dēļ pastāv tieši draudi nodarīt miesas bojājumus sev vai citām

[145] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/44108-arstniecibas-likums (sk. 31.05.2020.).
[146] Pieejams: https://likumi.lv/doc.php?id=203008 (sk. 31.05.2020.)
[147] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/44108-arstniecibas-likums (sk. 31.05.2020.).

		personām, vai arī pacients izrāda vardarbību pret citām personām un apdraudējumu nav izdevies pārtraukt ar mutisku pārliecināšanu. Kā ierobežojoši līdzekļi ir noteikti fiziska ierobežošana, izmantojot fizisku spēku, mehāniska ierobežošana ar saitēm vai siksnām, medikamentu ievadīšana pret pacienta gribu, kā arī ievietošana novērošanas palātā. Saskaņā ar tiesībsarga speciālistu vērtējumu ir nepieciešami papildus grozījumi šajā jomā, konkrēti ieteikumi ir sagaidāmi 2020. gada beigās, kad tiks noslēgts pētījums par piespiedu rakstura medicīnisko līdzekļu piemērošanu personām ar GRT.
Tiesības netikt pakļautam ekspluatācijai, vardarbībai un ļaunprātīgai izmantošanai (16. pants)		
29(a). Nekavējoties izmeklēt visus nāves gadījumus, kas notikuši institūcijās, kurās dzīvo personas ar intelektuāliem un/vai psihosociāliem attīstības traucējumiem, ieskaitot gadījumus, kad ir liecības par vardarbību vai ļaunprātīgu izmantošanu, nodrošinot, ka noziedzīgo darbību veicēji tiek tiesāti un sodīti.	Ir daļēji ieviesta.	Rekomendācija tiek ieviesta atbilstoši vispārējam administratīvā procesa un kriminālprocesa regulējumam. Institūciju iekšējās kārtības noteikumi nosaka kārtību, kādā jārīkojas gadījumos, kad ir liecības par vardarbību vai ļaunprātīgu izmantošanu. Vardarbības gadījumos institūcijas vadītāja pienākums ir rosināt dienesta izmeklēšanu un pēc nepieciešamības iesaistīt arī policiju. Tāpat ir jābūt secinājumiem par dienesta izmeklēšanas rezultātiem. Vienlaikus saskaņā ar ekspertu sniegto informāciju netiek veikts specifisks audits par nāves gadījumiem vardarbības rezultātā institūcijās.
29(b). Īstenot regulāras un obligātas institūciju darbinieku apmācības par vardarbības un ļaunprātīgas izmantošanas novēršanu pret personām ar invaliditāti.	Ir daļēji ieviesta.	13.07.2017. MK noteikumi nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem"[148] nosaka, ka sociālo pakalpojumu sniedzējs nodrošina darbiniekiem regulāru profesionālās kompetences pilnveidi. Apmācību tēmas nosaka institūciju vadītājs, t.sk. par vardarbības novēršanu. Taču apmācības specifiski par vardarbības un ļaunprātīgas izmantošanas novēršanu nav noteiktas kā obligātas un regulāras. Ir uzkrāta pieredze par šādām apmācībām par vardarbības un ļaunprātīgas izmantošanas novēršanu pret personām bez invaliditātes. Rekomendācijas sistēmiska ieviešana ir plānota nākamajā ES fondu plānošanas periodā.
29(c). Veikt neatkarīgu, uz cilvēktiesībām balstītu visu institūciju pārraudzību, cieši sadarbojoties ar organizācijām, kuras pārstāv personas	Ir ieviesta.	2017.gadā tiesībsargam tika uzticēts veikt preventīvā mehānisma funkciju. Nacionālais preventīvais mehānisms ir neatkarīgs mehānisms, kura viens no galvenajiem pienākumiem ir veikt regulāras vizītes uz

[148] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzejiem (sk. 31.05.2020.)

ar invaliditāti, saskaņā ar 16.panta 3. paragrāfu.		iestādēm, kurās personām ir vai varētu tikt ierobežota brīvība, ar mērķi novērst sliktas izturēšanās riskus. 01.03.2018. tiesībsarga birojā tika izveidota Prevencijas daļa, kuras galvenais uzdevums ir veikt regulāras vizītes. 2018.gadā kopā ir veiktas 30 vizītes. 2019. gadā kopumā tika veiktas 92 vizītes iestādēs, t.sk. 3 VSAC (pieaugušie), 3 VSAC (bērni), 2 psihiatriskās ārstniecības iestādes (pieaugušie), 5 psihiatriskās ārstniecības iestādes (bērni), 1 tiesu psihiatrisko ekspertīžu un piespiedu ārstēšanās centrs, 1 sociālās korekcijas un izglītības iestāde nepilngadīgajiem, 8 bērnu krīzes centri, 2 bērnu sociālās aprūpes centri, 1 atbalsta centrs.
Neatkarīga dzīve un iekļaušanās kopienā (19. pants)		
31(a). Paātrināt visu personu ar invaliditāti pilnīgu deinstitucionalizāciju noteiktajā laika periodā, slēdzot visas atlikušās valsts un pašvaldību institūcijas, panākot, ka institūciju klienti netiek pārvietoti uz citu institūciju.	Ir uzsākta ieviešana.	Rekomendācijas ieviešana ir uzsākta DI procesa ietvaros. Saskaņā ar ekspertu vērtējumu Latvijas gadījumā, kamēr nav pietiekamā apjomā un kvalitātē attīstīti sabiedrībā balstīti pakalpojumi, nav saprātīgi paātrināt visu personu ar invaliditāti pilnīgu deinstitucionalizāciju, slēdzot valsts un pašvaldību institūcijas. Esošajā sistēmiskajā ietvarā rekomendāciju pilnībā nav iespējams īstenot.
31(b). Pastiprināt pašvaldību iesaisti DI stratēģijas ieviešanā, izmantojot informētības paaugstināšanu par personu ar invaliditāti neatkarīgu dzīvi kopienā un nodrošinot pakalpojumu ilgtspējīgu nodrošināšanu, lai veicinātu neatkarīgu dzīvi pēc Eiropas struktūrfondu termiņa beigām	Ir uzsākta ieviešana.	Rekomendācijas ieviešana ir uzsākta DI procesa ietvaros, veidojot sadarbību ar pašvaldībām, lai attīstītu sabiedrībā balstītus pakalpojumus un izstrādātu to finansēšanas sistēmu pēc ES fondu atbalsta noslēguma (LM administrēts ESF projekts "Individuālā budžeta modelis sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem").
31(c). Nodrošināt kvalitatīvu individuālās palīdzības sniegšanu, kur ņemtas vērā personu ar invaliditāti individuālās vajadzības, nodrošinot personu ar invaliditāti sociālo iekļaušanu un līdzdalību.	Ir uzsākta ieviešana.	Rekomendācijas ieviešana ir uzsākta DI procesa ietvaros, veicot individuālo personas vajadzību izvērtēšanu, taču piedāvājamo pakalpojumu klāsts ir ierobežots, attiecīgi piedāvājot piemērotāko pakalpojumu no pieejamajiem. Līdz ar to individuālā pieeja ir apgrūtināta. Turklāt DI procesa ietvaros ir ierobežotas mērķa grupas – pilngadības personas ar GRT un bērni ar FT. Vienlaikus individuālā izvērtēšana tiek veikta/ tiek plānota veikt arī bērniem ar speciālām vajadzībām iekļaujošas izglītības kontekstā, kā arī sociālās un profesionālās rehabilitācijas ietvaros.

Individuālā pārvietošanās (20. pants)		
33. Veicināt pieejamību kvalitatīviem pārvietošanās līdzekļiem, asistīvām iekārtām, ierīcēm un tehnoloģijām visām personām ar invaliditāti, ieskaitot sievietēm un bērniem ar invaliditāti atbilstoši viņu individuālajām vajadzībām.	Ir daļēji ieviesta.	Tehniskos palīglīdzekļus par valsts budžeta līdzekļiem ir tiesības saņemt cilvēkiem ar ilgstošiem vai nepārejošiem organisma funkciju traucējumiem vai anatomiskiem defektiem, ja tās saņēmušas ārstniecības personas atzinumu par tehniskā palīglīdzekļa nepieciešamību.
Izteikšanās un viedokļa brīvība un pieeja informācijai (21. pants)		
35. Pieņemt visaptverošu likumdošanas ietvaru, lai nodrošinātu, ka visa informācija un komunikācija sabiedrībai ir pieejama visām personām ar invaliditāti, t.sk. tīmekļa vietņu pieejamība vieglā valodā, subtitrēšana, tulkošana, Braila un zīmju valodā.	Ir daļēji ieviesta.	2019. gadā tika pieņemts LM sadarbībā ar organizācijām, kas pārstāv personas ar invaliditāti, izstrādātais "Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021. gadam",[149] kurš ir veidots atbilstoši Pamatnostādnēm un ANO Rekomendācijām vides un informācijas pieejamības jomā. Plānā ir iekļauti pasākumi informācijas pieejamības nodrošināšanai un to var uzskatīt par pamatu visaptverošas likumdošanas veidošanai par informācijas pieejamību personām ar invaliditāti.
Privātās dzīves neaizskaramība (22. pants)		
37(a). Pastiprināt privātās dzīves, t.sk. personas datu, arī psihiatriskajās slimnīcās un institūcijās, aizsardzību.	Ir uzsākta ieviešana.	Rekomendācijas ieviešanas uzsākšanu pamato Fizisko personu datu apstrādes likuma pieņemšana (21.06.2018.). Veselības datu apstrādes nosacījumi ir ietverti Fizisko personu datu apstrādes likuma 25. panta otrajā daļā. Ievērojot minēto, Latvijā kā ES dalībvalstī ir noteikts augsts fizisko personu datu aizsardzības standarts. Saskaņā ar Fizisko personu datu apstrādes likuma 4. panta pirmās daļas 1. punktu Datu valsts inspekcija uzrauga arī datu apstrādes atbilstību normatīvo aktu prasībām. Papildus indikatori ANO Konvencijas 22. panta ieviešanas uzraudzībai ir noteikti, pirmkārt, tiesībsarga biroja administratīvie dati par saņemto sūdzību skaitu, kas saistītas ar tikšanās iespējas liegšanu personām, kurām nozīmēta piespiedu uzturēšanās stacionārā. Saskaņā ar publiski pieejamo informāciju ir 2017.-2019. gadā nav bijusi neviena šāda sūdzība. Otrkārt, LM ir ieteikts tāds indikators kā informatīvais atbalsts par privātās dzīves neaizskaramību (izdotas vadlīnijas, informatīvie materiāli, to skaits par personas privātās dzīves neaizskaramību). Publiski nav pieejama informācija par šī indikatora ieviešanu.

[149] Plāns pieejamas vides veidošanai Latvijā 2019.-2021.gadam. Pieejams: http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40462997 (sk. 22.05.2020.)

37(b). Uzlabot amatpersonu informētību par cilvēktiesību pieeju invaliditātes jautājumos un piemērot soda sankcijas gadījumos, kad tiek pieprasīta medicīniskā dokumentācija, kas apliecina personas invaliditāti.	Ir uzsākta ieviešana.	LM veic informatīvu skaidrojošu darbu par cilvēktiesību pieeju invaliditātes jautājumos, veicinot izpratnes maiņu, t.sk. arī starp valsts iestāžu darbiniekiem. Valsts pārvaldes iestādēs datu apstrādē tiek ievērots spēkā esošais normatīvais regulējums. Latvijas normatīvais regulējums neparedz soda sankcijas gadījumos, kad tiek pieprasīta medicīniskā dokumentācija, kas apliecina personas invaliditāti.
Cieņa pret dzīvesvietu un ģimeni (23. pants)		
39. Nodrošināt visu personu ar invaliditāti, t.sk. personu ar intelektuāliem attīstības traucējumiem, tiesības laulāties, veidot ģimeni un būt par vecākiem, nodrošinot viņiem iekļaujošus atbalsta pakalpojumus un adekvātu dzīves līmeni.	Ir uzsākta ieviešana.	Ierobežoti pieejami pakalpojumi ģimenēm, kurās vecākiem ar GRT tiek sniegts atbalsts veidot ģimeni un rūpēties par saviem bērniem (piemēram, ģimenes asistents personām ar GRT). Saskaņā ar tiesībsarga speciālistu sniegto informāciju regulāri tiek saņemti iesniegumi no vecākiem, īpaši mātēm ar GRT, kuras ir šķirtas no saviem bērniem, pamatojoties uz bāriņtiesas lēmumiem, kas ne vienmēr tiek noformēti rakstveidā. Saskaņā ar LR tiesībsarga 2019.gada ziņojumu[150], tiesībsargs 2019. gadā saņēma vairākus iesniegumus par situācijām, kad vecākiem, kuriem ar bāriņtiesas lēmumu pārtrauktas aizgādības tiesības un bērni ievietoti audžuģimenē, bez tiesiska pamata (attiecīga bāriņtiesas lēmuma) ir ierobežotas saskarsmes tiesības ar bērnu. Iesniegumu izvērtēšanas rezultātā secināts, ka daļā gadījumu šādi lēmumu netiek noformēti rakstveidā un saskarsme tiek ierobežota uz laiku, ņemot vērā bērna vecāku psihiskās veselības stāvokli un iespējamās agresijas izpausmes. Tādējādi netiek ievērota arī ANO Konvencijas 23. panta ceturtā daļa, ka veselības stāvoklis nedrīkst būt par pamatu vecāku šķiršanai no bērniem, izņemot ja kompetentas iestādes, kas pakļautas tiesas kontrolei, saskaņā ar piemērojamajiem tiesību aktiem un procedūrām nosaka, ka šāda nošķiršana ir nepieciešamam bērna vislabākajām interesēm.
Izglītība (24. pants)		
41. Nodrošināt, ka nevienam bērnam netiek atteikta iespēja mācīties vispārizglītojošās skolās invaliditātes dēļ un valsts turpmāk piešķir līdzekļus, kas nepieciešami, lai garantētu saprātīgu pielāgojumu, lai veicinātu	Ir daļēji ieviesta.	Neraugoties uz to, ka kopējā situācija pakāpeniski uzlabojas, t.sk. ar pielāgojuma nodrošināšanu, tas ir lielā mērā atkarīgs no traucējumu veida. Saskaņā ar ekspertu sniegto informāciju joprojām ir izglītības iestādes, kuras atsaka uzņemt bērnus ar speciālām

[150] Pieejams: http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/gada_zinojums_versija_3_2_1583476942.pdf (sk. 13.06.2020.).

visu audzēkņu ar invaliditāti pieejamību kvalitatīvai, iekļaujošai izglītībai, ieskaitot pirmsskolas izglītībai, terciārai izglītībai un mūžizglītībai.		vajadzībām. Galvenais iemesls ir atbalsta personāla trūkums šādu bērnu izglītības procesa nodrošināšanai.
Veselība (25. pants)		
43. Nodrošināt pieejamību, adekvātumu un piekļuvi vispārējiem veselības aprūpes pakalpojumiem un ēkām, nodrošinot to visām personām ar invaliditāti visā valsts teritorijā.	Ir daļēji ieviesta.	01.01.2014. spēkā stājās grozījumi 20.01.20009. MK noteikumos Nr.60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām"[151], kuros tika precizētas prasības vides pieejamības nodrošināšanā, ievērojot būvniecības jomu reglamentējošajos normatīvajos aktos un MK noteikumos Nr. 60 noteiktās prasības. 2018. gadā Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO pēc LM pasūtījuma izstrādāja "Vides pieejamības vadlīnijas publiskām būvēm un telpām un publiskajai ārtelpai"[152], t.sk. specifiski ārstniecības iestādēm. Vienlaikus, kā liecina NVO monitorings, joprojām visas veselības aprūpes iestādes nav 100% pieejamas, taču nav pieejami arī objektīvi dati par veselības aprūpes iestāžu īpatsvaru, kurās ir nodrošināta fiziskās vides pieejamība. Personu ar invaliditāti aptaujas rezultāti atklāj, ka mērķa grupas vērtējumā neatkarīgi no traucējumu veida ir uzlabojusies ārstniecības iestāžu un aptieku pieejamība. Atbilstoši Ārstniecības likuma 3.panta otrajai daļai grūtnieces, bērna un personas ar prognozējamu invaliditāti veselības aprūpe ir prioritāra. Šīs prioritātes organizēšanas, finansēšanas un cilvēkresursu nodrošināšanas kārtību nosaka MK. Praksē personas ar invaliditāti tāpat kā citas sabiedrības grupas saskaras ar valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības ierobežojumiem, garām rindām uz veselības aprūpes pakalpojumiem un augstiem tiešmaksājumiem. Lauku teritorijās dzīvojošām personām ar invaliditāti ir apgrūtināta arī nokļūšana uz veselības aprūpes iestādēm transporta infrastruktūras un vispārējās vides pieejamības dēļ. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību ietekmē arī personu ar invaliditāti, īpaši dzirdes un redzes traucējumu gadījumos, saziņas iespējas. Problēma, kuru, kā atzina

[151] Pieejams: https://m.likumi.lv/doc.php?id=187621 (sk. 31.05.2020.).
[152] Pieejams: http://sf.lm.gov.lv/f/files/vienlidzigas_iespejas_2014-2020/pieejamiba_12042018_LM_vadlinijas.pdf (sk. 31.05.2020.).

		pētījumā uzklausītie eksperti, nav iespējams tiešā veidā pierādīt, bet kad pastāv, ir tā, ka personām ar smagu un ļoti smagu invaliditāti, īpaši gados vecām personām, netiek sniegti līdzvērtīgi veselības aprūpes pakalpojumi kā citiem iedzīvotājiem. Kā piemērs tika minēts tas, ka nevienai personai ar GRT nav veikta nieru transplantācija. Tāpat daļā gadījumu netiek veikti mamogrāfijas izmeklējumi sievietēm riteņkrēslos, jo nav pieejama atbilstoša aparatūra.
Habilitācija un rehabilitācija (26. pants)		
45. Uzlabot rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību un laicīgu to sniegšanu visā valsts teritorijā visām personām ar invaliditāti.	Ir daļēji ieviesta.	2020. gadā 15% aptaujāto personu ar invaliditāti uzskata, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība, salīdzinot ar 2015. gadu, ir uzlabojusies, savukārt 12% uzskata, ka ir uzlabojusies medicīniskās rehabilitācijas pieejamība. Saskaņā ar SIVA datiem no valsts budžeta finansēto sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņēmušo personu skaits pakāpeniski pieaug (2014. gadā šādus pakalpojumus saņēma 3001 persona ar invaliditāti, 2017. gadā – 3949, 2018. gadā – 3641 persona). 09.02.2019. spēkā stājās grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā, ar kuriem tika paplašināta mērķa grupa, kura var saņemt profesionālo rehabilitācijas pakalpojumu SIVA ES politiku instrumentu ietvaros, proti, ne tikai personas ar GRT, kurām noteikta invaliditāte, bet arī personas ar GRT, kuriem invaliditāte nav noteikta.
Darbs un nodarbinātība (27. pants).		
47(a). Sniegt atbalstu visu personu ar invaliditāti nodarbinātībai atvērtajā darba tirgū iekļaujošā nodarbinātības vidē līdzvērtīgi pārējiem.	Ir daļēji ieviesta.	Personu ar invaliditāti dalība subsidētajā nodarbinātībā un aktīvās darba tirgus politikas pasākumos ir atkarīga no ES fondu projektu ieviešanas un šiem nolūkiem piešķirtā finansējuma apjoma. Lai gan kopumā, kā norāda nodarbinātības eksperti Latvijā personu ar invaliditāti nodarbinātības īpatsvars ir viens no augstākajiem ES valstīs, tomēr darba devēji ir vairāk iesaistīties personu ar invaliditāti nodarbinātībā lielāka darbaspēka trūkuma apstākļos. Augsts ir darba devēju pieprasījums pēc dažādiem atvieglojumiem un subsīdijām, lai iesaistītos personu ar invaliditāti nodarbinātībā.
47(b). Pievērst uzmanību saiknei starp Konvencijas 27. pantu un Ilgtspējīgas attīstības 8.5. mērķi.		
Pienācīgs dzīves līmenis un sociālā aizsardzība (28. pants)		
49(a). Nodrošināt pienācīgu dzīves standartu personām ar invaliditāti un	Ir uzsākta ieviešana.	22.08.2019. tika pieņemts "Plāns minimālo ienākumu .atbalsta sistēmas pilnveidošanai

viņu ģimenēm, tai skaitā garantējot, ka sociālās aizsardzības un nabadzības samazināšanas programmās tiek ņemtas vērā ar invaliditāti saistītās papildus izmaksas.		2020.-20.21. gadam". Šajā dokumentā ir iekļauti pasākumi, kas attiecas arī uz personām ar invaliditāti – VSNP pārskatīšana personām ar invaliditāti un VSNP ikgadēja indeksācija ar patēriņa cenu indeksu, kā rezultātā palielinātos atbalsts šī pabalsta saņēmējiem – pensijas vecumu sasniegušajiem un personām ar invaliditāti.
49(b). Pievērst uzmanību saiknei starp Konvencijas 28. pantu un Ilgtspējīgas attīstības 1.3. mērķi.		No 01.01.2020. ir palielināts VSNP apmērs, personām ar invaliditāti vispārējā gadījumā nosakot tā bāzes vērtību 80 EUR. No 01.07.2019. ir palielināts īpašās kopšanas pabalsta apmērs bērniem ar invaliditāti un pilngadīgām personām, kurām invaliditātes cēlonis ir slimība no bērnības. Tā apmērs ir 313,43 EUR mēnesī (iepriekš - 213,43 EUR mēnesī). Kopšanas pabalstu var izlietot gan papildu aprūpes vajadzībām, tehniskā aprīkojuma iegādei, higiēnas preču iegādei u.c.
Līdzdalība politiskajā un sabiedrības dzīvē (29. pants)		
51. Garantēt tiesības vēlēt neatkarīgi, nodrošinot, ka vēlēšanu procedūras, telpas un materiāli ir atbilstoši, pieejami un viegli izmantojami visām personām ar invaliditāti.	Ir daļēji ieviesta.	Saskaņā ar Latvijas normatīvo regulējumu nevienai pilngadīgai personai, t.sk. personām ar invaliditāti, nav liegta līdzdalība vēlēšanās. CVK ir izstrādājusi vairākus informatīvus materiālus vieglajā valodā par vēlēšanu norisi. Nepietiekami pieejama ir informācija vieglajā valodā un Braila rakstā par politisko partiju programmām, lai personas ar invaliditāti varētu izdarīt patstāvīgu politisko izvēli un atbildīgi īstenot savu pilsonisko pienākumu. Nav nodrošināta pilnībā visu vēlēšanu iecirkņu fiziskās vides pieejamība.
Statistika un datu vākšana (31. pants)		
53. Atbilstoši Ilgtspējīgas attīstības 17.18. mērķim Komiteja rekomendē valstij izveidot sistemātisku datu vākšanas un atskaites procedūru caur Valsts komisijas Invaliditātes informatīvo sistēmu un organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, kas ir saskaņā ar Konvenciju un Vašingtonas grupas īsajam jautājumu sarakstam par invaliditāti, un ka tā vāc, analizē un izplata datus par iedzīvotājiem ar invaliditāti, sadalot tos dzimuma, vecuma, etniskās piederības, traucējumu veidu, sociālekonomiskā statusa, nodarbinātības un dzīvesvietas griezumos, un datus par šķēršļiem, ar kuriem jāsaskaras personām ar invaliditāti.	Ir daļēji ieviesta.	Administratīvie dati par personām ar invaliditāti pieejamajiem pakalpojumiem tiek sistemātiski vākti no dažādām valsts pārvaldes iestādēm un apkopoti Labklājības informācijas sistēmā, taču tie nav pieejamo visos rekomendācijā minētajos griezumos. Dati ir pieejami dzimuma un vecuma griezumā. Tiek apkopoti arī pašvaldību administratīvie dati par sociālo palīdzību un sociālajiem pakalpojumiem, t.sk. personu ar invaliditāti griezumā, nodalot atsevišķi nepilngadīgas personas (bērnus) un pilngadīgas personas. Dati par personām ar invaliditāti, kuras ir VSAA uzskaitē kā sociālās apdrošināšanas un sociālo pakalpojumu saņēmējas (VSAA administratīvie mikrodati) ļauj analizēt personu ar invaliditāti ienākumu struktūru, aplūkojot tās tikai kā atsevišķas personas,

		nevis kā noteiktu mājsaimniecību locekļus. Pieejamie dati iekļauj informāciju par visām personām, sākot no 16 gadu vecuma, kurām attiecīgā gada ietvaros kaut vienu mēnesi ir noteikta invaliditāte (un piešķirta invaliditātes grupa). Informācija par katru VSAA pakalpojuma saņēmēju ir pieejama dalījumā pēc invaliditātes grupas un funkcionālo traucējumu veida.
Konvencijas ieviešana un pārraudzība nacionālajā līmenī (33. pants)		
55. Ievērojami stiprināt LM un tiesībsarga biroja lomu un kapacitāti, ņemot vērā, ka abas iestādes ir nozīmēti kā kontaktpunkti Konvencijas ieviešanas koordinēšanas un pārraudzības mehānismiem, nodrošinot adekvātu finansējumu un organizāciju, kuras pārstāv personas ar invaliditāti, pilnīgu līdzdalību koordinēšanas un pārraudzības procesos.	Ir daļēji ieviesta.	LM un tiesībsargs veic ANO Konvencijas ieviešanas koordinēšanu un pārraudzību pieejamo finanšu un cilvēku resursu ietvaros, īstenojot sadarbību ar organizācijām, kuras pārstāv personas ar invaliditāti. Tiesībsarga birojam šī uzdevuma izpildei nav piešķirti mērķēti valsts budžeta līdzekļi.

3. pielikums. Nozaru politikas plānošanas dokumentu apskats par personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu

Dokuments un atbildīgā institūcija	Rīcības virzieni, mērķi, uzdevumi, pasākumi un mērķa grupas invaliditātes politikas jomā
IZGLĪTĪBA UN SPORTS	
Izglītības attīstības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam (IZM, 22.05.2014.)	Pamatnostādņu virsmērķis ir **kvalitatīva un iekļaujoša izglītība** personības attīstībai, cilvēku labklājībai un ilgtspējīgai valsts izaugsmei. Pamatnostādņu izpratnē iekļaujoša izglītība ir "process, kurā tiek nodrošinātas atbilstošas visu izglītojamo daudzveidīgās vajadzības, palielinot ikviena izglītojamā līdzdalības iespējas mācību procesā, kultūrā un dažādās kopienās un samazinot izslēgšanas iespējas no izglītības un izglītības ieguves procesa". Iekļaujošas izglītības kontekstā vispārējās izglītības pakāpē runa ir par bērniem ar speciālām vajadzībām, kas nozīmē, ka bērnam var būt speciālas vajadzības bez invaliditātes statusa. Invaliditātes statuss kā atsevišķa pazīme tiek piemērota tikai specifisku atbalsta pakalpojumu saņemšanas gadījumos. 1.4. Rīcības virziena "Iekļaujošās izglītības principa īstenošana un sociālās atstumtības riska mazināšana" ievaros paredzētie pasākumi: - nodrošināt jauniešu ar speciālām vajadzībām integrācijas pasākumu īstenošanu izglītības iestādēs, paredzot atbalstu arī **individualizētajiem mācību plāniem**, kā arī paredzot atbalstu vasaras nometņu organizēšanai, dažādu **pasākumu organizēšana** jauniešiem ar speciālām vajadzībām; - sniegt **atbalstu pedagogiem**, nodrošinot viņus ar metodiskajiem materiāliem; - attīstīt bērnu un jauniešu ar speciālām vajadzībām integrācijai vispārējās izglītības sistēmā nepieciešamos **mācību un metodiskos līdzekļus**; - nodrošināt pedagogu un atbalsta personāla **profesionālās kompetences pilnveidi**; - izstrādāt un īstenot **tālākizglītības programmas speciālistiem** (sociālajiem darbiniekiem, fizioterapeitiem, ergoterapeitiem u.c.) par pielāgotām sporta programmām, paredzot specifiskas treniņu metodikas darbam ar izglītojamajiem ar speciālām vajadzībām; - veicināt **agrīnu, savlaicīgu speciālo izglītības vajadzību diagnostiku** visās izglītības pakāpēs un veidos (izņemot augstāko izglītību); - veicināt **preventīvus pasākumus** funkcionālo un speciālo vajadzību savlaicīgai kompensēšanai izglītības iestādēs (t.sk. pilnveidojot speciālo izglītības programmu un vajadzību klasifikāciju); - veicināt izglītojošu, iecietību un toleranci veicinošu un informatīvu pasākumu īstenošanu un metodisko materiālu sagatavošanu izglītības iestādēs, lai **mazinātu sabiedrības aizspriedumus un stereotipus par bērniem ar invaliditāti** un citiem sociālās atstumtības riskam pakļautajiem bērniem un jauniešiem, kā arī risinātu vienaudžu savstarpējās vardarbības problemātiku, izglītības iestādēs; - palielināt **atbalsta personāla, t.sk. psihologu pieejamību** izglītības iestādēs pirmsskolas un pamatizglītības posmā, lai veicinātu vardarbības novēršanu izglītības iestādēs. 3.2. Rīcības virziena "Efektīvu izglītības finanšu resursu pārvaldība" ietvaros paredzēts pēc speciālās izglītības iestāžu sistēmas izvērtējuma veikšanas **attīstīt speciālās izglītības, t.sk. izglītības iestāžu un pasākumu**

	finansēšanas modeļus, kas veicinās iekļaujošo izglītību, ievērojot individualizēta izglītības pakalpojuma nodrošināšanu. 3.3 Rīcības virziena "Izglītības iestāžu tīkla sakārtošana" ietvaros plānots izvērtēt un pilnveidot **speciālās izglītības iestāžu tīklu**.
Izglītības attīstības pamatnostādņu 2014.-2020.gadam īstenošanas plāns 2015.-2017.gadam (IZM, 29.06.2015.)	Pamatnostādņu 1.4. rīcības virziena "Iekļaujošās izglītības principa īstenošana un sociālās atstumtības riska mazināšana" īstenošanai noteiktie uzdevumi, kas saistīti ar invaliditātes politiku: - **skolotāja palīgi un pedagoga palīgi**: atalgojuma nodrošināšana skolotāju un pedagogu palīgiem valsts un pašvaldību vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs; - **jauniešu ar speciālām vajadzībām integrācija izglītības iestādē**; - nozares ekspertu, VISC un pašvaldību līmeņa speciālistu izpētes pasākumi ar mērķi veicināt **agrīnu, savlaicīgu speciālo izglītības vajadzību diagnostiku** dažādās izglītības pakāpēs (izņemot augstāko izglītību); - **atbalsta personāla** – psihologs, logopēds, speciālais pedagogs – pieejamības nodrošināšana izglītības iestādēs, īpaši pirmsskolas un pamatizglītības posmā; - sociālās atstumtības riskam pakļauto jauniešu **iesaiste neformālās izglītības programmās**; - atbalsts **augstākās izglītības iegūšanai** sociāli mazāk aizsargātām iedzīvotāju grupām. 3.2. rīcības virziena "Efektīvu izglītības finanšu resursu pārvaldība" īstenošanai noteikts uzdevums attīstīt **speciālās izglītības, t.sk. izglītības iestāžu un pasākumu, finansēšanas modeli**. Vairāki pasākumi paredz iekļaujošas izglītības principu ievērošanu pirmsskolas un profesionālās izglītības pakāpēs. Piemēram, plānots, ka darba vidē balstītās mācībās vai amata mācībā pie amata meistara tiks iesaistīti 1260 audzēkņi, t.sk. audzēkņi ar invaliditāti.
ANO Bērnu tiesību komitejas noslēguma apsvērumos Latvijai izteikto rekomendāciju izpildes plāns 2018. gadam (LM, 21.02.2018.)	Plāna mērķis ir nodrošināt ANO Bērnu tiesību komitejas noslēguma apsvērumos Latvijai izteikto rekomendāciju izpildi. Viens no plānotajiem rezultatīvajiem rādītājiem 2018. gadā - samazinājies to ilgstoši slimojošu bērnu un bērnu ar invaliditāti skaits 7 līdz 18 gadu vecumā, kuri neapmeklē izglītības iestādi. 3. Rīcības virziena "Izglītība, brīvais laiks un kultūras aktivitātes" 2. pasākums paredz izveidot mehānismu, kā pašvaldību un kompetento valsts institūciju sadarbībā **nodrošināt bērniem ar invaliditāti un ilgstoši slimojošiem obligātā izglītības vecuma bērniem, kas nav reģistrēti nevienā izglītības iestādē, izglītības ieguvi vismaz minimālā līmenī**. Pasākuma nepieciešamība pamatota ar informāciju par izglītības iestādēs nereģistrētiem bērniem. Saskaņā ar to katru gadu tiek identificēti atsevišķi ilgstoši slimojoši bērni un bērni ar invaliditāti, kas nav reģistrēti nevienā izglītības iestādē. Tas nozīmē, ka šie bērni neiegūst savām individuālajām vajadzībām, spējām un veselībai atbilstošu izglītību.
Konceptuāls ziņojums "Par studiju un studējošo kreditēšanas no kredītiestāžu līdzekļiem ar valsts vārdā sniegto galvojumu modeļa	Izstrādāts jauns studiju un studējošo kreditēšanas modelis ar mērķi paaugstināt augstākās izglītības pieejamību. **Studiju kredītu dzēšana invaliditātes gadījumos ir paredzēta tad, kad situācija ir pasliktinājusies pēc kredīta izmaksas, studiju vai kredīta atmaksas laikā**: no III uz II invaliditātes grupu, no II uz I grupu, vai arī pirmoreiz tiek noteikta I vai II invaliditātes grupa. Studējošais, kuram jau ir invaliditāte uz kredīta saņemšanas brīdi, var pieņemt informētu lēmumu par studijām un

maiņu" (IZM, 17.07.2019.)	kredītsaistību uzņemšanos un tam dzēšana invaliditātes gadījumā nepienākas. Dzēšana ir paredzēta situācijai, kad ir neparedzami iestājusies invaliditāte pēc kredīta izmaksas vai arī invaliditātes grupa neparedzami mainījusies uz smagāku (uz I vai II). Balstoties uz šo konceptuālo ziņojumu tika izstrādāti un 21.04.2020. pieņemti MK noteikumi Nr.231 "Noteikumi par studiju un studējošo kreditēšanu studijām Latvijā no kredītiestāžu līdzekļiem, kas ir garantēti no valsts budžeta līdzekļiem".
Jaunatnes politikas īstenošanas plāns 2016.-2020. gadam (IZM, 14.04.2016.)	2. Rīcības virziena "Sociālā iekļaušana" 2.1. uzdevums paredz pilnveidot valsts atbalsta mehānismu darbam ar sociālās atstumtības riskam pakļautajiem jauniešiem, t.sk. īstenojot 2.1.2. pasākumu - **veicināt jauniešu ar invaliditāti iesaisti Erasmus+ 1.pamatdarbības aktivitātēs, kas paredz personu mobilitātes pasākumus mācību nolūkos**.
Pieaugušo izglītības pārvaldības modeļa ieviešanas plāns 2016.-2020. gadam (IZM, 05.05.2016.)	Plānojot pieaugušo izglītības pasākumus, t.sk. ES fondu atbalstīto projektu ietvaros, ir paredzēts **nodrošināt papildus atbalstu personu ar invaliditāti iesaistei pieaugušo izglītībā**, sniedzot finansiālu atbalstu ar transporta izmantošanu un nepieciešamā atbalsta personāla nodrošinājumu saistīto izdevumu kompensēšanai.
Sporta politikas pamatnostādnes 2014.-2020. gadam (IZM, 18.12.2013.)	Pamatnostādnēs definētais sporta politikas mērķis ir palielināt iedzīvotāju īpatsvaru, kas vismaz 1-2 reizes nedēļā nodarbojas ar fiziskām vai sportiskām aktivitātēm. Regulāras fiziskās aktivitātes ir būtisks **preventīvs pasākums veselības veicināšanai un attiecīgi invaliditātes cēloņu mazināšanai**. Pamatnostādnēs identificēta problēma - nav nodrošinātas iespējas ikvienam cilvēkam ar invaliditāti nodarboties ar sportu atbilstoši interesēm un spējām iesaistīties pielāgotā sporta aktivitātēs. Latvijā ir viens no zemākajiem rādītājiem Eiropā attiecībā uz cilvēku ar invaliditāti iesaistīšanos sporta aktivitātēs – ap 0,2 % (LM dati par 2012. gadu). Rīcības virzienu ietvaros noteiktie uzdevumi un pasākumi vērsti uz finansiālu atbalstu šādām aktivitātēm: projektu īstenošana **vienlīdzīgu iespēju radīšanai bērniem un jauniešiem ar invaliditāti līdzdalībai sporta pasākumos**, tostarp izglītības sistēmas ietvaros; **sportistu ar invaliditāti** un valsts izlašu sagatavošana un dalība Paralimpiskajās un nedzirdīgo spēlēs, pasaules un Eiropas čempionātos (arī atlases turnīros); treniņu metodikas izstrāde un pilnveide sportistiem ar invaliditāti.
DARBS UN NODARBINĀTĪBA	
Iekļaujošas nodarbinātības pamatnostādnes 2015.-2020.gadam (LM, 12.05.2015.)	Pamatnostādņu mērķis ir nodrošināt vienlīdzīgas iespējas darba tirgū, sekmējot iekļaujoša darba tirgus veidošanos, pilnvērtīgi izmantojot Latvijas iedzīvotāju cilvēkresursu potenciālu, t.sk. mazinot bezdarba sociālās sekas, atbalstot bez darba palikušo cilvēku atgriešanos darba tirgū un sociālās atstumtības riskam pakļauto grupu pārstāvju pēc iespējas ilgu noturēšanos darba tirgū, kā arī uzlabojot darbavietu kvalitāti. Pamatnostādnēs ņemts vērā **vienlīdzīgu iespēju princips**, kas paredz veicināt visu personu vienlīdzīgas iespējas darba tirgū neatkarīgi no vecuma, dzimuma vai invaliditātes esamības. Personas ar invaliditāti ir identificētas kā viena no tām grupām, kurām ir pastāvīgas problēmas iekļauties darba tirgū. Kā problēma identificēta personu ar invaliditāti darbspēju ievērojamās atšķirības atkarībā no invaliditātes grupas un FT veida. Lai sekmētu reģistrēto bezdarbnieku, kam ir pastāvīgas grūtības iekļauties darba tirgū,

	nodarbinātību, viens no pasākumiem, kam paredzēts ESF finansējums (SAM 9.1.1.) ir **subsidētās nodarbinātības pasākumi bezdarbniekiem ar invaliditāti** un nelabvēlīgākā situācijā esošajiem bezdarbniekiem. Pamatnostādnēs ietvertie **ADTP bloki, kas tieši attiecas uz personām ar invaliditāti**: - mūžizglītības pasākumi nodarbinātām personām, kuras ir **vecumā virs 45 gadiem vai no 25 līdz 44 gadiem, ja personai ir noteikta invaliditāte**, ir divi vai vairāk bērni vecumā līdz 18 gadiem vai persona atzīta par trūcīgu. Pasākuma mērķis ir nodrošināt iespēju nodarbinātām personām, kurām pastāv bezdarba risks, papildināt un pilnveidot darbam nepieciešamās zināšanas un prasmes, apgūstot **ar darba dzīvi saistītas profesionālās pilnveides un neformālās izglītības programmas.** - **specifiskās programmas noteiktām klientu grupām, t.sk.** p**abalsts I grupas redzes invalīdiem par asistenta izmantošanu**, kas personām ar invaliditāti ir pieejams kopš 2011. gada. Šis pabalsts paredzēts personām ar I grupas redzes invaliditāti, lai veicinātu šo personu integrāciju sabiedrībā, tajā skaitā darba tirgū. Lai sekmētu personu ar invaliditāti iekļaušanos darba tirgū, paredzēts nodrošināt kvalitatīvu **ADTP pasākumu īstenošanu**, t.sk.: - izstrādāti priekšlikumi atbalsta dažādošanai bezdarbniekiem ar samazinātu produktivitāti (t.sk. bezdarbniekiem ar invaliditāti atkarībā no FT veida un smaguma); - ieviesti ADTP pasākumi, kas paredz atbalsta dažādošanu bezdarbniekiem ar samazinātu produktivitāti (t.sk. bezdarbniekiem ar invaliditāti atkarībā no FT vaida un smaguma); - izvērtētas ieviestās izmaiņas ADTP pasākumos, kas paredz atbalsta dažādošanu bezdarbniekiem ar samazinātu produktivitāti (t.sk. bezdarbniekiem ar invaliditāti atkarībā no FT vaida un smaguma); - pieejamāki ADTP pasākumi atkarībā no invaliditātes grupām un veida; - mērķtiecīgāka subsidēto darba vietu izveide personām ar invaliditāti; - ieviests pasākums atbalstītā darba ieviešanai personām ar GRT; - izvērtēts ieviestais pasākums atbalstītā darba nodrošināšanai personām ar GRT.
Konceptuālais ziņojums "Aktīvās novecošanās stratēģija ilgākam un labākam darba mūžam Latvijā" (LM, 07.09.2016.)	**Personas ar invaliditāti ir identificētas kā viena no sešām neaizsargātāko gados vecāko iedzīvotāju grupām**, kurai būtiskākie šķēršļi iesaistei darba tirgū ir veselības ierobežojumi un salīdzinoši zems izglītības līmenis. Ziņojumā norādīts, ka vecāku iedzīvotāju **aktīvu novecošanos ierobežo invaliditāte un hroniskās slimības** (kardiovaskulārās, onkoloģiskās, muskuļu, skeleta un saistaudu slimības), kā arī neveselīgi uztura paradumi, mazkustīgs dzīvesveids un regulāru fizisko aktivitāšu trūkums. Identificētie atbalsta pasākumi šai mērķa grupai: - **karjeras konsultācijas**, nodrošinot atbalstu profesionālās piemērotības, pārkvalifikācijas un karjeras plānošanas jautājumu risināšanā; - **konkurētspējas paaugstināšanas pasākumi** darba meklēšanas metožu apguvei, psiholoģiskam atbalstam un darba tirgum nepieciešamo pamatprasmju un iemaņu apguvei; - **apmācību iespējas** neformālās izglītības, profesionālās tālākizglītības, profesionālās pilnveides programmu un praktiskās apmācības ietvaros, veicinot bezdarbnieku konkurētspēju un atbilstību mainīgajam darba tirgus pieprasījumam;

	- **pasākumi noteiktām personu grupām (subsidētā nodarbinātība)**, palīdzot bezdarbniekiem izprast darba tirgus prasības un veicinot iekārtošanos pastāvīgā darbā, vienlaikus bezdarbniekiem ar invaliditāti nodrošinot ergoterapeita, surdotulka un atbalsta personas pakalpojumus, kā arī vajadzības gadījumā, veicot darba vietas pielāgošanu; - **algoti pagaidu sabiedriskie darbi**, veicinot darba iemaņu uzturēšanu un iegūšanu, veicot sociāla labuma darbus; - **ilgstošo bezdarbnieku aktivizācijas pasākumi**, kas ietver individuālās speciālistu un grupu konsultācijas, veselības stāvokļa novērtēšanu arodveselības un arodslimību ārsta veikto apskašu ietvaros, profesionālās piemērotības noteikšanu bezdarbniekiem ar invaliditāti vai prognozējamu invaliditāti, motivācijas programmas darba meklēšanai un mentora pakalpojumus pēc motivācijas programmu pabeigšanas, atbalsta pasākumus bezdarbniekiem ar atkarības problēmām, tādējādi sniedzot atbalstu bezdarbniekiem ar veselības ierobežojumiem; - **elastīgu darba formu**, t.sk. nepilnas slodzes un attālināta darba iespēju, veicināšana atbilstoši individuālajiem veselības ierobežojumiem; - **atbalsts sociālajai uzņēmējdarbībai**, lai palielinātu nodarbinātības iespējas nelabvēlīgākā situācijā esošiem bezdarbniekiem, personām ar invaliditāti un personām ar garīga rakstura traucējumiem.
Uzņēmējdarbības vides pilnveidošanas pasākumu plāns 2019.–2022.gadam (EM, 22.05.2019.)	Plāna mērķis ir uzņēmējiem pievilcīga uzņēmējdarbības vide: pieejami un saprotami pakalpojumi, mazāks administratīvais slogs. 4.10. Rīcības virziena "Cilvēkkapitāls" ietvaros paredzēts veikt izvērtējumu par iespējām **pilnveidot personu ar invaliditāti atbalsta pasākumus līdzdalības darba tirgū veicināšana**i. Skaidrots, ka Darba likuma 109. panta otrās daļas formulējums ierobežo darba devēja tiesības izbeigt darba tiesiskās attiecības ar darbinieku, kas ir persona ar invaliditāti. Secināts, ka esošais ierobežojums rada grūtības gan darba devējiem, gan darbiniekiem – personām ar invaliditāti. Pretēji sākotnējam mērķim esošais tiesiskais regulējums nevis aizsargā darbiniekus ar invaliditāti, bet tieši pretēji attur darba devējus no šādu darbinieku nodarbināšanas, jo darba devēji nevēlas uzņemties risku, ka nepieciešamības gadījumā nebūs iespējams izbeigt darba tiesiskās attiecības Darba likuma109. panta otrajā daļā paredzēto ierobežojumu dēļ.
Valsts nodokļu politikas pamatnostādnes 2018.-2021. gadam (FM, 24.05.2017.)	1. Rīcības virziena "Pārnest nodokļu slogu no darbspēka uz īpašuma, patēriņa un vides nodokļiem" 1.1. uzdevums par nodokļa sloga samazināšanu paredz **atļaut attaisnoto izdevumu atgūšanu par personām ar I un II grupas invaliditāti – brāļiem un māsām, ja tiem nav laulātā un nodokļa maksātājs ir tam vienīgais radinieks**. 2. Rīcības virziena "Uzņēmumu investīciju stimulēšana un uzņēmumu starptautiskās konkurētspējas paaugstināšana" 2.3. uzdevums paredz sakārtot "mazo" uzņēmumu nodokļu režīmus, t.sk. **piemērot samazinātās patentmaksas režīmu arī personām ar I un II grupas invaliditāti**.
SOCIĀLĀ AIZSARDZĪBA UN PIENĀCĪGS DZĪVES LĪMENIS	
Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.-2020. gadam (LM, 04.12.2013.)	Pamatnostādnēs izvirzīt trīs **politikas mērķi**: (1) nodrošināt indivīda vajadzībām atbilstošu, sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanu, lai maksimāli sekmētu viņa pašaprūpes iespējas un neatkarīgas dzīves iespējas; (2) nodrošināt indivīda, kuram ir ierobežotas pašaprūpes iespējas un/ vai nepieciešams neatliekams psihosociāls atbalsts krīzes situācijā, ģimenes locekļu iespēju integrēties darba tirgū, savienojot ģimenes un darba dzīvi;

	(3) nodrošināt cienīgus dzīves apstākļus un augstas kvalitātes pakalpojumus aprūpes institūcijās tām personām, kuras smagu FT un veselības stāvokļa dēļ nevar nodrošināt pašaprūpes iespējas un kuru aprūpe prasa nepārtrauktu speciālistu uzraudzību. Visi trīs Pamatnostādņu **rīcības virzieni** – deinstitucionalizācija, sabiedrībā balstīti, pēctecīgi un klienta individuālajām vajadzībām atbilstoši sociālie pakalpojumi, efektīva sociālo pakalpojumu pārvaldība - attiecas uz invaliditātes rīcībpolitiku. Pamatnostādņu pamatā attiecībā uz invaliditātes jomu ir ņemtas vērā kvalitatīvās **izmaiņas Eiropā personu ar invaliditāti atbalsta ideoloģijā**, saskaņā ar kurām persona ar invaliditāti vairs netiek uzskatīta tikai par pacientu, kuram vajadzīga aprūpe, bet gan par pilntiesīgu sabiedrības locekli, kas var aktīvi līdzdarboties visos sabiedrībā notiekošajos procesos, ja vien tiek nodrošināta pieejamība un attiecīgs atbalsts. Šādas ideoloģiskas izmaiņas noteica nepieciešamību pārskatīt sociālo pakalpojumu sistēmu, arvien lielāku akcentu liekot uz individuālajām vajadzībām, pakalpojumu pieejamību maksimāli tuvu dzīves vietai un neatkarīgu dzīvi ģimeniskā vidē (DI). Pamatnostādnēs ietvertas vairākas tobrīd, 2013. gadā, **inovatīvas aktivitātes**, t.sk. funkcionēšanas novērtēšanas sistēmas un asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas fonda izglītības iestādēm, kurās mācās izglītojamie ar FT, sistēmas izveide, prasmju sertificēšanas sistēmas izveide, jaunu profesionālās izglītības programmu, t.sk. prasmju apguves programmu, kas piemērotas personām ar smagu invaliditāti un personām ar GRT, izstrāde un īstenošana. Pamatnostādņu izvirzītajos uzdevumos tika iekļauta jauna pakalpojumu finansēšanas veida (shēmas) izstrāde, kas paredzēja nodrošināt individuālu pieeju aprūpes un atbalsta pakalpojumu sniegšanas un finansēšanas mehānismā personām ar FT – "nauda seko klientam".
Rīcības plāns deinstitucionalizācijas īstenošanai 2015.-2020.gadam (LM, 04.12.2013.)	Plāns paredz pasākumus **DI procesa vadībai un sabiedrības un speciālistu attieksmes maiņai**. Plānā ietverto pasākumu **galvenās mērķa grupas ir bērni ar FT un pilngadīgas personas ar GRT**. Attiecīgi plāna pasākumi vērsti uz atbalsta pasākumu skaita, pieejamības un kvalitātes palielināšanu. Plānā noteikto ņem vērā plānošanas reģioni un pašvaldības, īstenojot Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2.specifiskā atbalsta mērķa „Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1.pasākuma "Deinstitucionalizācija" projektus un 9.3.1.specifiskā atbalsta mērķa „Attīstīt pakalpojumu infrastruktūru bērnu aprūpei ģimeniskā vidē un personu ar invaliditāti neatkarīgai dzīvei un integrācijai sabiedrībā" 9.3.1.1. pasākuma projektus un nodrošinot īstenoto pasākumu ilgtspēju.
Profesionāla sociālā darba attīstības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam (LM, 18.12.2013.)	1. Rīcības virziena "Sociālā darba kvalitātes pilnveidošana, pieejamības nodrošināšana un efektivitātes paaugstināšana" ietvaros 1.3. mērķis paredz **pilnveidot sociālo darbinieku atbalsta sistēmu**. Attiecīgi viens no tā uzdevumiem ir pilnveidot profesionālās prasmes sociālā darba praksē ar dažādām klientu mērķgrupām. Konkrēts pasākums: rokasgrāmatas sagatavošana par darbu ar ģimenēm ar bērniem un jauniešiem, kuriem noteikta invaliditāte, lai novērstu viņu nonākšanu SAC.

Konceptuāls ziņojums "Par papildus nepieciešamo finansējumu valsts nodrošināto tehnisko palīglīdzekļu pakalpojuma ieviešanā" (LM, 27.08.2015.)	No valsts budžeta programmas 05.00.00 „Valsts sociālie pakalpojumi" apakšprogrammas 05.01.00 „Sociālās rehabilitācijas valsts programmas" valsts finansē Sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu likuma 13.panta pirmās daļas 5.punktā noteiktos **tehniskos palīglīdzekļus personām ar ilgstošiem vai nepārejošiem organisma funkciju traucējumiem vai anatomiskiem defektiem**, kuru dēļ tām ir grūtības sevi aprūpēt, pārvietoties vai iekļauties sabiedrībā, ja tās saņēmušas ārstniecības personas atzinumu par šāda pakalpojuma nepieciešamību. Tā kā tika konstatēta nepieciešamība pēc papildus finansējuma likumā noteikto valsts funkciju izpildei, tika veikta pakalpojuma pieprasījuma un izdevumu analīze.
Konceptuāls ziņojums "Par Sociālās integrācijas valsts aģentūru" (LM, 15.09.2015.)	SIVA nodrošinātie pakalpojumi – sociālā un profesionālā rehabilitācija - ir vērsti uz personu ar FT (invaliditāti) iekļaušanu sabiedrībā un darba tirgū. Ziņojumā piedāvāti SIVA darbības efektivizācijas risinājumi. Ziņojumā norādīts, ka SIVA darbības efektivitātes uzlabošana būtu attīstāma kontekstā ar darba tirgu – motivētiem, profilētiem un darbā iekārtotiem klientiem, **par prioritāti nosakot personas ar smagu un ļoti smagu invaliditāti, kā arī personas ar GRT, kuras nevar iekļauties vispārējā izglītības sistēmā**. Efektivizācija vērsta uz to, lai izstrādātu **integrētus pasākumus profesionālās rehabilitācijas pakalpojuma efektivizācijai** un starpinstitucionālā pieejā balstītus priekšlikumus turpmākam darbam ar personām ar invaliditāti, veicinot viņu iekļaušanos izglītības programmu apguvē un tālākā integrācijā darba tirgū.
Koncepcija "Par minimālā ienākuma līmeņa noteikšanu" (LM, 20.10.2014.)	**Personas ar invaliditāti norādītas kā viena no iedzīvotāju grupām ar viszemākajiem ienākumiem**. Kā viens no risinājumu virzieniem norādīts, ka nepieciešams izvērtēt ienākumus, kurus ņem un kurus neņem vērā, mājsaimniecībai pretendējot uz atbalstu, izveidojot labvēlīgākus nosacījumus tām mājsaimniecībām, kuras ir pakļautas augstam nabadzības riskam, t.sk. ģimenes, kurās ir personas ar invaliditāti. Kā atsevišķas mērķa grupas, kuru ienākumu palielināšanai meklējami risinājumi, dokumentā identificētas ģimenes ar bērniem, t.sk. bērniem ar invaliditāti un celiakiju, aizbildņi un audžuģimenes, personas ar invaliditāti, ČAES likvidēšanas dalībnieki vai viņa ģimene. Attiecībā uz tobrīd (2014. gadā) aktuālo situāciju skaidrots, ka valsts sociālie pabalsti šīm mērķa grupām tiek piešķirti bez ienākuma izvērtējuma, t.sk. turīgajām ģimenēm un indivīdiem. Turklāt arī daļa pašvaldību sociālo pabalstu tiek piešķirti mājsaimniecību veidiem bez ienākumu izvērtējuma, kā rezultātā 96,9% gadījumos nabadzīgākie iedzīvotāji aizvien paliek nabadzības riskam pakļauti dēļ neadekvāti zemā un nepietiekamā ienākumu atbalsta. Tāpēc kā risinājums tika noteikta nepieciešamība izvērtēt valsts sociālo pabalstu apmērus, to noteikšanas mērķus un efektivitāti attiecībā uz noteiktām sociālo pabalstu saņēmēju mērķa grupām, un, kur nepieciešams, sasaistīt ar minimālā ienākuma līmeni un plānotajām izmaiņām darbaspēku nodokļu sistēmā un sociālajā palīdzībā.
Plāns minimālo ienākumu atbalsta sistēmas pilnveidošanai 2020.-2021.gadam (LM, 22.08.2019.)	Plānā iekļauti pasākumi, kas attiecas uz personām ar invaliditāti. Pirmkārt, pārskatīt valsts sociālā nodrošinājuma pabalstu personām ar invaliditāti. Plānotais darbības rezultāts ir palielināts atbalsts personām ar invaliditāti, kuras saņem valsts sociālā nodrošinājuma pabalstu vispārējā gadījumā, paaugstinot pabalsta apmēru III invaliditātes grupai līdz 99 EUR, **I un II invaliditātes grupai - paaugstinot pabalsta aprēķina bāzi līdz 99 EUR**,

	kā arī gan vispārējā gadījumā, gan gadījumā, kad invaliditāte noteikta kopš bērnības, I invaliditātes grupai paaugstinot piemērojamo koeficientu līdz 1.4. Otrkārt, veikt valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta ikgadēju indeksāciju ar patēriņa cenu indeksu, kā rezultātā palielinātos atbalsts šī pabalsta saņēmējiem – pensijas vecumu sasniegušajiem un personām ar invaliditāti.
ĢIMENE UN BĒRNI	
Ģimenes valsts politikas pamatnostādnes 2011.-2017.gadam (LM, 18.02.2011.)	3. Rīcības virziena "Atbalsts vecāku pienākumu īstenošanai" ietvaros noteiktie uzdevumi invaliditātes rīcībpolitikas kontekstā: **atbalstīt bērnu-invalīdu un ilgstoši slimojošu bērnu aprūpi mājās**; palielināt bērnu invalīdu aprūpei piemērotu un dažādotu **tehnisko palīglīdzekļu piegādi** kvantitatīvi un kvalitatīvi; sekmēt bērnu invalīdu integrāciju vispārizglītojošās izglītības iestādēs; nodrošināt valsts apmaksātu **sociālās rehabilitācijas kursu ģimenei** dzīvesvietā pirmreizēji bērnam noteiktas invaliditātes gadījumā.
Rīcības plāns "Ģimenes valsts politikas pamatnostādņu 2011.-2017.gadam" īstenošanai 2016.-2017.gadā (LM, 03.12.2016.)	Plāns paredz pasākumus bērnu ar invaliditāti/ ģimeņu ar bērniem ar invaliditāti atbalstam: **aizsargāt ģimenes, kuru aprūpē ir bērns ar invaliditāti, no elektroenerģijas cenas pieauguma**, kas tieši var atstāt ietekmi uz šo ģimeņu maksātspēju un ietekmēt viņu vispārējo sociālo stāvokli; izvērtēt valsts un pašvaldību kompetenci ārpusģimenes aprūpes nodrošināšanai un sagatavot priekšlikumus iespējamiem risinājumiem turpmākai **finansēšanas kārtībai bērnu ārpusģimenes aprūpes nodrošināšanai**.
Bērnu noziedzības novēršanas un bērnu aizsardzības pret noziedzīgu nodarījumu pamatnostādnes 2013.-2019. gadam (IEM, 21.08.2013.)	Pamatnostādnes paredz pasākumus, kas nodrošina **bērnu, t.sk. bērnu ar FT, tiesību un vajadzību nodrošināšanu nopratināšanas telpās**, radot bērniem drošu un draudzīgu vidi, tādējādi mazinot bērnu psihisko un emocionālo traumēšanu pirmstiesas izmeklēšanas laikā.
Konceptuāls ziņojums "Par Latvijas pievienošanos Eiropas Padomes Konvencijai par vardarbības pret sievietēm un vardarbības ģimenē novēršanu un apkarošanu" (LM, 16.05.2016.)	Konvencijas preambulā noteikts tās galvenais mērķis: izveidot tādu Eiropu, kurā nebūtu vardarbības pret sievietēm un vardarbības ģimenē. Konvencijas 4. panta trešā daļa paredz, ka dalībvalstis garantē to, ka, īstenojot šīs Konvencijas noteikumus, it īpaši veicot vardarbības upuru tiesību aizsardzības pasākumus, nenotiek nekāda diskriminācija, t.sk. pēc veselības stāvokļa un invaliditātes pazīmes. **Personas ar invaliditāti, tostarp personas ar garīgiem vai kognitīviem traucējumiem, šīs Konvencijas izpratnē ir īpaši neaizsargātās grupas pret vardarbību**. Tāpat īpaši apdraudēta grupa Konvencijas izpratnē ir **sievietes un meitenes ar invaliditāti**, kurām ir lielāks risks tikt pakļautām tādiem nodarījumiem kā vardarbība, miesas bojājumi, ļaunprātīga izmantošana, nevērība, nolaidīga attieksme, slikta izturēšanās vai izmantošana ģimenē un ārpus tās. Konvencija nosaka obligātu prasību reģistrētos datus par vardarbības upuriem un vardarbības izdarītājiem grupēt pēc dzimuma, vecuma, vardarbības veida, kā arī vardarbības izdarītāja un vardarbības upura attiecību veida, ģeogrāfiskās atrašanās vietas, kā arī citiem Konvencijas dalībvalstīm būtiskiem faktoriem, piemēram, invaliditātes.
VESELĪBA	
Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-	Pamatnostādņu uzdevumos iekļauti tādi pasākumi kā veselību veicinošo skolu tīklu attīstība, kvalitātes nodrošināšanas sistēmas ieviešana

2020. gadam (VM, 14.10.2014.)	prioritārajās veselības aprūpes jomās - sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes, kā arī garīgās veselības aprūpes jomās, turklāt to nepieciešams vērst gan uz resursiem, kas tiek izmantoti ārstniecībā, gan ārstniecības procesu un tā rezultātiem. Tādējādi tiktu sekmēta pieejamība **agrīnai diagnostikai un ārstniecībai**, samazinot saslimstības pieauguma tempu, invaliditāti, priekšlaicīgu mirstību kā arī uzlabojot pacientu dzīves kvalitāti, ātrāku izārstēšanos, ātrāku atgriešanos darba tirgū.
Plāns reto slimību jomā 2017.-2020. gadam (VM, 23.10.2017.)	Plāna mērķis ir uzlabot situāciju reto slimību diagnostikā un pieejamību reto slimību pacientiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Politikas rezultāts - uzlabota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība reto slimību pacientu grupai, samazināta priekšlaicīga mirstība un potenciāli zaudēto mūža gadu skaits, samazināts invaliditātē nodzīvoto mūža gadu skaits. Plānotie pasākumi vērsti uz **agrīnas diagnostikas pilnveidošanu, lai pēc iespējas mazinātu arī invalidizāciju**. Plānots valsts apmaksāto ģenētisko izmeklējumu "grozu" paplašināt par 1570 izmeklējumiem 2018. gadā, 1805 izmeklējumiem 2019. gadā, 2040 izmeklējumiem 2020. un turpmākajos gados. Pētījumā šo izmaiņu īstenošana nav identificēta.
Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2017.-2020. gadam (VM, 31.05.2017.)	Plānā norādīts, ka saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.pantu, 21.[1]pantu un Pārejas noteikumu 28.punktu, sākot ar 2018. gadu plānots nodrošināt valsts apmaksātu psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu pacientiem pēc ārstēšanas kursa pabeigšanas ar prognozējamu vai pirmreizēju invaliditāti, kuras cēlonis ir onkoloģiska slimība. Paliatīvās aprūpes kontekstā norādīts, ka būtiska ir ārstniecības personu un sociālās jomas speciālistu sadarbība, lai nodrošinātu, īpaši, riska grupu pacientu (piemēram, smagi slimu un kopjamu pacientu, gados vecu pacientu, vientuļu, pacientu ar invaliditāti u.c.) ne tikai veselības aprūpes pēctecību, bet arī savlaicīgi nodrošinātu iespējas saņemt sociālās aprūpes pakalpojumus personām, kurām ir objektīvas grūtības aprūpēt sevi slimības izraisīto funkcionālo traucējumu dēļ. 4. Rīcības virziens "Medicīniskā rehabilitācija un paliatīvā aprūpe" ietver vairākus pasākums, lai uzlabotu pacientu ar FT rehabilitāciju.
Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2018.-2020. gadam (VM, 06.06.2018.)	Plāna mērķis ir **uzlabot situāciju mātes un bērna veselības jomā, īstenojot veselības veicināšanu un slimību profilaksi, kā arī veicinot agrīnu diagnostiku, savlaicīgu ārstēšanu un medicīnisko rehabilitāciju**. Identificēta problēma - jaundzimušajiem ar prenatālu, intranatālu un postnatālu patoloģiju **netiek vērtēts invaliditātes attīstības risks** un veikti pasākumi savlaicīgai un pietiekošas intensitātes mērķtiecīgas rehabilitācijas uzsākšanai. 4. Rīcības virziena ietvaros "Hronisko pediatrisko pacientu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošana" paredzēti šādi **pasākumi, kas attiecas uz invaliditātes jomu:** - izstrādāt kritērijus bērnu sadalījumam veselības grupās un datu sniegšanas kārtību; - izstrādāt dinamiskās novērošanas kārtību bērniem ar hroniskām slimībām; - nodrošināt agrīnu funkcionēšanas traucējumu atpazīšanu, savlaicīgas novērtēšanas un medicīniskās rehabilitācijas uzsākšanai, iespējamās invaliditātes mazināšanai vai novēršanai - augsta riska jaundzimušo grupā (augsta riska dzemdībās dzimušajiem un jaundzimušajiem ar prenatālām un

	postnatālām patoloģijām) un bērniem, kuriem ir konstatēti funkcionēšanas ierobežojumi ar augstu invaliditātes risku; - nodrošināt medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu, t.sk., multidisciplināro, pieejamību BKUS un citās rehabilitācijas iestādēs t.sk. reģionos; - izvērtēt obligātās prasības bērnu medicīniskās rehabilitācijas iestāžu aprīkojuma un personāla nodrošinājumam; - pilnveidot medicīniskās rehabilitācijas dinamiskās novērošanas kārtību bērniem ar FT.
Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020. gadam (VM, 16.06.2019.)	Plāna mērķis ir nodrošināt iedzīvotājiem uz pierādījumiem balstītu, iespējami mūsdienīgu, kvalitatīvu un viņu vajadzībām atbilstošu psihiskās veselības aprūpes pieejamību, īstenojot psihiskās veselības veicināšanas pasākumus un slimību profilaksi, veicinot psihisko saslimšanu agrīnu diagnostiku, uzsākot savlaicīgu ārstēšanu un medicīnisko rehabilitāciju. 1. Rīcības virziena "Profilakse, agrīna diagnostika un ambulatorā ārstēšana" 1.10. pasākums paredz izvērtēt iespēju iekļaut no valsts budžeta apmaksājamo pakalpojumu grozā zobārstniecības pakalpojumus personām ar I un II invaliditātes grupu, kurām ir psihiski un uzvedības traucējumi.
Jaunatnes politikas īstenošanas plāns 2016.-2020. gadam (IZM, 14.04.2016.)	5. Rīcības virziena "Veselība un labklājība" 5.1. uzdevums paredz nodrošināt veselīga un aktīva dzīvesveida popularizēšanu, t.sk. kā vienu no darbības rezultātiem nosakot IZM atbalstīto tautas sporta un aktīvās atpūtas pasākumos iesaistīto jauniešu skaitu, t.sk. jauniešu ar FT vai invaliditāti skaitu.
VIDES UN INFORMĀCIJAS PIEEJAMĪBA	
Informācijas sabiedrības attīstības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam (VARAM, 14.10.2013.)	5.4. Rīcības virziena „E-pakalpojumi un digitālais saturs sabiedrībai" 5.4.4. apakšvirziens "Publisko pakalpojumu digitalizācija" paredz attīstīt publisko e-pakalpojumu klāstu. Kā skaidrots dokumentā tiem jābūt veidotiem tā, lai tos prastu lietot arī iedzīvotāji ar zemām IKT un valsts pārvaldes procesu zināšanām, kā arī, cik tas iespējams, personas ar invaliditāti tos varētu lietot bez citu atbalsta. Specifiski pasākumi, lai nodrošinātu e-pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti gan nav noteikti. Lai sasniegtu mērķi par modernu un efektīvu publisko pārvaldi, viens no pasākumiem paredzēja **invaliditātes ekspertīzes pakalpojuma kvalitātes uzlabošanu**.
Latvijas mediju politikas pamatnostādnes 2016. – 2020.gadam (KM, 08.11.2016.)	1. Rīcības virziena "Mediju vides daudzveidība" 5. uzdevums paredz **atbalstīt satura veidošanu personām ar invaliditāti medijos** neatkarīgi no to veida un platformas (no 2017. gada). Kā mediju iekšējās daudzveidības īstenošanas rezultatīvais radītājs ir noteikts satura vienību skaits (un apjoms), ko sabiedriskie mediji un lielākie privātie mediji piedāvā personām ar invaliditāti.
Latvijas mediju politikas pamatnostādņu 2016.–2020.gadam īstenošanas plāns (KM)	Politikas rezultāts: saglabāta Latvijas mediju vides daudzveidība. Rezultatīvais rādītājs: mediju daudzveidības pētījumā noskaidroti mediju iekšējās daudzveidības rādītāji, t.sk. **satura vienību skaits (un apjoms), ko sabiedriskie mediji un lielākie privātie mediji piedāvā personām ar invaliditāti**. Plānots pētījumu veikt 2017. gadā[153] un 2020. gadā.
Transporta attīstības pamatnostādnes 2014.-	Nav nekādu specifisku pasākumu, kas vērsti uz transporta infrastruktūras pieejamības veicināšanu personām ar invaliditāti.

[153] Zelče, Vita (zin. red.). Latvijas mediju vides daudzveidība. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2018. Pieejams: http://petijumi.mk.gov.lv/sites/default/files/title_file/Latvijas_mediju_vides_daudzveidiba.pdf (sk. 23.05.2020.).

2020. gadam (SM, 27.12.2013.)	
Indikatīvais dzelzceļa infrastruktūras attīstības plāns 2018.-2022.gadam (SM, 06.11.2018.)	Plāns paredz, ka dzelzceļa pasažieru apkalpošanas infrastruktūras modernizācijas programmas ietvaros **jānodrošina pasažieru pārvadājumu pakalpojumu servisa pieejamība personām ar invaliditāti un personām ar ierobežotām pārvietošanās spējām**.
Latvijas tūrisma attīstības pamatnostādnes 2014.–2020.gadam (EM, 03.07.2014.)	Visiem stratēģiskajiem tūrisma veidiem iespēju robežās **jānodrošina personām ar invaliditāti vienlīdzīgas iespējas izmantot tūrisma pakalpojumus Latvijā**. 5.1. Rīcības virziena "Infrastruktūras attīstība tūrisma izaugsmei" ietvaros paredzētas aktivitātes infrastruktūras pielāgošanai, lai nodrošinātu personu ar invaliditāti vienlīdzīgas iespējas piekļūt tūrisma objektiem. 5.2. Rīcības virziena "Reģionālo tūrisma puduru veidošanas veicināšana" viens no uzdevumiem paredz nodrošināt personām ar invaliditāti pieejamu vidi un vienlīdzīgas iespējas izmantot tūrisma pakalpojumus. 5.3. Rīcības virziena "Kvalitātes attīstība" ietvaros noteikts, ka nepieciešams veicināt pakalpojumu kvalitātes mērījumu veikšanu atbilstoši noteiktām iedzīvotāju grupām, tai skaitā, nosakot personu ar invaliditāti apmierinātību par attiecīgā pakalpojuma saturu, pieejamību un kvalitāti.
Kultūrpolitikas pamatnostādnes 2014. – 2020. gadam „Radošā Latvija" (KM, 29.07.2014.)	2. Rīcības virziens: Kultūras institūciju un mediju iesaiste auditorijas paplašināšanā, veicinot sabiedrības ieinteresētību un līdzdalību kultūras procesos. Tā ietvaros paredzēts kultūras institūcijās stiprināt esošo un veicināt jaunu kultūras pakalpojumu pieejamību bez jebkādas diskriminācijas, tostarp veicinot sociālo iekļautību personām ar FT.
Jaunatnes politikas īstenošanas plāns 2016.-2020. gadam (IZM, 14.04.2016.)	3. Rīcības virziena "Līdzdalība" 3.6. uzdevums paredz nodrošināt aktuālas, viegli uztveramas informācijas pieejamību jauniešiem par viņu tiesībām, pienākumiem, atbildību un iespējām. 3.6.1. pasākums paredz attīstīt portālu www.jaunatneslietas.lv kā interaktīvu jauniešiem saprotamu informācijas sistēmu un to popularizēt jauniešu vidū dažādos sociālajos tīklos, t.sk. **izveidojot viegli lasāmas sadaļas jauniešiem ar invaliditāti**.
DISKRIMINĀCIJAS NOVĒRŠANA	
Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas pamatnostādnes 2012.–2018. gadam (KM, 20.10.2011.)	Invaliditātes politikas kontekstā relevanti ir šajās pamatnostādnēs izvirzītie mērķi, uzdevumi un pasākumi vienlīdzīgu iespēju principa ievērošanai un diskriminācijas mazināšanai. 1. Rīcības virziens "Pilsoniskā sabiedrība un integrācija", 1.3. mērķis - veicināt sociāli atstumto grupu iekļaušanos sabiedrībā un novērst diskrimināciju. Dokumentā norādīts, ka Latvijā ir izveidots institucionālais mehānisms diskriminācijas aizlieguma politikas ieviešanai un novērtēšanai, ir izveidota pretdiskriminācijas normatīvā bāze. **Galvenā problēma ir sabiedrības attieksme**: diskriminācija nereti netiek atpazīta, savukārt tad, kad tiek atpazīta, tā bieži netiek nosodīta. Lai nodrošinātu iecietīgu un cieņpilnu attieksmi pret daudzveidību un atšķirīgo, sabiedrībā jāveicina pozitīva attieksme pret dažādību. Identificēta problēma, ka Latvijā nav izveidota visaptveroša diskriminācijas pārraudzības un novēršanas sistēma. Trūkst regulāru pētījumu un informatīvo kampaņu par sociālo atstumtību un diskriminācijas problēmām Latvijas sabiedrībā. Politikas rezultāts: paaugstinājies Latvijas iedzīvotāju informētības un izpratnes līmenis par diskriminācijas un iecietības jautājumiem.

Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas pamatnostādņu 2012.-2018.gadam īstenošanas plāns laika periodam līdz 2016.gadam (KM)	Plāna mērķis ir īstenot Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas pamatnostādnes 2012.–2018. gadam atbilstoši tajās definētajiem rīcības virzieniem. 1. Rīcības virziena "Pilsoniskā sabiedrība un integrācija" 1.3. mērķa - veicināt iecietību un sociālās atstumtības riskam pakļauto grupu integrāciju sabiedrībā – sasniegšanai paredzētie pasākumi: atbalstīt jauniešu centru pasākumus sociāli atstumto jauniešu grupām; nelabvēlīgākā situācijā esošu bezdarbnieku, kā arī diskriminācijas riskiem pakļauto iedzīvotāju (t.sk. romu) integrācijas sabiedrībā un iekļaušanās darba tirgū veicināšana; semināri tiesnešiem, prokuroriem, advokātiem par Latvijas pretdiskriminācijas tiesību aktiem, to piemērošanu un tiesu praksi rezultātiem; informatīvi izglītojoši pasākumi (semināri, kampaņas, konferences u.tml.) dažādām mērķa grupām (bērniem, jauniešiem u.c.) par nediskrimināciju, toleranci un dažādību; diskriminācijas novēršanas situācijas novērtējums un pretdiskriminācijas pārraudzības un novērtēšanas sistēmas pilnveidošana.
Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas pamatnostādņu 2012.–2018. gadam īstenošanas plāns 2017. – 2018. gadam (KM, 31.05.2017.)	Plāna mērķis ir īstenot Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas pamatnostādnes 2012.–2018. gadam atbilstoši tajās definētajiem rīcības virzieniem. 1. Rīcības virziena "Pilsoniskā sabiedrība un integrācija" 1.3. mērķa - **veicināt iecietību** un sociālās atstumtības riskam pakļauto grupu integrāciju sabiedrībā – sasniegšanai paredzēts **palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto personu integrāciju sabiedrībā un darba tirgū**, veicinot dažādību (ESF projekta „Dažādības veicināšana" ietvaros). Plānotie pasākumi: identificētas sociālās atstumtības un diskriminācijas riskam pakļauto personu grupas (dzimuma, vecuma, invaliditātes un etniskā diskriminācija), kurām sniegti **motivācijas paaugstināšanas un atbalsta pakalpojumi; izglītoti darba devēji un to darbinieki par sociālās iekļaušanas un diskriminācijas novēršanas jautājumiem**.
Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas plāns 2019.–2020.gadam (KM, 18.07.2018.)	1. Rīcības virziena "Pilsoniskā sabiedrība un integrācija" 1.3. mērķa - veicināt iecietību un sociālās atstumtības riskam pakļauto grupu integrāciju sabiedrībā – sasniegšanai paredzēts palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto personu integrāciju sabiedrībā un darba tirgū, tai skaitā veicinot sabiedrības izpratni par dažādību (1.3.1. pasākums). Tā rezultātā tiek sagaidīts, ka tiks identificētas sociālās atstumtības un diskriminācijas riskam pakļauto personu grupas (dzimuma, vecuma, invaliditātes un etniskā diskriminācija), kurām sniegti motivācijas paaugstināšanas un atbalsta pakalpojumi; izglītoti darba devēji un to darbinieki par sociālās iekļaušanas un diskriminācijas novēršanas jautājumiem; izstrādāta un īstenota sabiedrības izpratnes un informētības pasākumu kampaņa veicinot dažādu sabiedrības grupu izpratnes par diskrimināciju paaugstināšanos, veicinot toleranci un sabiedrības saliedētību ar dažādām diskriminācijas riskam pakļauto personu grupām, kā arī veicinot izpratni par sociālās iekļaušanas nozīmi un informētību par pakalpojumu pieejamību mērķa grupām.
Plāns sieviešu un vīriešu vienlīdzīgu tiesību un iespēju veicināšanai 2018.-2020. gadam (LM, 04.07.2018.)	Plānā norādīts, ka pasākumos, īpaši, kas skar nodarbinātību, izglītību un ar dzimumu saistītu vardarbību, ir ņemts vērā sieviešu un vīriešu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju un tiesību nodrošināšanas aspekts. Atsauce uz personu ar invaliditāti aspekta ņemšanu vērā ir norādīta pie pasākuma par **informācijas apkopošana par sieviešu un vīriešu līdzsvarotu pārstāvniecību uzņēmumu valdēs un padomēs**.

ES FONDU ATBALSTA JOMAS	
Darbības programma "Izaugsme un nodarbinātība" (FM, 2014)	Nosaka vispārējos principus darbības programmā minēto KP fondu līdzfinansēto prioritāšu ieviešanā, uzraudzībā un izvērtēšanā. **7. prioritārais virziens "Nodarbinātība un darbspēka mobilitāte".** 7.1.ieguldījumu prioritāte: nodarbinātības pieejamības nodrošināšana darba meklētājiem un neaktīvām personām, tostarp ilgstošiem bezdarbniekiem un no darba tirgus attālinātām personām, kā arī izmantojot vietējās nodarbinātības iniciatīvas un atbalstu darbaspēka mobilitātei. **8. prioritārais virziens "Izglītība, prasmes un mūžizglītība".** 8.3.ieguldījumu prioritāte: priekšlaicīgas mācību pārtraukšanas samazināšana un novēršana un vienlīdzīgas pieejas veicināšana kvalitatīvai pirmsskolas, pamatskolas un vidusskolas izglītībai, tostarp formālām, neformālām un ikdienējām mācību iespējām, kas ļauj mācības pametušajām personām atsākt izglītības iegūšanu un mācības. 8.4.ieguldījumu prioritāte: formālas, neformālas un ikdienējas mācīšanās pieejamības uzlabošana visām vecuma grupām, darbaspēka zināšanu, prasmju un kompetenču uzlabošana un elastīgu mācību iespēju veicināšana, tostarp ar profesionālo orientāciju un iegūto kompetenču apstiprināšanu. **9. prioritārais virziens "Sociālā iekļaušana un nabadzības apkarošana".** 9.1. ieguldījumu prioritāte: aktīva iekļaušana ar mērķi veicināt nodarbinātību, tostarp lai veicinātu vienlīdzīgas iespējas un aktīvu līdzdalību un uzlabotu nodarbinātību. 9.2. ieguldījumu prioritāte: piekļuves uzlabošana cenas ziņā pieejamiem, ilgtspējīgiem un kvalitatīviem pakalpojumiem, tostarp veselības aprūpei un vispārējas nozīmes sociālajiem pakalpojumiem. 9.3. ieguldījumu prioritāte: investējot veselības aprūpes un sociālajā infrastruktūrā, kas sniedz ieguldījumu valsts, reģionālajā un vietējā attīstībā, mazinot atšķirības veselības stāvokļa ziņā, un veicinot sociālo iekļaušanu ar sociālo, kultūras un atpūtas pakalpojumu uzlabotas pieejamības palīdzību un veicinot pāreju no institucionāliem uz pašvaldību pakalpojumiem.

4. pielikums. Normatīvā regulējuma apskats par personu ar invaliditāti vienlīdzīgu iespēju nodrošināšanu

Normatīvais akts (pieņemšanas datums)	**Stāšanās spēkā datums**	**Ietekme uz personām ar invaliditāti**
IZGLĪTĪBA UN SPORTS		
MK noteikumi Nr. 187 "Noteikumi par kritērijiem un kārtību, kādā speciālās izglītības iestādei piešķir speciālās izglītības attīstības centra statusu" (29.03.2016.)	02.04.2016.	Nosaka kritērijus un kārtību, kādā speciālās izglītības iestādei, kas nodrošina konsultatīva un metodiska atbalsta sniegšanu, piešķir speciālās izglītības **attīstības centra statusu**. Attīstības centri nodrošina agrīnu speciālo vajadzību diagnostiku pirmsskolas vecuma bērniem; individuālu metodisku un pedagoģisku palīdzību pedagogiem, kas strādā ar bērniem ar speciālām vajadzībām; izstrādā mācību vai metodiskos atbalsta materiālus, lai veicinātu izglītojamo ar speciālām vajadzībām iekļaušanos izglītības procesā; individuālas konsultācijas izglītojamiem ar speciālām vajadzībām vai viņu likumiskajiem pārstāvjiem; organizē informatīvi izglītojošus pasākumus par iekļaujošo izglītību un palīdzības iespējām izglītojamiem ar speciālām vajadzībām, kā arī īsteno citas funkcijas.
MK noteikumi Nr. 477 "Speciālās izglītības iestāžu un vispārējās izglītības iestāžu speciālās izglītības klašu (grupu) finansēšanas kārtība" (15.07.2016.)	01.09.2016.	Noteikumi nosaka **mērķdotāciju apmēra aprēķināšanas kārtību** par katru izglītojamo un sadalījumu atbilstoši to skaitam izglītības iestādēs. Aprēķinam ir noteikti dažāda apmēra koeficienti, t.sk. papildu koeficienti atbilstoši īstenotajai izglītības programmai.
MK noteikumi Nr. 276 "Valsts izglītības informācijas sistēmas noteikumi" (25.06.2019.)	01.09.2019.	Nosaka, ka informācija par PMK atzinumu no Valsts un pašvaldību PMK informācijas sistēmas tiešsaistes režīmā tiek nodota VIIS.
MK noteikumi Nr. 416 "Noteikumi par valsts vispārējās vidējās izglītības standartu un vispārējās vidējās izglītības programmu paraugiem" (03.09.2019.)	01.09.2020.	Nosaka **izglītības programmas paraugu** vispārējās vidējās speciālās izglītības programmai izglītojamiem ar redzes traucējumiem; vispārējās vidējās speciālās izglītības programmai izglītojamiem ar dzirdes traucējumiem; vispārējās vidējās speciālās izglītības programmai izglītojamiem ar fiziskās attīstības traucējumiem. Vispārējās izglītības iestāde, iekļaujot skolēnu ar speciālām vajadzībām, izstrādā individuālo izglītības programmas apguves plānu, lai sekmētu skolēna iekļaušanos kopējā mācību procesā.
MK noteikumi Nr. 747 "Noteikumi par valsts pamatizglītības standartu un pamatizglītības programmu paraugiem" (27.11.2018.)	01.09.2020.	Nosaka **speciālās pamatizglītības, t.sk. mazākumtautību, programmas paraugus** izglītības programmām izglītojamiem ar redzes, dzirdes, fiziskās attīstības, valodas, mācīšanās, garīgās veselības, garīgās attīstības traucējumiem,

		smagiem garīgās attīstības vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem, kā arī somatiskām saslimšanām. Nosaka, ka gadījumos, kad izglītojamam ir speciālas izglītības vajadzības, izglītības programmas apguvei un veiksmīgas iekļaušanās kopējā mācību procesā nodrošināšanai izglītības iestāde izstrādā individuālu izglītības programmas apguves plānu, kurā iekļaujami gan pedagoģiskie, gan cita veida atbalsta pasākumi.
MK noteikumi Nr. 556 "Prasības vispārējās izglītības iestādēm, lai to īstenotajās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām" (19.11.2019.)	01.09.2020.	Nosaka prasības vispārējās izglītības iestādēm, lai pirmsskolas, vispārējās pamatizglītības un vispārējās vidējās izglītības programmās uzņemtu izglītojamos ar speciālām vajadzībām. Noteikti **atbalsta pasākumi izglītojamiem ar speciālām vajadzībām** vispārējās izglītības programmas apguvē sadalījumā pēc izglītojamo traucējuma veida: redzes, dzirdes, fiziskās attīstības, valodas, mācīšanās traucējumiem, garīgās veselības, garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem. Paredzēta iespēja saņemt atbalsta pasākumus arī izglītojamiem, kuriem nav valsts vai pašvaldības PMK atzinuma, bet kuriem konstatētas attīstības vai mācīšanās grūtības, kuras drīkst noteikt arī izglītības iestādes atbalsta speciālisti (izglītības vai klīniskais psihologs, logopēds, skolotājs logopēds vai speciālais pedagogs). Atbalsta pasākumi iedalīti četrās grupās: mācību procesa organizācijas principi (laika plānojums mācību stundās, metodes, pārbaudes darbu sistēma u. c.); papildus individualizēti atbalsta pasākumi mācību satura apguvei/pedagoģiskā intervence (ārpus mācību stundām); mācību un tehniskie līdzekļi mācību vides nodrošināšanai (mācību materiāli, tehnoloģijas, mācību aprīkojums, telpu iekārtojums u. c.); nepieciešamais atbalsta personāls.
MK noteikumi Nr. 231 "Noteikumi par studiju un studējošo kreditēšanu studijām Latvijā no kredītiestāžu līdzekļiem, kas ir garantēti no valsts budžeta līdzekļiem" (21.04.2020.)	21.04.2020.	Nosaka, ka **studiju kredīta dzēšana** invaliditātes gadījumos ir paredzēta tad, kad situācija ir pasliktinājusies pēc kredīta izmaksas, studiju vai kredīta atmaksas laikā: no III uz II invaliditātes grupu, no II uz I invaliditātes grupu, vai arī pirmoreiz tiek noteikta I vai II invaliditātes grupa. Studējošais, kuram jau ir invaliditāte uz kredīta saņemšanas brīdi, var pieņemt informētu lēmumu par studijām un kredītsaistību uzņemšanos un tam dzēšana invaliditātes gadījumā nepienākas. Dzēšana ir paredzēta situācijai, kad ir neparedzami iestājusies

		invaliditāte pēc kredīta izmaksas vai arī invaliditātes grupa neparedzami mainījusies uz smagāku (uz I vai II).
MK noteikumi Nr. 601 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.1.4. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto iedzīvotāju integrāciju sabiedrībā un darba tirgū" 9.1.4.2. pasākuma "Funkcionēšanas novērtēšanas sistēmas izveide un ieviešana un asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) pieejamības un pielietojuma Latvijas izglītības iestādēs izpēte" īstenošanas noteikumi (20.10.2015.)	24.10.2015.	Pasākuma mērķis ir izveidot un ieviest **funkcionēšanas novērtēšanas un asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas sistēmu**, nodrošinot personu ar ārstniecības personu atzītiem funkcionēšanas traucējumiem iekļaušanos sabiedrībā, izglītības sistēmā un darba tirgū. Pasākuma mērķa grupas ir personas ar funkcionēšanas traucējumiem, t.sk. personas ar invaliditāti un personas ar prognozējamu invaliditāti; bērni un jaunieši no 7 līdz 25 gadiem ar funkcionēšanas traucējumiem, kuri iegūst pamatizglītību un vidējo izglītību vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs. Pasākuma ietvaros ir atbalstīta funkcionēšanas novērtēšanas sistēmas izveide; funkcionēšanas novērtēšanas sistēmas izmēģinājumprojekta īstenošana un izmēģinājumprojekta rezultātu izvērtēšana; situācijas izpēte par asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) pieejamību un pielietojumu Latvijas izglītības iestādēs.
DARBS UN NODARBINĀTĪBA		
MK noteikumi Nr. 835 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.1.1. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt nelabvēlīgākā situācijā esošu bezdarbnieku iekļaušanos darba tirgū" 9.1.1.1. pasākuma "Subsidētās darbavietas nelabvēlīgākā situācijā esošiem bezdarbniekiem" īstenošanas noteikumi (23.12.2014.)	09.01.2015.	Pasākuma mērķis ir palielināt nelabvēlīgākā situācijā esošu bezdarbnieku un ilgstošo bezdarbnieku, t.sk. personu ar invaliditāti, iekļaušanos sabiedrībā un iekārtošanos pastāvīgā darbā. Pasākuma ietvaros ir atbalstīta **subsidēto darbavietu nodrošināšana**, t.sk. bezdarbnieku un darba devēju informēšana, piesaiste un atlase dalībai pasākumā, t.sk. *de minimis* valsts atbalsta uzskaites un kontroles sistēmas izstrāde; darbavietu pielāgošana personu ar invaliditāti vajadzībām atbilstoši ergoterapeita sniegtajam atzinumam; konsultācijas darba devējiem par personu ar invaliditāti nodarbināšanu; personu ar invaliditāti nodarbināšanai nepieciešamo speciālistu (atbalsta personu darbā ar bezdarbniekiem ar garīga rakstura traucējumiem, ergoterapeitu, surdotulku) piesaiste; bezdarbnieku, t.sk. ar invaliditāti, nodarbināšana pie darba devēja un darbam nepieciešamo pamatprasmju un iemaņu apguves nodrošināšana; atbalsts reģionālajai mobilitātei; projekta īstenošanas personāla apmācība darbam ar bezdarbniekiem, t.sk. ar invaliditāti, kā arī lai nodrošinātu darba devēju piesaisti.

MK noteikumi Nr. 467 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.1.1. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt nelabvēlīgākā situācijā esošu bezdarbnieku iekļaušanos darba tirgū" 9.1.1.3. pasākuma "Atbalsts sociālajai uzņēmējdarbībai" īstenošanas noteikumi (11.08.2015.)	21.08.2015.	Pasākuma mērķis ir noteikt un pārbaudīt optimālus risinājumus **sociālo uzņēmumu izveidei un attīstībai**, t.sk. darba integrācijas sociālo uzņēmumu atbalstam, lai palielinātu nodarbinātības iespējas sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju grupām, nelabvēlīgākā situācijā esošiem bezdarbniekiem, personām ar invaliditāti un personām ar GRT. Pasākuma ietvaros atbalstītās darbības: sabiedrības izpratnes veidošanas pasākumi par sociāliem uzņēmumiem, to nozīmi un iespējamo ieguldījumu tautsaimniecības izaugsmes un sabiedrības attīstības veicināšanā, kā arī šādu sociālo uzņēmumu atbalsta sistēmas veidošanas pasākumiem, piemēram, informēšanas un izglītošanas pasākumiem, diskusijām, konsultācijām; sociālo uzņēmumu atbalsta sistēmas izstrāde; sociālās uzņēmējdarbības uzsākšanas veicināšana; sociālo uzņēmumu atbalsta instrumentu piemērošana un pasākuma dalībnieku, sociālo uzņēmumu un sociālās uzņēmējdarbības uzsācēju biznesa plānu īstenošana; konsultācijas sociālajiem uzņēmumiem, lai palīdzētu izstrādāt biznesa plānu; pasākuma starprezultātu novērtēšana un priekšlikumu izstrāde tiesiskā ietvara un atbalsta pilnveidošanai, kā arī pasākuma dalībnieku un sociālo uzņēmumu darbības izvērtēšana; pieredzes apmaiņas pasākumi par sociālo uzņēmējdarbību.
MK noteikumi Nr. 352 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.1.4.specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto iedzīvotāju integrāciju sabiedrībā un darba tirgū" 9.1.4.1.pasākuma "Profesionālā rehabilitācija" īstenošanas noteikumi (30.06.2015.)	04.07.2015.	Pasākuma mērķis ir palielināt personu ar invaliditāti un **personu ar GRT iekļaušanos sabiedrībā un darba tirgū**. Pasākuma mērķa grupa ir personas ar smagu invaliditāti (I un II grupas invaliditāte) un personas ar GRT darbspējas vecumā. Pasākuma ietvaros atbalstītās darbības: profesionālās rehabilitācijas programmu izstrāde šo noteikumu personām ar smagu invaliditāti, t.sk. darba tirgus pieprasījuma izpēte un darba tirgus vajadzībām nepieciešamo profesiju noteikšana, darba tirgus vajadzībām atbilstošu profesionālās rehabilitācijas programmu izstrāde; profesionālās izglītības programmu licencēšana un akreditēšana; profesionālās rehabilitācijas programmu ieviešana personām ar smagu invaliditāti, t.sk. materiāltehniskās bāzes nodrošināšana profesionālās rehabilitācijas programmu īstenošanai; prasmju sertificēšanas sistēmas izstrāde personām ar GRT, t.sk. darba tirgus pieprasījuma izpēte un darba tirgus vajadzībām nepieciešamo prasmju noteikšana, ārvalstu pieredzes apmaiņas

		pasākumi, prasmju aprakstu izstrāde, prasmju apmācību programmu izstrāde, saskaņošana un ieviešana personām ar GRT, t.sk. materiāltehniskās bāzes nodrošināšana prasmju apmācību programmu īstenošanai; profesionālās piemērotības noteikšanas sistēmas pilnveidošana atbilstoši personu ar smagu invaliditāti un personu ar GRT vajadzībām.
MK noteikumi Nr. 452 "Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 25. janvāra noteikumos Nr. 75 "Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un pasākumu īstenotāju izvēles principiem"" (12.08.2014.)	15.08.2014.	Precizē nosacījumus attiecībā uz pieļaujamajām attiecināmajām izmaksām, t.i., nepieciešamības gadījumā paredzot specializētā transporta izmaksas **jaunietim bezdarbniekam ar invaliditāti** profesionālās tālākizglītības programmu un profesionālās pilnveides izglītības programmu un neformālās izglītības programmu ietvaros. Pasākuma "Pirmā darba pieredze jaunietim" un subsidētā darba vieta jauniešiem bezdarbniekiem (pasākumi noteiktām personu grupām) ietvaros darba devējs nodrošina kvalificētu darba vadītāju mērķa grupas jauniešiem ar invaliditāti uz visu iesaistes pasākumā laiku.
MK noteikumi Nr. 180 "Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 25. janvāra noteikumos Nr. 75 "Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un pasākumu īstenotāju izvēles principiem""(29.03.2016.)	01.04.2016.	Nosaka palielināt ikmēneša **darba algas dotāciju jaunietim bezdarbniekam ar invaliditāti** par pilnu darba laiku pirmos sešus mēnešus 300 EUR (iepriekš 240 EUR) apmērā proporcionāli mēnesī nostrādātajām dienām un atlikušos sešus mēnešus 240 EUR (iepriekš 200 EUR) apmērā proporcionāli mēnesī nostrādātajām dienām. Lai nodrošinātu vienotu pieeju **asistenta pakalpojumu** sniegšanai, noteikts, ka minētos pakalpojumus bezdarbniekiem ar invaliditāti nodrošina pašvaldība atbilstoši normatīvajos aktos par kārtību, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumus pašvaldībā, noteiktajam (t.i., no valsts budžeta līdzekļiem). **Surdotulku pakalpojumu** izmaksas ir ne vairāk kā 9,65 EUR par vienu pakalpojuma sniegšanas stundu, nepārsniedzot 40 darba stundas nedēļā, proporcionāli stundu skaitam, kurās bezdarbnieks iesaistījies apmācībās. Ceļā pavadītais laiks līdz pakalpojuma sniegšanas vietai un atpakaļ tiek uzskatīts par pakalpojuma sniegšanas laiku.
MK noteikumi Nr. 115 "Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 25. janvāra noteikumos Nr. 75 "Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un	03.03.2017.	Nosaka, ka **atbalsta persona personai ar GRT** palīdz iekļauties darbavietā šādos NVA īstenotajos pasākumos: „Pasākumi noteiktām personu grupām", „Apmācība pie darba devēja" un „Pirmā darba pieredze jaunietim". Atbalsta personas funkcijās ietilpst: līdzdalība pārrunās ar darba devēju, atbalsta sniegšana darba vadītāja norādīto darba uzdevumu apguvē un izpildē, komunikācijas un saskarsmes veidošana ar darba devēju, darba vadītāju un darba

pasākumu īstenotāju izvēles principiem”” (28.02.2017.)		kolēģiem, psiholoģiska un motivējoša atbalsta sniegšana) un ievērot darba kārtības noteikumus un darba pienākumus.
MK noteikumi Nr. 527 “Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 25. janvāra noteikumos Nr. 75 “Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un pasākumu īstenotāju izvēles principiem”” (05.09.2017.)	08.09.2017.	Nosaka, ka aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu ietvaros personām ar invaliditāti izglītības programmu apguvei un saskarsmes nodrošināšanai ar citām fiziskajām un juridiskajām personām nodrošina **surdotulka pakalpojumus**. Surdotulka pakalpojumu izmaksas ir ne vairāk kā 11,60 EUR par vienu pakalpojuma sniegšanas stundu, nepārsniedzot 40 tiešā tulkojuma darba stundas nedēļā, proporcionāli bezdarbnieka nostrādāto stundu skaitam vai proporcionāli stundu skaitam, kurās bezdarbnieks iesaistījies apmācībās. Transporta izmaksas surdotulka nokļūšanai pakalpojuma sniegšanas vietā aģentūra sedz atbilstoši transporta izdevumus apliecinošajiem dokumentiem (sabiedriskā transporta braukšanas biļetes vai degvielas izdevumus apliecinoši dokumenti). Ceļā pavadītais laiks līdz pakalpojuma sniegšanas vietai un atpakaļ tiek uzskatīts par pakalpojuma sniegšanas laiku. Lai nodrošinātu **motivācijas programmas bezdarbniekiem ar invaliditāti** īstenotāju izvēli, grozījumi nosaka: - prasības, kurām pakalpojuma sniedzējiem ir jāatbilst, lai tas varētu tikt iekļauts pasākuma īstenotāju sarakstā, no kura pakalpojuma saņēmēji izvēlas sev piemērotāko pasākuma īstenotāju; - konkrētas motivācijas programmas un sociālā mentora pakalpojuma izmaksas: motivācijas programmas izmaksas vienai personai ir 900 EUR; - sociālā mentora pakalpojumu izmaksas personai ar invaliditāti 7 EUR par vienu pakalpojuma sniegšanas stundu, nepārsniedzot 40 darba stundas nedēļā, proporcionāli stundu skaitam, kurās bezdarbniekiem sniegts sociālā mentora pakalpojums; - motivācijas programmas ilgums ir 80 akadēmiskās stundas; - citu speciālistu pakalpojumus, kuru atbalsts nepieciešams bezdarbnieku ar invaliditāti dalībai motivācijas programmā. Speciālistu izmaksas vienam bezdarbniekam motivācijas programmas īstenošanas periodā nepārsniedz 150 EUR.

MK noteikumi Nr. 134 "Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 25. janvāra noteikumos Nr. 75 "Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un pasākumu īstenotāju izvēles principiem"" (06.03.2018.)	09.03.2018.	Nosaka palielināt **atbalsta personas personām ar GRT izmaksas** par vienu pakalpojuma sniegšanas stundu 7 EUR apmērā (iepriekš 4,50 EUR), nepārsniedzot 40 darba stundas nedēļā, proporcionāli stundu skaitam, ko nostrādājis bezdarbnieks ar invaliditāti. Izmaiņu mērķis - nodrošināt atbilstošu atlīdzību atbalsta personai un veicināt šī pakalpojuma pieejamību.
MK noteikumi Nr. 839 "Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 25. janvāra noteikumos Nr. 75 "Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un pasākumu īstenotāju izvēles principiem"" (18.12.2018.)	28.12.2018.	Nosaka, ka pasākumos noteiktām personu grupām iesaista bezdarbniekus, kuri nav iesaistīti apmācībā pie darba devēja un **aktīvajos nodarbinātības pasākumos**, kas paredz darba līguma slēgšanu, un tai skaitā atbilst kritērijam "personas ar invaliditāti". Personu ar invaliditāti iesaiste aktīvās nodarbinātības pasākumos palielināta no 12 mēnešiem uz 24 mēnešiem. Nosaka, ka darba devējs var saņemt finanšu atbalstu citiem aktīvās nodarbinātības pasākumos paredzētajiem mērķiem, gadījumos, kad darba devējs uzsāk darba attiecības ar NVA reģistrētu bezdarbnieku ar invaliditāti, taču atsakās no finanšu atbalsta - dotācijas bezdarbnieka ar invaliditāti darba algai. Nosaka, ka mobilitātes atbalsta ietvaros bezdarbniekiem ar invaliditāti attālums kilometros no personas deklarētās dzīvesvietas līdz darba vai apmācību vietai tiek reizināts ar privātā transporta likmi par kilometru vieglās automašīnas degvielas izmaksu segšanai.
MK noteikumi Nr. 176 "Grozījumi Ministru kabineta 2011. gada 25. janvāra noteikumos Nr. 75 "Noteikumi par aktīvo nodarbinātības pasākumu un preventīvo bezdarba samazināšanas pasākumu organizēšanas un finansēšanas kārtību un pasākumu īstenotāju izvēles principiem"" (23.04.2019.)	26.04.2019.	Ievieš atbalsta instrumentus, lai veicinātu **izglītojamo ar invaliditāti iesaisti izglītojamo nodarbinātības pasākumos vasarā**, paredzot lielāku atbalstu to nodarbināšanai. NVA darba devējiem, kas pasākumos nodarbina vai plāno nodarbināt izglītojamos ar invaliditāti, nodrošina konsultācijas par izglītojamo nodarbināšanu. Ja darba devējs nodarbina izglītojamo ar invaliditāti, dotāciju izglītojama darba algai piešķir valstī noteiktās minimālās mēneša darba algas apmērā. Darba vadītājs, kurš vada darbu vismaz vienam izglītojamam ar invaliditāti, var vadīt darbu tikai 5 izglītojamiem. Ja darba vadītājs vada darbu vismaz vienam izglītojamam ar invaliditāti, dotāciju piešķir 60% apmērā no valstī noteiktās minimālās mēneša darba algas apmēra, attiecīgi par pārējo izglītojamo darba vadīšanu – vienu desmito daļu no valstī

		noteiktās minimālās mēneša darba algas apmēra. Kopējais dotācijas apmērs par izglītojamo darba vadīšanu nepārsniedz valstī noteiktās minimālās mēneša darba algas apmēru.
MK noteikumi Nr. 94 "Kārtība, kādā persona saņem valsts finansētus profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus un profesionālās piemērotības noteikšanas pakalpojumu" (21.02.2017.)	24.02.2017.	Nosaka kārtību, kādā persona darbspējīgā vecumā, ja tai ir noteikta invaliditāte vai prognozējama invaliditāte, saņem no valsts budžeta finansētu **profesionālās piemērotības noteikšanas pakalpojumu un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus**. Pakalpojumus prioritāri nodrošina personām ar smagu vai ļoti smagu invaliditāti, personām ar prognozējamu invaliditāti, kā arī personām ar garīga rakstura traucējumiem, ja tām ir noteikta invaliditāte; personām, kuras profesionālās rehabilitācijas pakalpojuma ietvaros apguvušas profesionālās izglītības programmas un divu gadu laikā uzsāk augstākas pakāpes profesionālās izglītības programmas apgūšanu.
Sociālā uzņēmuma likums (12.10.2017.)	01.04.2018.	Likuma mērķis ir veicināt sabiedrības dzīves kvalitātes uzlabošanu un sekmēt sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju grupu nodarbinātību, radot sociālajiem uzņēmumiem labvēlīgu saimnieciskās darbības vidi.
MK noteikumi Nr. 173 „Noteikumi par sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju grupām un sociālā uzņēmuma statusa piešķiršanas, reģistrēšanas un uzraudzības kārtību" (27.03.2018.)	01.04.2018.	Nosaka personas ar invaliditāti un personas ar GRT kā divas no sociālās atstumtības riskam pakļautajām grupām.
SOCIĀLĀ AIZSARDZĪBA UN PIENĀCĪGS DZĪVES LĪMENIS		
MK noteikumi Nr. 313 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1. pasākuma "Deinstitucionalizācija" īstenošanas noteikumi" (16.06.2015.)	01.07.2015.	Pasākuma mērķis ir palielināt **kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu** pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem. Pasākuma mērķa grupas ir: (1) pilngadīgas personas ar GRT, kuras saņem valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumus un pasākuma īstenošanas laikā pāriet uz dzīvi sabiedrībā, kā arī pilngadīgas personas ar GRT, kuras potenciāli var nonākt valsts ilgstošas aprūpes institūcijā un kurām ir noteikta smaga vai ļoti smaga invaliditāte (I vai II invaliditātes grupa); (2) ārpusģimenes aprūpē esoši bērni un jaunieši līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot), kuri saņem valsts vai pašvaldības finansētus bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas

		institūciju pakalpojumus; (3) bērni ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs, un viņu likumiskie pārstāvji vai audžuģimenes; (4) potenciālie aizbildņi, adoptētāji, audžuģimenes. Pasākuma ietvaros **atbalstītās darbības**: pirmo trīs iepriekš minēto mērķa grupu personu individuālo vajadzību izvērtēšana un individuālo sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas plānu izstrāde; plānošanas reģionu deinstitucionalizācijas plānu un to grozījumu izstrāde; bērnu aprūpes iestāžu un slēgšanai atbalstīto valsts sociālās aprūpes centru filiāļu reorganizācijas plānu izstrāde; pilngadīgu personu ar GRT, kuras uzturas valsts ilgstošas aprūpes institūcijās, sagatavošana pārejai uz dzīvi sabiedrībā; sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu īstenošana personu ar GRT neatkarīgai dzīvei sabiedrībā; sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, dienas aprūpes centra pakalpojumu, īslaicīgās aprūpes jeb "atelpas brīža" pakalpojumu un sociālās aprūpes pakalpojumu īstenošana bērniem ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs, un viņu likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm; speciālistu apmācības sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai; informatīvi un izglītojoši pasākumi sabiedrības attieksmes maiņai, audžuģimeņu, adoptētāju un aizbildņu skaita palielināšanai.
Grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā (12.01.2017.)	09.02.2017.	Paplašināta mērķa grupa, kura var saņemt profesionālo rehabilitācijas pakalpojumu SIVA ES politiku instrumentu ietvaros: ne tikai personas ar GRT, kurām noteikta invaliditāte, bet arī **personas ar GRT, kurām invaliditāte nav noteikta**.
Grozījums Invaliditātes likumā (19.05.2016.)	20.06.2016.	Grozījumi nosaka, ka personas funkcionēšanas ierobežojumu izvērtē **sertificēti VDEĀVK ārsti**. VDEĀVK ārsti funkcionēšanas ierobežojuma izvērtēšanā ir neatkarīgi.
Grozījumi Invaliditātes likumā (01.11.2018.)	28.11.2018.	Nosaka **invaliditātes informatīvās sistēmas** izveidošanu. Tā ir valsts informācijas sistēma, kurā iekļauj datus par prognozējamas invaliditātes un invaliditātes ekspertīzēm, kā arī par personām ar prognozējamu invaliditāti un personām ar invaliditāti, tostarp personas datus. Informācijas sistēmas pārzinis ir VDEĀVK. Informācijas sistēmas mērķis ir nodrošināt personu ar prognozējamu invaliditāti un personu ar invaliditāti uzskaiti, kas nepieciešama sociālās drošības sistēmas maksājumu un citu valsts noteikto atvieglojumu piešķiršanai, palīdzības sniegšanai personām ar invaliditāti, invaliditātes riska un invaliditātes seku mazināšanai, kā arī veidot

		statistiku, lai plānotu, izstrādātu un novērtētu valsts politiku invaliditātes jomā un nodrošinātu citu VDEĀVK funkciju izpildi. Nosaka institūcijas, kurām ir tiesības apstrādāt informācijas sistēmā iekļauto informāciju saistībā ar prognozējamu invaliditāti un invaliditāti, tostarp personas datus. Palielināts **asistenta pakalpojuma saņēmēju loks**, iekļaujot tajā arī augstskolās un koledžās studējošās personas.
Grozījumi Invaliditātes likumā (13.11.2019.)	01.01.2020.	Izslēdz normu, ka asistenta pakalpojumu persona var saņemt līdz 40 stundām nedēļā, vienlaikus deleģējot MK asistenta pakalpojuma atteikšanas, izbeigšanas un pārtraukšanas nosacījumus, kā arī maksimālo asistenta pakalpojuma apjomu. Noteikts, ka šīs izmaiņas stājas spēkā 01.01.2021.
MK noteikumi Nr. 698 "Noteikumi par pabalstu par asistenta izmantošanu personām ar I grupas redzes invaliditāti" (10.11.2014.)	01.01.2015.	Nosaka kārtību, kādā personām ar I grupas redzes invaliditāti, kuras nesaņem asistenta pakalpojumu pašvaldībā vai valsts pabalstu invalīdam, kuram nepieciešama kopšana, piešķir **pabalstu par asistenta izmantošanu, un tā apmēru**. Pabalsta apmērs ir 17,07 EUR nedēļā (par 10 stundām nedēļā).
MK noteikumi Nr. 592. "Grozījumi Ministru kabineta 2012.gada 18. decembra noteikumos Nr.942 "Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā"" (13.10.2015.)	01.01.2016.	Nosaka lielāku no valsts budžeta apmaksājamā **asistenta pakalpojuma apjomu** pasākumiem, kas saistīti ar personas nokļūšanu darba vietā, izglītības iestādē, sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai, bet mazāku brīvā laika pavadīšanas pasākumu apmeklēšanai. Nosaka **tiesības saņemt asistenta pakalpojumu arī personām, kas veic saimniecisko darbību**, iespēju saņemt asistenta pakalpojumu arī nokļūšanai uz saimnieciskās darbības veikšanas vietu, ražojumu realizācijas vietu un atpakaļ. Nosaka tiesības saņemt pakalpojumu arī nokļūšanai uz brīvprātīgā darba veikšanas vietu. Paplašina iespējas sociālajiem dienestiem piesaistīt asistenta pakalpojuma sniedzējus, pakalpojuma nodrošināšanā iesaistot **juridiskas personas**. Atceļ normu, kas apgrūtina pakalpojuma nodrošināšanu personām ar I invaliditātes grupu, kuras saņem kopšanas pabalstu. Attiecīgi nosaka, ka asistenta pakalpojuma apjomu visām personām ar invaliditāti izvērtē pēc vienotiem nosacījumiem, ņemot vērā personu ar invaliditāti individuālās vajadzības. Atvieglo **asistentu atskaitīšanās kārtību** par sniegto pakalpojumu, nosakot, ka asistents vienu reizi mēnesī sociālajā dienestā iesniedz atskaiti par pakalpojuma sniegšanu, bet sociālais dienests kontrolē līgumsaistību izpildi.

		Nosaka, ka pašvaldības sociālais dienests pirms lēmuma par asistenta pakalpojuma piešķiršanu pieņemšanas izvērtē **asistenta pakalpojuma pieprasītāja individuālās vajadzības**, nepieciešamību sastādīt individuālo sociālās aprūpes un (sociālās rehabilitācijas plānu.
MK noteikumi Nr. 377 "Grozījumi Ministru kabineta 2012.gada 18. decembra noteikumos Nr.942 "Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā"" (13.08.2019.)	01.09.2019.	Paplašina **asistenta pakalpojuma saņēmēju mērķa grupu ar augstskolās un koledžās studējošām personām ar invaliditāti**. Nosaka, ka asistenta pakalpojumu augstskolās un koledžās studējošām personām ar invaliditāti nodrošinās pašvaldību sociālie dienesti tādā pašā kārtībā, kā tas tiek nodrošināts personām ar I invaliditātes grupu ar redzes funkcionālajiem traucējumiem. Noteikumi paredz arī **samazināt personai iesniedzamo dokumentu apjomu sociālajā dienestā**, kā arī pienākumu asistenta pakalpojuma pieprasītājam vai viņa likumiskajam pārstāvim, asistentam un asistenta pakalpojuma sniedzējam, kas ir juridiska persona, atmaksāt sociālajam dienestam asistenta pakalpojuma nodrošināšanai izlietotos finanšu līdzekļus, ja tiek konstatēts, ka attiecīgā persona ir sniegusi nepatiesu informāciju par izmantotā asistenta pakalpojuma apjomu. Noteikumi paredz apjomīgus tehniskus precizējumus MK noteikumu Nr. 942 redakcijā (sk. normatīvā akta anotāciju[154]).
MK noteikumi Nr. 198 "Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 22. decembra noteikumos Nr. 1608 "Noteikumi par pabalsta piešķiršanas un izmaksas kārtību invalīdam, kuram nepieciešama kopšana, pabalsta apmēru, kā arī pabalsta apmēra pārskatīšanas kārtību"" (14.05.2019.)	01.07.2019.	Nosaka personas ar invaliditāti **kopšanas pabalsta** apmēru pilngadīgai personai, kurai invaliditātes cēlonis ir slimība no bērnības, un tas ir 313,43 EUR mēnesī
MK noteikumi Nr. 156 "Noteikumi par apgādnieka zaudējuma pensijas, atlīdzības par apgādnieka zaudējumu un valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apgādnieka zaudējuma gadījumā minimālo apmēru un tā pārskatīšanas kārtību" (23.03.2017.)	01.04.2017.	Apgādnieka zaudējuma pensijas, atlīdzības par apgādnieka zaudējumu un VSNP apgādnieka zaudējuma gadījumā minimālais apmērs katram bērnam ar invaliditāti kopš bērnības no dzimšanas līdz septiņu gadu vecuma sasniegšanai ir 106,72 EUR.

[154] Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/308743-grozijumi-ministru-kabineta-2012-gada-18-decembra-noteikumos-nr-942-kartiba-kada-pieskir-un-finanse-asistenta-pakalpojumu-pasva... (sk. 19.06.2020.).

MK noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" (13.06.2017.)	01.07.2017.	Nosaka prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kas cita starpā sniedz pakalpojumus arī personām ar invaliditāti. Nosaka arī šo pakalpojumu saturu un apmēru. Nosaka prasības **atelpas brīža pakalpojuma sniedzējiem**. Atelpas brīža pakalpojuma sniedzējs nodrošina personām ar FT īslaicīgu sociālo aprūpi līdz 30 diennaktīm gadā, aizstājot aprūpes procesā mājsaimniecības locekļus. Nosaka prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kas sniedz **sociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar dzirdes un redzes invaliditāti**. Nosaka, kurām personām ar dzirdes un redzes invaliditāti tiek nodrošināti sociālās rehabilitācijas pakalpojumi par valsts budžeta līdzekļiem, kā arī pakalpojuma apjoms. Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu kompleksu par valsts budžeta līdzekļiem personām ar redzes invaliditāti nodrošina klientiem, kam pirmreizēji noteikta invaliditāte, kas saistīta ar redzes pasliktināšanos; klientiem, kuriem VDEĀVK noteikusi smagāku invaliditātes grupu sakarā ar redzes pasliktināšanos. Nosaka **prasības dienas aprūpes centra pakalpojuma sniedzējiem**. Dienas aprūpes centra pakalpojuma sniedzējs sniedz sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām ar GRT un personām ar invaliditāti.
MK noteikumi Nr. 603 "Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 22. decembra noteikumos Nr.1605 "Noteikumi par valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta un apbedīšanas pabalsta apmēru, tā pārskatīšanas kārtību un pabalstu piešķiršanas un izmaksas kārtību"" (10.12.2019.)	01.01.2020.	Nosaka, ka personām ar invaliditāti vispārējā gadījumā **VSNP tiek paaugstināts** no 64,03 EUR līdz 80 EUR, savukārt personām ar invaliditāti kopš bērnības – no 106,72 EUR līdz 122,69 EUR.
ĢIMENE UN BĒRNI		
MK noteikumi Nr. 815 "Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 21. maija noteikumos Nr. 261 „Noteikumi par valsts atbalstu ar celiakiju slimiem bērniem, kuriem nav noteikta invaliditāte"" (23.12.2014.)	07.01.2015.	Valsts atbalstu **celiakijas slimniekiem** sāka izmaksāt arī bērniem, kuriem ir noteikta invaliditāte, kā arī celiakijas slimniekiem, kas pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas mācās vispārējās vai profesionālās izglītības iestādēs un nav vecāki par 20 gadiem vai studē augstskolā dienas nodaļā (pilna laika klātienē) un nav vecāki par 24 gadiem.
MK noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" (13.06.2017.)	01.07.2017.	Attiecībā uz bērniem ar FT noteikumi nosaka, ka **atelpas brīža pakalpojuma** sniedzējs nodrošina bērnam ar FT, kuram ir noteikta invaliditāte un kuram ir Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas izsniegts atzinums par īpašas

		kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, dienas laikā vismaz sociālā darbinieka, māsas palīga vai aprūpētāja, interešu izglītības pedagoga vai sociālā audzinātāja konsultācijas un atbalstu, kā arī atbilstoši nepieciešamībai – māsas vai ārsta palīga atbalstu, nakts laikā no plkst. 20.00 līdz plkst. 8.00 – māsas palīga vai aprūpētāja aprūpi un atbalstu.
MK noteikumi Nr. 291 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.3. pasākuma "Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšana" īstenošanas noteikumi (22.05.2018.)	25.05.2018.	Pasākuma mērķis ir palielināt sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamību bērniem ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte, lai pilnveidotu viņu sociālās prasmes un uzlabotu funkcionālās spējas. Pasākuma mērķa grupa ir bērni ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs, kā arī šo bērnu vecāki, aizbildņi vai audžuģimenes. Pasākuma ietvaros **atbalstītās darbības ir sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumu** - sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, dienas aprūpes centra pakalpojumi, īslaicīgās aprūpes jeb "atelpas brīža" pakalpojumi un aprūpe mājās - **sniegšana bērniem ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs**, sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērnu vecākiem, aizbildņiem vai audžuģimenēm; materiāltehniskā nodrošinājuma iegāde vai noma iepriekš minēto sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai; pakalpojumu sniedzēja speciālistu supervīzijas un apmācības darbam ar minētajām mērķa grupām.
MK noteikumi Nr. 313 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.1. pasākuma "Deinstitucionalizācija" īstenošanas noteikumi" (16.06.2015.)	01.07.2015.	**Atbalsts bērniem līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam ar FT, kuriem noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs**, t.i.: - individuālo vajadzību izvērtēšana un individuālo sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas plānu (atbalsta plāns) izstrāde; - dienas aprūpes centra pakalpojums, kad bērns varēs saņemt uzraudzību un individuālu atbalstu, pavadīt brīvo laiku, izglītoties, attīstīt sociālās prasmes u.tml.; - sociālās rehabilitācijas pakalpojumi - piemēram, psihologu, logopēdu, citu speciālistu pakalpojumus, dažādas terapijas, konsultācijas. **Bērni ar invaliditāti, kuriem ir izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem FT**, var saņemt: - aprūpes pakalpojumu dzīvesvietā bērniem līdz 4 gadu (ieskaitot) vecumam līdz 50 stundām nedēļā, bet bērniem no 5 līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam līdz 10 stundām nedēļā;

		- īslaicīgās sociālās aprūpes jeb "atelpas brīža" diennakts pakalpojumu, nodrošinot bērna pieskatīšanu, aprūpi, pašaprūpes spēju attīstību un saturīgu brīvā laika pavadīšanu.
MK noteikumi Nr. 91 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem" 9.2.2.2. pasākuma "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" īstenošanas noteikumi (09.02.2016.)	12.02.2016.	Pasākuma mērķis ir pilnveidot sociālo pakalpojumu sistēmu, izstrādājot un aprobējot **sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānismus un atbalsta personas pakalpojuma ieviešanas mehānismu**. Pasākuma mērķa grupas ir pilngadīgas personas ar GRT, kurām VDEĀVK ir noteikusi smagu vai ļoti smagu (I vai II invaliditātes grupa) invaliditāti; bērni ar FT, kuriem VDEĀVK ir noteikusi invaliditāti, un viņu likumiskie pārstāvji vai audžuģimene. Pasākuma ietvaros atbalstītās darbības ir sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānismu izstrāde un ieviešana; atbalsta personas pakalpojuma izstrāde un ieviešana pilngadīgām personām ar GRT, kurām VDEĀVK ir noteikusi smagu vai ļoti smagu (I vai II invaliditātes grupa) invaliditāti.
MK noteikumi Nr. 544 "Grozījums Ministru kabineta 2014. gada 23. decembra noteikumos Nr. 805 "Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību"" (15.05.2017.)	18.05.2017.	Paredz iespēju noteikt **invaliditātes termiņu** uz periodu līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai noteikt visiem bērniem ar stabiliem un neatgriezeniskiem funkcionēšanas ierobežojumiem neatkarīgi no to pakāpes, bet kuru dēļ invaliditāte ir bijusi nepārtraukti noteikta vismaz vienu vai vairāk gadus.
MK noteikumi Nr. 354 "Audžuģimenes noteikumi" (26.07.2018.)	01.07.2018.	Nosaka, ka viens no specializētās audžuģimenes veidiem ir audžuģimene bērnam ar invaliditāti, kuram izsniegts atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem FT. Šādā audžuģimenē vismaz vienam laulātajam (personai) ir jābūt vismaz 12 mēnešus ilgai personīgai vai profesionālai pieredzei darbā ar bērniem ar smagiem FT.
MK noteikumi Nr. 197 Grozījumi Ministru kabineta 2009. gada 22. decembra noteikumos Nr. 1607 "Noteikumi par bērna invalīda kopšanas pabalsta apmēru, tā pārskatīšanas kārtību un pabalsta piešķiršanas un izmaksas kārtību" (14.05.2019.)	01.07.2019.	Nosaka, ka **bērna ar invaliditāti kopšanas pabalsts** tiek palielināts no 213,43 EUR mēnesī uz 313,43 EUR mēnesī.

VESELĪBA		
MK noteikumi Nr. 309 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.1.4. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto iedzīvotāju integrāciju sabiedrībā un darba tirgū" 9.1.4.3. pasākuma "Invaliditātes ekspertīzes pakalpojuma kvalitātes uzlabošana" īstenošanas noteikumi (17.05.2016.)	26.05.2016.	Pasākuma mērķis ir **invaliditātes noteikšanas sistēmas bērniem ar FT pielāgošana Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijas bērnu un jauniešu versijai**. Pasākuma mērķa grupa ir personas līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti un personas līdz 18 gadu vecumam ar FT, kuras nosūtītas invaliditātes ekspertīzes veikšanai; VDEĀVK ārsti – eksperti, ģimenes ārsti un pediatri. Pasākuma ietvaros atbalstītās darbības: invaliditātes noteikšanas sistēmas bērniem pilnveide atbilstoši SFK principiem, t.sk. metodikas izstrāde SFK principu piemērošanā invaliditātes noteikšanā bērniem; priekšlikumu izstrāde metodikas pilnveidei; SFK principu piemērošanas izmēģinājumprojekta īstenošana, kas ietver apmācības darbam ar jauno metodiku un invaliditātes ekspertīzes veikšanu bērniem atbilstoši šai metodikai, izmēģinājumprojekta rezultātu izvērtēšanu un izplatīšanu iesaistītajām ieinteresētajām interešu grupām; sabiedrības izpratnes veicināšana par pilnveidoto invaliditātes noteikšanas sistēmu bērniem.
MK noteikumi Nr. 310 Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem" 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" un 9.2.4.2. pasākuma "Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei" īstenošanas noteikumi (17.05.2016.)	31.05.2016.	Pasākumu (9.2.4.1., 9.2.4.2.) mērķis ir **uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem visiem Latvijas iedzīvotājiem**, jo īpaši teritoriālās, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem, īstenojot nacionāla un vietēja mēroga pasākumus. Pasākuma mērķa grupa ir visi Latvijas iedzīvotāji, jo īpaši teritoriālās, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļautās iedzīvotāju grupas, t.sk. personas ar invaliditāti. 9.2.4.1. pasākuma ietvaros atbalstītās darbības ir veselības veicināšanas un slimību profilakses plāna izstrāde un aktualizēšana; slimību profilakses pasākumi; vispārējie sabiedrības veselības veicināšanas pasākumi; nacionāla mēroga veselības veicināšanas pasākumi mērķa grupām un vietējai sabiedrībai; sabiedrības veselības pētījumi; veselības veicināšanas un slimību profilakses uzraudzība; informācijas un publicitātes pasākumu nodrošināšana (nacionālais līmenis). 9.2.4.2. pasākuma ietvaros ir atbalstīti veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi mērķa grupām un vietējai sabiedrībai (pašvaldību līmenis).

MK noteikumi Nr. 805 "Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" (23.12.2014.)	01.01.2015.	Noteikumi nosaka **prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijus un termiņus**; kārtību, kādā VDEĀVK veic prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju ekspertīzi un nosaka prognozējamu invaliditāti, invaliditāti un darbspēju zaudējumu. Darbspēju zaudējumi tiek izteikti procentos: • I invaliditātes grupa – ļoti smaga invaliditāte – 80-100% darbspēju zaudējums; • II invaliditātes grupa – smaga invaliditāte – 60-79 % darbspēju zaudējums; • III invaliditātes grupa – mēreni izteikta invaliditāte – 25-59% darbspēju zaudējums. Invaliditātes ekspertīze vairumā gadījumu tiek veikta bez personas klātbūtnes. Tikai gadījumos, kad VDEĀVK rīcībā nav pietiekošas informācijas, vai tā ir pretrunīga, invaliditātes un/vai darbspēju ekspertīzi veic personas klātbūtnē.
MK noteikumi Nr. 544 "Grozījums Ministru kabineta 2014. gada 23. decembra noteikumos Nr. 805 "Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību"" (12.09.2017.)	15.09.2017.	Grozījumi būtiski nemainīja kritērijus atzinuma sniegšanai attiecībā uz bērniem (precizējumi attiecās uz speciālistiem, kas drīkst sniegt atzinumus par konkrētām diagnozēm). Attiecībā uz personām pēc 18 gadu vecuma tika veiktas **invaliditātes ekspertīzes procedūru atvieglojošas un administratīvo slogu mazinošas izmaiņas**. Nosaka, nepieciešamās darbības, t.sk. dokumentus invaliditātes ekspertīzes veikšanai; prognozējamas invaliditātes ekspertīzi drīkst veikt komisijas ārsts bez personas klātbūtnes; personai no 18 gadu vecuma, kurai ir medicīniskas indikācijas īpašai kopšanai nepieciešamo ikdienā veicamo darbību un vides novērtējumu pēc komisijas pieprasījuma veic pašvaldības sociālā dienesta sociālais darbinieks vai pašvaldības sociālā dienesta ergoterapeits; personai, kurai noteikta invaliditāte vai darbspēju zaudējums, ir tiesības lūgt atkārtotu invaliditātes un darbspēju ekspertīzi jebkurā laikā, ja personas veselības stāvoklis ir būtiski pasliktinājies un tā radītais funkcionēšanas ierobežojums ir uzskatāms par stabilu; ja komisijas rīcībā nav pietiekamas informācijas vai tā ir pretrunīga, personas veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtēšanu veic personas klātbūtnē, saskaņojot ar personu novērtēšanas laiku un vietu.
MK noteikumi Nr. 577 "Grozījums Ministru kabineta 2014. gada 23. decembra noteikumos Nr. 805 "Noteikumi par prognozējamas invaliditātes,	06.12.2019.	Nosaka, ka **pilngadīgai personai pēc 18 gadu vecuma var noteikt invaliditāti līdz pat mūža beigām**, ja personai slimības vai traumas dēļ radušies stabili un neatgriezeniski funkcionēšanas

invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību”” (03.12.2019.)		ierobežojumi, un secināms, ka invaliditāte saglabāsies visa mūža garumā.
MK noteikumi Nr. 119 “Grozījums Ministru kabineta 2014. gada 23. decembra noteikumos Nr. 805 “Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību”” (22.03.2019.)	23.03.2019.	Nosaka **kritērijus atzinuma par medicīnisko indikāciju noteikšanu** speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegādei un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai sniegšanai personām ar GRT, kurām slimības izpausmes būtiski apgrūtina iespēju pārvietoties, t.sk. sabiedriskajā transportā. Atzinumu var izsniegt arī personām ar GRT, kurām ir uzvedības un emocionālie traucējumi, kuri izpaužas ar atkārtotu un persistējošu asociālu, agresīvu vai izaicinošu uzvedību un rada būtiskus pārvietošanās traucējumus. Nosaka iespēju izsniegt atzinumu par medicīnisko indikāciju noteikšanu speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegādei un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai personām ar invaliditāti arī pie citām saslimšanām, t.sk. arī ģenētiskām slimībām, bet nesaistot traucējumus tikai ar kustību un gaitas traucējumiem, bet vērtējot visus traucējumus, kas personai rada būtiskas pārvietošanās grūtības.
VIDES UN INFORMĀCIJAS PIEEJAMĪBA		
MK noteikumi Nr. 611 “Kārtība, kādā iestādes ievieto informāciju internetā” (25.09.2018.)	28.09.2018.	Definē **tīmekļvietnes piekļūstamību** - tā ir tīmekļvietnes satura pieejamība plašākam personu ar invaliditāti lokam, tostarp aklām un vājredzīgām, kurlām un vājdzirdīgām personām, personām ar mācīšanās traucējumiem, izziņas ierobežojumiem, ierobežotu pārvietošanās spēju, runas invaliditāti vai gaismjutību, un personām ar vairākiem invaliditātes veidiem, kā arī vecākiem cilvēkiem. Nosaka, ka tīmekļvietņu sadaļā “Vieglā valoda” tiek iekļauta informācija, kas pārveidota viegli uztveramā valodā, un ir īpašs veids, kā pasniegt informāciju, tā, lai tā būtu vieglāk saprotama arī cilvēkiem, kuriem ir grūtības ar valodas uztveri un cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Iestāde viegli uztveramā un saprotamā valodā tulko to informāciju, kas nepieciešama attiecīgajām iestādes mērķgrupām. Nosaka, ka tīmekļvietnes sadaļā “Kontakti” ievietojams apraksts par pieejamības nodrošinājumu iestādei un iestādes telpām personām ar invaliditāti, kā arī iestādes ieejas fotoattēls, lai persona var izvērtēt, vai spēs patstāvīgi iekļūt iestādē.

MK noteikumi Nr. 500 "Vispārīgie būvnoteikumi" (19.08.2014.)	01.10.2014.	Nosaka **vides pieejamības prasības ēkām**, ja pieejamība ēkai jānodrošina atbilstoši normatīvajiem aktiem.
MK noteikumi Nr. 529 "Ēku būvnoteikumi" (02.09.2014.)	01.10.2014.	Nosaka, ka otrās un trešās grupas ēku būvprojekta sastāvā jābūt skaidrojošam aprakstam par plānoto būvniecības ieceri, t.sk. par **vides pieejamības risinājumiem**, ja ēkai atbilstoši normatīvajiem aktiem nodrošināma vides pieejamība.
MK noteikumi Nr. 628 "Noteikumi par pašvaldību teritorijas attīstības plānošanas dokumentiem" (14.10.2014.)	01.05.2015.	Nosaka, ka detālplānojuma teritorijas izmantošanas un apbūves nosacījumos ietver **vides pieejamības nosacījumus**.
MK noteikumi Nr. 331 "Noteikumi par Latvijas būvnormatīvu LBN 208-15 "Publiskas būves"" (30.06.2015.)	01.07.2015.	Būvnormatīvs nosaka prasības, kādas ievēro projektējot jaunbūvējamas, atjaunojamas un pārbūvējamas publiskas būves, kā arī projektēšanas pamatprasības publiskām būvēm un to telpām, t.sk. **vides pieejamības prasības**. Noteiktas atsevišķas vides pieejamības prasības, piemēram, precizētas prasības tualetes un dušas telpām, pundusiem (uzbrauktuvēm), kas jāievēro jaunas publiskas būves projektēšanā. Būvnormatīvs neattiecas uz mazo arhitektūras formu – kiosku, sabiedriskā transporta pieturvietu, vaļēju nojumju, taksofonu kabīņu – un citu mazizmēra un pagaidu būvju projektēšana.
MK noteikumi Nr. 340 "Noteikumi par Latvijas būvnormatīvu LBN 211-15 "Dzīvojamās ēkas"" (30.06.2015.)	01.07.2015.	Būvnormatīvs definē dzīvojamo ēku galvenos raksturlielumus, t.sk. **vides pieejamības prasības**. Mazstāvu dzīvojamām ēkām vides pieejamības prasības ēkas ieejā un galvenajā stāvā nav obligātas, jo persona var izvēlēties – piemērot vai nepiemērot šīs prasības. Mazstāvu dzīvojamās ēkas ieteicams projektēt tā, lai, nepieciešamības gadījumā, prasības vides pieejamībai būtu iespējams ievērot. Tātad personai būvniecības gadījumā vai iegādājoties šādu ēku būtu jāvērtē vides pieejamības prasību ievērošana, kā arī, nepieciešamības gadījumā, cik izmaksās pārbūvēt ēku, lai tiktu ievērotas šīs prasības. Būvnormatīvs nosaka **vides pieejamības prasības tūristu mītnēm**, kuru ēkas kopējā platība nav lielāka par 150 m^2. Gadījumos, kad paredzētas divas līdz piecas tūristu mītnes, vides pieejamība ir jāparedz vismaz vienā no piecām ēkām. Ja paredzētas vairāk par piecām tūristu mītnēm, vides pieejamība jānodrošina vismaz 20% ēkās no kopējā ēku skaita.
DISKRIMINĀCIJAS NOVĒRŠANA		
MK noteikumi Nr. 102 Darbības programmas "Izaugsme un	12.02.2016.	Pasākuma mērķis ir mazināt nodarbinātības un pilnvērtīgas sociālekonomiskas iekļaušanas šķēršļus

nodarbinātība" 9.1.4. specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt diskriminācijas riskiem pakļauto personu integrāciju sabiedrībā un darba tirgū" 9.1.4.4. pasākuma "Dažādību veicināšana (diskriminācijas novēršana)" īstenošanas noteikumi (09.02.2016.)		sociālās atstumtības un diskriminācijas riskiem pakļautām personām, vienlaikus nodrošinot sabiedrības izpratnes paaugstināšanu par diskriminācijas novēršanu. Viena no pasākuma mērķa grupām ir **personas, kuras pakļautas diskriminācijas riskam invaliditātes dēļ**, t.sk. bezdarbnieki ar invaliditāti, personas ar invaliditāti un zemu izglītības līmeni. Pasākuma ietvaros atbalstītās darbības attiecībā uz mērķa grupu un tās iesaisti: personu ar invaliditāti mērķa grupas profilēšana, motivācijas paaugstināšana un atbalsta pakalpojumu nodrošināšana.

5. pielikums. Sabiedriskās domas aptaujas anketa

1.	**Vai Jūs personīgi pazīstat kādu cilvēku ar invaliditāti – vai Jūsu ģimenes, radu, draugu, kolēģu, paziņu lokā ir šādi cilvēki?** *Iespējamas vairākas atbildes*	Jā, ir ģimenes lokā Jā, ir paziņu lokā Nē *NA, grūti pateikt*	1 2 3 4

2. **Cik lielā mērā, Jūsuprāt, cilvēkiem ar dažāda veida invaliditāti vajadzētu piedalīties sabiedrības dzīvē? Lūdzu, pasakiet par katru invaliditātes veidu, ko es Jums nosaukšu, vai, Jūsuprāt, šādiem cilvēkiem jāpiedalās sabiedrības dzīvē pilnā mērā, ierobežoti vai nav jāpiedalās.**

	Jautāt par katru, atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Pilnā mērā	Ierobežoti	Nav jāpiedalās	*NA, grūti pateikt*
1)	**Ar psihiskām saslimšanām** (piemēram, šizofrēnija, depresija)	1	2	3	9
2)	**Ar intelektuālās attīstības traucējumiem** (atpalicība)	1	2	3	9
3)	**Ar kustību traucējumiem**	1	2	3	9
4)	**Ar redzes traucējumiem**	1	2	3	9
5)	**Ar dzirdes traucējumiem**	1	2	3	9
6)	**Ar cita veida ilgstošiem veselības traucējumiem** (piem., diabēts, dialīze, HIV)	1	2	3	9

3. **Vai, Jūsuprāt, bērniem ar invaliditāti būtu jāmācās kopā ar bērniem bez invaliditātes, tai skaitā ar Jūsu bērniem? Lūdzu, pasakiet par katru invaliditātes veidu, ko es Jums nosaukšu.**

	Jautāt par katru, atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Noteikti jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Noteikti nē	*NA, grūti pateikt*
1)	**Ar uzmanības deficīta un uzvedības traucējumiem**	1	2	3	4	9
2)	**Ar intelektuālās attīstības traucējumiem** (atpalicība)	1	2	3	4	9
3)	**Ar kustību traucējumiem**	1	2	3	4	9
4)	**Ar redzes traucējumiem**	1	2	3	4	9
5)	**Ar dzirdes traucējumiem**	1	2	3	4	9
6)	**Ar cita veida ilgstošiem veselības traucējumiem** (piem., diabēts, dialīze, HIV)	1	2	3	4	9

4. **Vai, Jūsuprāt, bērniem ar invaliditāti būtu jānodrošina vienlīdzīgi ar citiem bērniem šādas iespējas ...?**

	Jautāt par katru, atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Noteikti jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Noteikti nē	*NA, grūti pateikt*
1)	**Iespējas dzīvot ģimenē**	1	2	3	4	9
2)	**Iespējas mācīties dzīvesvietai tuvākajā <u>vispārējā</u> skolā**	1	2	3	4	9
3)	**Iespējas iegūt izglītību zīmju valodā**	1	2	3	4	9
4)	**Iespējas uz aktīvu dzīvesveidu (piemēram, sportā, kultūrā, atpūtā)**	1	2	3	4	9
5)	**Iespējas brīvi paust savu viedokli par visiem ar viņiem saistītajiem jautājumiem** (viņu uzskati pienācīgi jāņem vērā)	1	2	3	4	9

5. **Vai Jūs izjustu vai neizjustu traucējumu vai diskomfortu, ja Jūsu apkaimē vai kaimiņos dzīvotu šādi cilvēki...?**

	Jautāt par katru, atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Nē, neizjustu traucējumu	Drīzāk nē	Drīzāk jā	Jā, izjustu traucē-jumu	*NA, grūti pateikt*
1)	**Cilvēki ar psihiskām saslimšanām** (piemēram, šizofrēnija, depresija)	1	2	3	4	9
2)	**Cilvēki ar intelektuālās attīstības traucējumiem** (atpalicība)	1	2	3	4	9
3)	**Cilvēki ar kustību traucējumiem**	1	2	3	4	9
4)	**Cilvēki ar redzes traucējumiem**	1	2	3	4	9
5)	**Cilvēki ar dzirdes traucējumiem**	1	2	3	4	9
6)	**Cilvēki ar cita veida ilgstošiem veselības traucējumiem** (piem., diabēts, dialīze, HIV)	1	2	3	4	9

6. **Vai Jūs izjustu vai neizjustu traucējumu vai diskomfortu, ja Jūsu mācību biedru vai darba kolēģu vidū būtu šādi cilvēki...?**

	Jautāt par katru, atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Nē, neizjustu traucē-jumu	Drīzāk nē	Drīzāk jā	Jā, izjustu traucē-jumu	*NA, grūti pateikt*
1)	**Ar psihiskām saslimšanām** (piemēram, šizofrēnija, depresija)	1	2	3	4	9
2)	**Ar intelektuālās attīstības traucējumiem** (atpalicība)	1	2	3	4	9
3)	**Ar kustību traucējumiem**	1	2	3	4	9
4)	**Ar redzes traucējumiem**	1	2	3	4	9
5)	**Ar dzirdes traucējumiem**	1	2	3	4	9
6)	**Ar cita veida ilgstošiem veselības traucējumiem** (piem., diabēts, dialīze, HIV)	1	2	3	4	9

7.jaut. uzdot, ja 6.jautājumā atzīmēts "3" vai "4":

7.	**Kuri no šeit uzskaitītajiem iemesliem Jums liktu izjust traucējumu vai diskomfortu, strādājot vai mācoties kopā ar cilvēku ar invaliditāti?** *Parādiet kartīti #7 ar atbilžu variantiem, iespējamas vairākas atbildes*	
	Es justos neērti (piem., nezinātu, kā izturēties, ja būtu nepieciešams sniegt palīdzību personai ar invaliditāti)	01
	Apdraudētu mani un citus (piem., infekcijas risks, iespējama kaitējuma risks)	02
	Cilvēki ar invaliditāti var apdraudēt sevi (piem., iespējama slimības saasināšanās, augstāks negadījumu risks)	03
	Cilvēki ar invaliditāti var uzvesties neadekvāti (piem., iespējama agresīva uzvedība; saskarsmes problēmas, ierobežotas iespējas strādāt komandā)	04
	Darbs vai darba vide nav piemērota cilvēkiem ar invaliditāti (piem., cilvēks ar invaliditāti nespēj strādāt; būtu labāk, ja šādiem cilvēkiem nodrošinātu atsevišķu darba vidi ar attiecīgu atbalsta sistēmu)	05
	Man vai citiem kolēģiem būtu vairāk jāstrādā (piem., cilvēku ar invaliditāti biežās slimības prombūtnes dēļ; uz cilvēku ar invaliditāti mazāk var paļauties; cilvēkam ar invaliditāti ir nepieciešama papildus palīdzība)	06
	Nepieciešams veikt darba vai mācību vietas pielāgojumus (piem., vides pieejamības nodrošināšana, nepieciešams speciāls aprīkojums vai papildus personāls, kā zīmju valodas tulks)	07
	Citi faktori *(kādi?)* ……	08
	NA, grūti pateikt	99

8.	**Jūsuprāt, kā kopumā ir mainījusies dzīves kvalitāte cilvēkiem ar invaliditāti Latvijā, salīdzinot ar situāciju pirms pieciem gadiem (2015.gadā)?** *Nolasīt atbildes*	Būtiski uzlabojusies	1
		Nedaudz uzlabojusies	2
		Nav mainījusies	3
		Nedaudz pasliktinājusies	4
		Būtiski pasliktinājusies	5
		NA, grūti pateikt	9

9**. Kā Jūs kopumā vērtējat Latvijas sabiedrības, dažādu institūciju un iestāžu pārstāvju attieksmi pret cilvēkiem ar invaliditāti?**

	Lūdzu, pasakiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Atbalstoša	Neitrāla	Diskriminējoša	*NA, grūti pateikt*
1)	**Valsts un pašvaldību iestādes**	1	2	3	9
2)	**Veselības aprūpes iestādes**	1	2	3	9
3)	**Izglītības iestādes**	1	2	3	9
4)	**Tiesībsargājošās iestādes** (tiesa, policija)	1	2	3	9
5)	**Sabiedrisko transportlīdzekļu vadītāji/ konduktori**	1	2	3	9
6)	**Pārdevēji veikalos**	1	2	3	9
7)	**Kaimiņi**	1	2	3	9
8)	**Banku darbinieki**	1	2	3	9
9)	**Publisko pasākumu organizētāji**	1	2	3	9
10)	**Apkārtējā sabiedrība** (piem., saskarsme ar cilvēkiem veikalos, citās publiskās vietās)	1	2	3	9
11)	**Darba devēji**	1	2	3	9

10.	**Lūdzu, norādiet trīs, Jūsuprāt, jomas, kurās valsts un pašvaldību iestādes <u>līdz šim ir sniegušas</u> vislielāko atbalstu, domājot par bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti?** *Parādiet kartīti 10 ar atbilžu variantiem, lūdziet nosaukt trīs galvenās jomas*	
	Vides pieejamība	01
	Medicīnas pakalpojumi	02
	Medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi	03
	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi	04
	Pabalstu un atvieglojumu sistēma	05
	Iekļaujoša izglītība	06
	Atbalsts nodarbinātībai: subsidētās darbavietas, sociālie uzņēmumi u.c.	07
	Interešu izglītība (mūzika, māksla, sports u.c.)	08
	Sociālā līdzdalība (darbība biedrībās, brīvprātīgo darbs u.c.)	09
	Līdzdalība lēmumu pieņemšanā, kas ietekmē cilvēku ar invaliditāti dzīvi (skolas pašpārvaldē, tiesā, aprūpes iestādē, izmaiņas pabalstu sistēmā u.c.)	10
	Pielāgota transporta pieejamība	11
	Informācijas pieejamība	12
	Cilvēku ar invaliditāti tiesiskā aizsardzība (pārstāvība, aizstāvība)	13
	Nekas no minētā	14
	NA, grūti pateikt	99

11.	**Lūdzu, norādiet trīs, Jūsuprāt, svarīgākās jomas, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm <u>būtu jārūpējas vairāk</u>, domājot par bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti?** *Parādiet kartīti 11 ar atbilžu variantiem, lūdziet nosaukt trīs galvenās jomas*	
	Vides pieejamība	01
	Medicīnas pakalpojumi	02
	Medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi	03
	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi	04
	Pabalstu un atvieglojumu sistēma	05
	Iekļaujoša izglītība	06
	Atbalsts nodarbinātībai: subsidētās darbavietas, sociālie uzņēmumi u.c.	07
	Interešu izglītība (mūzika, māksla, sports u.c.)	08
	Sociālā līdzdalība (darbība biedrībās, brīvprātīgo darbs u.c.)	09
	Līdzdalība lēmumu pieņemšanā, kas ietekmē cilvēku ar invaliditāti dzīvi (skolas pašpārvaldē, tiesā, aprūpes iestādē, izmaiņas pabalstu sistēmā u.c.)	10
	Pielāgota transporta pieejamība	11
	Informācijas pieejamība	12
	Cilvēku ar invaliditāti tiesiskā aizsardzība (pārstāvība, aizstāvība)	13

		Nekas no minētā nav nepieciešams	14
		NA, grūti pateikt	99

12.	**Latvijas sabiedriskajā televīzijā atsevišķiem raidījumiem tiek nodrošināts surdotulkojums zīmju valodā. Vai surdotulkojums Jums traucē vai netraucē pārraižu skatīšanos?**	Nē, netraucē	1
		Jā, traucē	2
		Neskatos šādas pārraides	8
		NA, grūti pateikt	9

13.	**Vai, Jūsuprāt, valsts iestādēm būtu jāsniedz atbalsts cilvēkiem ar invaliditāti pielāgotas dzīvesvietas izveidei?**	Noteikti jā	1
		Drīzāk jā	2
		Drīzāk nē	3
		Noteikti nē	4
		NA, grūti pateikt	9

14. Vai Jūs atbalstāt vai neatbalstāt šādus risinājumus, kas domāti, lai atbalstītu cilvēku ar invaliditāti iespējas strādāt?

	Jautāt par katru, atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Atbalstu pilnībā	Drīzāk atbalstu	Drīzāk neatbalstu	Nemaz neatbalstu	*NA, grūti pateikt*
1)	**Subsidētā darba vieta** (cilvēkam ar invaliditāti izveidota darba vieta un atbalsts uzņēmējam, daļēji sedzot samaksu darbiniekam)	1	2	3	4	9
2)	**No darba samaksas ieturēto nodokļu atvieglojumu piešķiršana** (iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumi)	1	2	3	4	9
3)	**Atbalsts uzņēmējiem dibināt uzņēmumus, kuros nodarbināti <u>galvenokārt</u> cilvēki ar invaliditāti** (piem., sociālie uzņēmumi)	1	2	3	4	9
4)	**Konkrēts darbavietu skaits <u>valsts iestādēs</u>, kurās jānodarbina cilvēki ar invaliditāti** („kvotu" princips)	1	2	3	4	9
5)	**Konkrēts darbavietu skaits <u>privātos uzņēmumos</u>, kurās jānodarbina cilvēki ar invaliditāti** („kvotu" princips)	1	2	3	4	9

Demogrāfija – dzimums, vecums, izglītība, valoda ģimenē, nodarbošanās statuss, mājsaimniecībā dzīvojošo skaits, reģions, dzīvesviet.

6. pielikums. Sabiedriskās domas aptaujas tehniskā informācija

PĒTĪJUMA VEICĒJS	Pētījumu centrs SKDS
ĢENERĀLAIS KOPUMS	Latvijas pastāvīgie iedzīvotāji vecumā no 18+
PLĀNOTĀS IZLASES APJOMS	1127 respondenti (ģenerālajam kopumam reprezentatīva izlase)
SASNIEGTĀS IZLASES APJOMS	1127 respondenti
IZLASES METODE	Stratificētā nejaušā izlase
STRATIFIKĀCIJAS PAZĪMES	Administratīvi teritoriālā
APTAUJAS VEIKŠANAS METODE	Tiešās intervijas respondentu dzīvesvietās
ĢEOGRĀFISKAIS PĀRKLĀJUMS	Visi Latvijas reģioni (147 izlases punkti)
APTAUJAS VEIKŠANAS LAIKS	No 06.03.2020. līdz 17.03.2020.

SASNIEGTĀS IZLASES SALĪDZINĀJUMS AR IEDZĪVOTĀJU STATISTIKU

	Respondentu skaits izlasē (%) pirms svēršanas	Respondentu skaits izlasē (%) pēc svēršanas*	LR IeM PMLP Iedz. reģ. dati uz 27.01.2020.
KOPĀ	100.0	100.0	100.0
REĢIONS			
Rīga	33.2	33.5	33.5
Pierīga	17.8	18.8	18.8
Vidzeme	10.0	9.6	9.6
Kurzeme	13.2	12.5	12.5
Zemgale	11.9	11.7	11.7
Latgale	13.8	13.8	13.8
DZIMUMS			
Vīrieši	45.3	46.1	46.1
Sievietes	54.7	53.9	53.9
TAUTĪBA			
Latvieši	60.2	58.8	58.8
Citi	39.8	41.2	41.2
VECUMS			
18 - 24 g.v.	8.3	7.6	7.6
25 - 34 g.v.	17.0	17.4	17.4
35 - 44 g.v.	18.2	17.3	17.3
45 - 54 g.v.	16.2	17.0	17.0
55 - 63 g.v.	15.4	15.6	15.6
64 – 74g.v.	13.7	13.8	13.8
75 g.v.un vairāk	11.3	11.5	11.5
STATUSS			
Strādājošie	60.5	60.7	
Nestrādājošie	39.5	39.3	
IZGLĪTĪBA			
Pamatizglītība	10.4	10.3	
Vidējā, vidējā profesionālā	63.4	63.4	
Augstākā	26.3	26.3	
PILSONĪBA			
LR pilsoņi	88.5	88.1	
Respondenti bez LR pilsonības	11.5	11.9	

*Dati tika pakļauti svēršanas procedūrai. Dati tika svērti pēc pazīmēm: reģions, dzimums, tautība, vecums.

7. pielikums. Personu ar invaliditāti aptaujas anketa

Lūdzam Jūs piedalīties aptaujā personām ar invaliditāti un viņu likumiskajiem pārstāvjiem (vecākiem un aizbildņiem) par personu ar invaliditāti situāciju un tiesību ievērošanu, ko Labklājības ministrijas uzdevumā veic nodibinājums „Baltic Institute of Social Sciences".

Aptauja ir anonīma, un dati tiks analizēti apkopotā veidā. Aptaujas aptuvenais ilgums ir 15 minūtes. Būsim ļoti pateicīgi, ja Jūs piedalīsieties aptaujā un līdz 2020. gada... [datums – iesākumā divas nedēļas kopš uzaicinājuma izsūtīšanas dienas] **aizpildīsiet aptaujas anketu pēc pievienotās saites!**

A1. Lūdzu, atzīmējiet savu statusu. Vai Jūs esat ...

Persona ar invaliditāti	1,
Pilngadīgas personas ar invaliditāti likumiskais pārstāvis (aizgādnis)	2,
Bērna ar invaliditāti likumiskais pārstāvis (vecāks vai aizbildnis)	3,

A2. Kāda ir Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas invaliditātes grupa?

I invaliditātes grupa	1
II invaliditātes grupa	2
III invaliditātes grupa	3
Nav piešķirta grupa (bērniem)	4

A3. Kādi ir Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas veselības traucējumi? Ja traucējumu veidi ir vairāki, atzīmējiet vienu būtiskāko!
Viena atbilde.

Psihiskās saslimšanas/ garīgās veselības traucējumi	1
Intelektuālās attīstības traucējumi	2
Kustību traucējumi	3
Redzes traucējumi	4
Dzirdes traucējumi	5
Cita veida ilgstoši veselības traucējumi	6

Jautājumi visiem:

1. **Kā Jūs kopumā vērtējat Latvijas sabiedrības, dažādu institūciju un iestāžu pārstāvju attieksmi pret cilvēkiem ar invaliditāti?**

	Lūdzu, pasakiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Atbalstoša	Neitrāla	Diskriminējoša	*NA, grūti pateikt*
1)	**Valsts un pašvaldības iestādes**	1	2	3	9
2)	**Veselības aprūpes iestādes**	1	2	3	9
3)	**Izglītības iestādes**	1	2	3	9
4)	**Tiesībsargājošās iestādes** (tiesa, policija)	1	2	3	9
5)	**Sabiedrisko transportlīdzekļu vadītāji/ konduktori**	1	2	3	9
6)	**Pārdevēji veikalos**	1	2	3	9
7)	**Kaimiņi**	1	2	3	9
8)	**Banku darbinieki**	1	2	3	9
9)	**Publisko pasākumu organizētāji**	1	2	3	9
10)	**Apkārtējā sabiedrība** (piem., saskarsme ar cilvēkiem veikalos, citās publiskās vietās)	1	2	3	9
11)	**Darba devēji**	1	2	3	9

2. **Vai Jūs zināt, kurā iestādē vērsties diskriminācijas aizlieguma pārkāpuma gadījumā?**		3. **Kur Jūs vērstos pēc palīdzības, ja Jums/ Jūsu pārstāvētajai personai nāktos saskarties ar diskriminējošu vai nevienlīdzīgu attieksmi?** *Iespējamas vairākas atbildes*	
Jā	1	Policijā	01,
Nē	2	Tiesā	02,
		Tiesībsarga birojā	03,
		Baznīcā	04,
		Medijos	05,
		Valsts darba inspekcijā	06,
		Veselības inspekcijā	07,
		Patērētāju tiesību aizsardzības centrā	08,
		Personu ar invaliditāti nevalstiskajā organizācijā	09,
		Pie draugiem, ģimenes	10,
		Citur (kur?) _____	11,
		Nekur nevērstos	98
		NA, grūti pateikt	99

4.	**Kā ir mainījusies Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas dzīves kvalitāte, salīdzinot ar situāciju pirms pieciem gadiem (2015.gadā)?** *Nolasīt atbildes*	Būtiski uzlabojusies	1
		Nedaudz uzlabojusies	2
		Nav mainījusies	3
		Nedaudz pasliktinājusies	4
		Būtiski pasliktinājusies	5
		NA, grūti pateikt	9

5. **Lūdzu, novērtējiet, kā ir mainījusies Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas situācija šajās <u>veselības un sociālo pakalpojumu</u> jomās, salīdzinot ar to, kāda tā bija pirms pieciem gadiem (2015.gadā)? Vai tā ir uzlabojusies, pasliktinājusies vai nav manījusies?**

	Lūdzu, pasakiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Uzlabojusies	Nav mainījusies	Pasliktinājusies	*Nav izmantots*	*NA, grūti pateikt*
1)	**Veselības aprūpe**	1	2	3	4	9
2)	**Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība** (piem., nodarbības pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita stacionārā vai dienas stacionārā, piem., „Vaivari")	1	2	3	4	9
3)	**Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība** (piem., individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi)	1	2	3	4	9
4)	**Pieejamība sociālās aprūpes pakalpojumiem** (piem., palīdzība cilvēkiem dzīves vietās veikt ikdienas mājas darbus un savu personisko aprūpi)	1	2	3	4	9
5)	**Tehnisko palīglīdzekļu pieejamība**	1	2	3	4	9
6)	**Pieeja atbalstam patstāvīgai dzīvei sabiedrībai** („pusceļa mājas", "grupu māja" (dzīvoklis) un citi sociālie pakalpojumi)	1	2	3	4	9
7)	**Sporta centru un pasākumu pieejamība**	1	2	3	4	9
8)	**Asistenta pakalpojuma pieejamība**	1	2	3	4	9
9)	**Surdotulka pakalpojuma pieejamība**	1	2	3	4	9

6. **Lūdzu, novērtējiet, kā ir mainījusies Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas situācija šajās <u>sabiedrības dzīves jomās</u>, salīdzinot ar to, kāda tā bija pirms pieciem gadiem (2015.gadā)? Vai tā ir uzlabojusies, pasliktinājusies vai nav manījusies?**

	Lūdzu, pasakiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Uzlabojusies	Nav mainījusies	Pasliktinājusies	*Nav izmantots*	*NA, grūti pateikt*
1)	**Sadarbība ar valsts un pašvaldību institūcijām**	1	2	3	4	9
2)	**Informācijas pieejamība par valsts un pašvaldību sniegtajiem pakalpojumiem (t.sk. informācija vieglā valodā, vājredzīgiem un nedzirdīgajiem)**	1	2	3	4	9
3)	**Kultūras pasākumu pieejamība (tostarp informācija)**	1	2	3	4	9
4)	**Pieejamība speciālajām izglītības programmām vispārējās izglītības iestādēs**	1	2	3	4	9
5)	**Mūžizglītības un interešu izglītības pieejamība**	1	2	3	4	9
6)	**Pieejamība nodarbinātībai (darba iespējas)**	1	2	3	4	9
7)	**Tiesu pieejamība**	1	2	3	4	9
8)	**Iespēja izmantot politiskās tiesības vienlīdzīgi ar citiem (vēlēt, tikt ievēlētam)**	1	2	3	4	9
9)	**Televīzijas programmu pieejamība – ir subtitri, surdotulkojums u.c.**	1	2	3	4	9

7. **Lūdzu, novērtējiet, kā ir mainījusies Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas situācija šajās <u>vides pieejamības jomās</u>, salīdzinot ar to, kāda tā bija pirms pieciem gadiem (2015.gadā)? Vai tā ir uzlabojusies, pasliktinājusies vai nav manījusies?**

	Lūdzu, pasakiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Uzlabojusies	Nav mainījusies	Pasliktinājusies	*Nav izmantots*	*NA, grūti pateikt*
1)	**Vides pieejamība (valsts un pašvaldību ēkās)**	1	2	3	4	9
2)	**Mājokļa pieejamība (vides pieejamības kontekstā)**	1	2	3	4	9
3)	**Sabiedriskā transporta pieejamība**	1	2	3	4	9
4)	**Sabiedriskā transporta pieturvietu pieejamība**	1	2	3	4	9
5)	**Autoostu pieejamība**	1	2	3	4	9
6)	**Dzelzceļa staciju pieejamība**	1	2	3	4	9
7)	**Lidostas pieejamība**	1	2	3	4	9
8)	**Sakaru un tehnoloģiju (t.sk., interneta resursu un mājas lapu) pakalpojumu pieejamība**	1	2	3	4	9
9)	**Ceļu infrastruktūra**	1	2	3	4	9
10)	**Latvijas tūrisma objektu/ apskates vietu pieejamība**	1	2	3	4	9

8.	**Lūdzu, norādiet trīs, Jūsuprāt, jomas, kurās valsts un pašvaldību iestādes <u>līdz šim ir sniegušas</u> vislielāko atbalstu, domājot <u>par bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti</u>?** *Parādiet kartīti # ar atbilžu variantiem, lūdziet nosaukt trīs galvenās jomas*	
	Vides pieejamība	01,
	Medicīnas pakalpojumi	02,
	Medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi (nodarbības pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita stacionārā vai dienas stacionārā, piem., „Vaivari")	03,
	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi)	04,
	Pabalstu un atvieglojumu sistēma	05,
	Iekļaujoša izglītība un mūžizglītība	06,
	Atbalsts nodarbinātībai: subsidētās darbavietas, sociālie uzņēmumi u.c.	07,
	Interešu izglītība (mūzika, māksla, sports u.c.)	08,
	Sociālā līdzdalība (darbība biedrībās, brīvprātīgo darbs u.c.)	09,
		10,

	Līdzdalība lēmumu pieņemšanā, kas ietekmē cilvēku ar invaliditāti dzīvi (skolas pašpārvaldē, tiesā, aprūpes iestādē, izmaiņas pabalstu sistēmā u.c.)	11,
	Pielāgota transporta pieejamība	12,
	Informācijas pieejamība	13,
	Cilvēku ar invaliditāti tiesiskā aizsardzība (pārstāvība, aizstāvība)	14
	Nekas no minētā	99
	NA, grūti pateikt	

9.	**Lūdzu, norādiet trīs, Jūsuprāt, svarīgākās jomas, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu <u>jārūpējas vairāk</u>, domājot <u>par pieaugušajiem ar invaliditāti</u>?** *Lūdzu, atzīmējiet 3 galvenās jomas.* *CATI: Nolasiet un lūdziet nosaukt trīs galvenās jomas.*	
	Vides pieejamība	01,
	Medicīnas pakalpojumi	02,
	Medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi (nodarbības pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita stacionārā vai dienas stacionārā, piemēram, „Vaivari")	03,
	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi)	04,
	Pabalstu un atvieglojumu sistēma	05,
	Mūžizglītība	06,
	Atbalsts nodarbinātībai: subsidētās darbavietas, sociālie uzņēmumi u.c.	07,
	Interešu izglītība (mūzika, māksla, sports u.c.)	08,
	Sociālā līdzdalība (darbība biedrībās, brīvprātīgo darbs u.c.)	09,
	Līdzdalība lēmumu pieņemšanā, kas ietekmē personas ar invaliditāti dzīvi (skolas pašpārvaldē, tiesā, aprūpes iestādē, izmaiņas pabalstu sistēmā u.c.)	10,
	Pielāgota transporta pieejamība	11,
	Informācijas pieejamība	12,
	Cilvēku ar invaliditāti tiesiskā aizsardzība (pārstāvība, aizstāvība)	13,
	Sociālās aprūpes pakalpojumi (pakalpojumi personai, kurai ir grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ)	14,
	Cita joma (kāda?)	15,
	.....	
	NA, grūti pateikt	99

10.	**Lūdzu, norādiet trīs, Jūsuprāt, vissvarīgākās jomas, par kurām valsts un pašvaldību iestādēm būtu <u>jārūpējas vairāk</u>, domājot <u>par bērniem ar invaliditāti</u>?** *Lūdzu, atzīmējiet 3 galvenās jomas.* *CATI: Nolasiet un lūdziet nosaukt trīs galvenās jomas.*	
	Vides pieejamība	01,
	Medicīnas pakalpojumi	02,
	Medicīnas rehabilitācijas pakalpojumi (nodarbības pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita stacionārā vai dienas stacionārā, piemēram, „Vaivari")	03,
	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi)	04,
	Pabalstu un atvieglojumu sistēma	05,
	Iekļaujoša izglītība	06,
	Interešu izglītība (mūzika, māksla, sports u.c.)	07,
	Sociālā līdzdalība (darbība biedrībās, brīvprātīgo darbs u.c.)	08,
	Līdzdalība lēmumu pieņemšanā, kas ietekmē bērnu ar invaliditāti dzīvi (skolas pašpārvaldē, tiesā, bāriņtiesā, aprūpes iestādē, izmaiņas pabalstu sistēmā u.c.)	09,
	Pielāgota transporta pieejamība	10,
	Informācijas pieejamība	11,
	Cilvēku ar invaliditāti tiesiskā aizsardzība (pārstāvība, aizstāvība)	12,
	Sociālās aprūpes pakalpojumi (pakalpojumi personai, kurai ir grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ)	13,
	Cita joma (kāda?)	14,
	.....	
	NA, grūti pateikt	99

11. **Kurās no zemāk minētajām aktivitātēm Jūs/ Jūsu pārstāvētā persona līdzdarbojas, vai arī ir iesaistīta kādās citās sociālajās aktivitātēs?** *Nolasīt un atzīmēt atbilstošo, iespējamas vairākas atbildes*.		*Ja 11.jaut. kods „98" (nepiedalās)* 12. **Kādi ir iemesli, kāpēc Jūs/ Jūsu pārstāvētā persona nepiedalās sociālajās aktivitātēs?** *Iespējamas vairākas atbildes*	
Personu ar invaliditāti nevalstiskās organizācijas biedrs vai interesents	01,	Pašvaldībā nav pieejamas sociālās aktivitātes, kas interesētu	01,
Citas nevalstiskās organizācijas biedrs vai interesents	02,	Finansiālu apsvērumu dēļ (nepietiek tam līdzekļu)	02,
Apgūst/-at tālākizglītības kursus	03,	Pašvaldībā ir pieejamas aktivitātes, taču vides nepieejamības dēļ nevar piedalīties	03,
Darbojas/-ties interešu izglītības programmās, kursos	04,		
Citās sociālajās aktivitātēs (kādās?)	05,	Cita atbilde (ierakstiet)	04,
……		……	
Nepiedalās/-ties nevienā no minētajām aktivitātēm		Neinteresē sociālās aktivitātes	98
NA, grūti pateikt	98 99	*NA, grūti pateikt*	99

13.-15. JAUTĀJUMI → CILVĒKIEM AR KUSTĪBU TRAUCĒJUMIEM (A3=3):

13. **Kopumā, kā Jūs vērtējat informācijas pieejamību par dažādiem pakalpojumiem un iespējām cilvēkiem ar invaliditāti (kustību traucējumiem)?**

	Lūdzu, atbildiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Labi	Apmierinoši	Slikti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Informācija par veselības aprūpes pakalpojumiem**	1	2	3	9
2)	**Par pirmsskolas izglītības iespējām**	1	2	3	9
3)	**Par vispārējās izglītības iespējām**	1	2	3	9
4)	**Par augstākās izglītības iespējām**	1	2	3	9
5)	**Par tālākizglītības iespējām, interešu izglītību**	1	2	3	9
6)	**Par valsts un pašvaldības iestāžu sniegtajiem pakalpojumiem**	1	2	3	9
7)	**Par sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem** (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi)	1	2	3	9
8)	**Par medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumiem** (nodarbības pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita stacionārā vai dienas stacionārā, piemēram, „Vaivari")	1	2	3	9
9)	**Par tehniskajiem palīglīdzekļiem vai asistentu pakalpojumiem**	1	2	3	9
10)	**Par kultūras pasākumiem**	1	2	3	9
11)	**Par iespējām piedalīties valsts/ pašvaldību lēmumu, normatīvo aktu projektu apspriešanas procesā**	1	2	3	9
12)	**Par subsidētajām darba vietām vai nodarbinātības atbalsta pakalpojumiem**	1	2	3	9
13)	**Par mājokļa pielāgošanas iespējām**	1	2	3	9
14)	**Par specializēto transportu**	1	2	3	9
15)	**Par sabiedriskā transporta pieejamību**	1	2	3	9
16)	**Par vides pieejamību valsts un pašvaldību iestādēs**	1	2	3	9

14. **Lūdzu, novērtējiet, cik pielāgotas personām ar kustību traucējumiem ir zemāk minētās iestādes un objekti Latvijā (vides pieejamība)?**

	Lūdzu, atbildiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Pilnībā pielāgoti	Daļēji pielāgoti	Nav pielāgoti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Valsts un pašvaldības iestādes**	1	2	3	9
2)	**Ārstniecības iestādes**	1	2	3	9
3)	**Teātri, kinoteātri, kultūras nami**	1	2	3	9
4)	**Muzeji**	1	2	3	9
5)	**Izglītības iestādes (bērnu dārzi, skolas, augstskolas)**	1	2	3	9
6)	**Restorāni, kafejnīcas, bāri**	1	2	3	9
7)	**Bibliotēkas**	1	2	3	9
8)	**Sporta objekti**	1	2	3	9
9)	**Baznīcas**	1	2	3	9
10)	**Veikali**	1	2	3	9
11)	**Bankas**	1	2	3	9
12)	**Aptiekas**	1	2	3	9
13)	**Tūrisma objekti Latvijas teritorijā**	1	2	3	9
14)	**Sabiedriskais transports**	1	2	3	9

15. **Lūdzu, novērtējiet ielu infrastruktūru un citus risinājumus cilvēkiem ar kustību traucējumiem Jūsu pašvaldībā.**

	Lūdzu, atbildiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Labi	Apmierinoši	Slikti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Ielu ceļu segums**	1	2	3	9
2)	**Ielu šķērsošanas vietu līmeņa atbilstība brauktuvei**	1	2	3	9
3)	**Iespēja iekāpt sabiedriskajā transportā** (pieturvietu augstuma samērīgums ar transportlīdzekļa kāpņu augstumu)	1	2	3	9
4)	**Invalīdu autostāvvietas uz ielām un pie sabiedriskajām ēkām**	1	2	3	9
5)	**Pašregulējamie luksofori (pogas augstums)**	1	2	3	9

16.-18. JAUTĀJUMI → CILVĒKIEM AR REDZES TRAUCĒJUMIEM (A3=4):

16. **Kopumā, kā Jūs vērtējat informācijas pieejamību cilvēkiem ar redzes traucējumiem par dažādiem pakalpojumiem un iespējām?**

	Lūdzu, atbildiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Labi	Apmierinoši	Slikti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Informācija par veselības aprūpes pakalpojumiem**	1	2	3	9
2)	**Par pirmsskolas izglītības iespējām**	1	2	3	9
3)	**Par vispārējās izglītības iespējām**	1	2	3	9
4)	**Par augstāko izglītības iespējām**	1	2	3	9
5)	**Par tālākizglītības iespējām, interešu izglītību**	1	2	3	9
6)	**Par valsts un pašvaldību iestāžu sniegtajiem pakalpojumiem**	1	2	3	9
7)	**Par sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem** (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi)	1	2	3	9
8)	**Par medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumiem** (nodarbības pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita stacionārā vai dienas stacionārā, piem., „Vaivari")	1	2	3	9
9)	**Par tehniskajiem palīglīdzekļiem vai asistentu pakalpojumiem**	1	2	3	9
10)	**Par kultūras pasākumiem**	1	2	3	9
11)	**Par iespējām piedalīties valsts/ pašvaldību lēmumu, normatīvo aktu projektu apspriešanas procesā**	1	2	3	9
12)	**Par subsidētajām darba vietām vai nodarbinātības atbalsta pakalpojumiem**	1	2	3	9
13)	**Par mājokļa pielāgošanas iespējām**	1	2	3	9
14)	**Informācija Latvijas Televīzijā (raidījumi, filmas, ziņas)**	1	2	3	9

17. **Lūdzu, novērtējiet, cik pielāgoti cilvēkiem ar redzes traucējumiem ir dažādi objekti un iestādes Latvijā (vides pieejamība)?**

	Lūdzu, pasakiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Pilnībā pielāgoti	Daļēji pielāgoti	Nav pielāgoti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Valsts un pašvaldības iestādes**	1	2	3	9
2)	**Ārstniecības iestādes**	1	2	3	9
3)	**Teātri, kinoteātri, kultūras nams**	1	2	3	9
4)	**Muzeji**	1	2	3	9
5)	**Izglītības iestādes (bērnu dārzi, skolas, augstskolas)**	1	2	3	9
6)	**Restorāni, kafejnīcas, bāri**	1	2	3	9
7)	**Bibliotēkas**	1	2	3	9
8)	**Sporta objekti**	1	2	3	9
9)	**Baznīcas**	1	2	3	9
10)	**Veikali**	1	2	3	9
11)	**Bankas**	1	2	3	9
12)	**Aptiekas**	1	2	3	9
13)	**Tūrisma objekti Latvijas teritorijā**	1	2	3	9
14)	**Sabiedriskais transports (informācija pieturās, transporta maršruta numura lielums)**	1	2	3	9

18. **Lūdzu, novērtējiet ielu infrastruktūru un citus risinājumus cilvēkiem ar redzes traucējumiem Jūsu pašvaldībā.**

	Lūdzu, pasakiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Labi	Apmierinoši	Slikti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Ielu ceļu segums**	1	2	3	9
2)	**Ielu šķērsošanas vietu līmeņa atbilstība brauktuvei**	1	2	3	9
3)	**Ietvju malas (**kontrastējošs segums, malas skaidri izteiktas, taktilās virsmas pie ielu krustojumiem, vadlīnijas)	1	2	3	9
4)	**Krustojumi** (luksofori ar skaņas signālu, gājēju pārejas izgaismotas)	1	2	3	9
5)	**Sabiedriskā transporta pieturvietu samērīgums ar transportlīdzekļu kāpņu augstumu** (pakāpieni ir atzīmēti)	1	2	3	9
6)	**Skaņas signāli sabiedriskajā transportā – durvju atvēršanas un aizvēršanas paziņojums, pieturu nosaukumi**	1	2	3	9
7)	**Sabiedrisko transportlīdzekļu margas atbilstošā krāsā**	1	2	3	9

19.- 20. JAUTĀJUMI → CILVĒKIEM AR DZIRDES TRAUCĒJUMIEM (A3=5):

19. **Kopumā, kā Jūs vērtējat informācijas pieejamību cilvēkiem ar dzirdes traucējumiem par dažādiem pakalpojumiem un iespējām?**

	Lūdzu, atbildiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Labi	Apmierinoši	Slikti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Informācija par veselības aprūpes pakalpojumiem**	1	2	3	9
2)	**Par pirmsskolas izglītības iespējām**	1	2	3	9
3)	**Par vispārējās izglītības iespējām**	1	2	3	9
4)	**Par augstākās izglītības iespējām**	1	2	3	9
5)	**Par tālākizglītības iespējām, interešu izglītību**	1	2	3	9
6)	**Par valsts un pašvaldības iestāžu sniegtajiem pakalpojumiem**	1	2	3	9
7)	**Par sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem** (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi)	1	2	3	9
8)	**Par medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumiem** (nodarbības pie fizikālās vai rehabilitācijas ārsta vai fizioterapeita stacionārā vai dienas stacionārā, piem., „Vaivari")	1	2	3	9
9)	**Par tehniskajiem palīglīdzekļiem vai asistentu pakalpojumiem**	1	2	3	9
10)	**Par kultūras pasākumiem**	1	2	3	9
11)	**Par iespējām piedalīties valsts/ pašvaldību lēmumu, normatīvo aktu projektu apspriešanas procesā**	1	2	3	9

12)	**Par subsidētajām darba vietām vai nodarbinātības atbalsta pakalpojumiem**	1	2	3	9
13)	**Informācija (subtitri) Latvijas Televīzijā (raidījumi, filmas, ziņas)**	1	2	3	9

20. **Lūdzu, novērtējiet, cik pielāgoti cilvēkiem ar dzirdes traucējumiem ir dažādi objekti un iestādes Latvijā?**

	Lūdzu, atbildiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Pilnībā pielāgoti	Daļēji pielāgoti	Nav pielāgoti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Valsts un pašvaldības iestādes**	1	2	3	9
2)	**Ārstniecības iestādes**	1	2	3	9
3)	**Teātri, kinoteātri, kultūras nams**	1	2	3	9
4)	**Muzeji**	1	2	3	9
5)	**Izglītības iestādes (bērnu dārzi, skolas, augstskolas)**	1	2	3	9
6)	**Restorāni, kafejnīcas, bāri**	1	2	3	9
7)	**Bibliotēkas**	1	2	3	9
8)	**Sporta objekti**	1	2	3	9
9)	**Baznīcas**	1	2	3	9
10)	**Veikali**	1	2	3	9
11)	**Bankas**	1	2	3	9
12)	**Aptiekas**	1	2	3	9
13)	**Tūrisma objekti Latvijas teritorijā**	1	2	3	9
14)	**Sabiedriskais transports (vizuālā informācija pieturās, transporta maršruta numura lielums)**	1	2	3	9

21. JAUTĀJUMS → CILVĒKIEM AR INTELEKTUĀLĀS ATTĪSTĪBAS TRAUCĒJUMIEM (A3=2):

21. **Cik viegli vai grūti Jums/ Jūsu pārstāvētajai personai ir iegūt informāciju par šādiem pakalpojumiem?**

	Lūdzu, atbildiet par katru. Atzīmēt vienu atbildi katrā rindiņā	Viegli	Dažreiz viegli, dažreiz grūti	Grūti	*NA, grūti pateikt*
1)	**Informāciju par iespējām saņemt ārstu palīdzību**	1	2	3	9
2)	**Informācija par iespējām apmeklēt skolas**	1	2	3	9
3)	**Informācija par cita veida mācībām un kursiem**	1	2	3	9
4)	**Informācija par valsts un pašvaldības iestāžu darbinieku palīdzību**	1	2	3	9
5)	**Informācija par sociālo darbinieku palīdzību**	1	2	3	9
6)	**Informācija par asistentu, palīgu pakalpojumiem**	1	2	3	9
7)	**Informācija par īpašām darbavietām cilvēkiem ar invaliditāti**	1	2	3	9
8)	**Informācija par izklaides pasākumiem**	1	2	3	9

DEMOGRĀFIJA:

D1. Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas dzimums:

Sieviete	1
Vīrietis	2

D2. **Kāds ir Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas vecums?**

Mazāk par 18 gadiem	1	46-55 gadi	5
18-25 gadi	2	56-65 gadi	6
26-35 gadi	3	66-75 gadi	7
36-45 gadi	4	76 gadi vai vairāk	8
		NA	9

D3. **Kāda ir Jūsu/ Jūsu pārstāvētās personas izglītība?**

Zemāka par pamata	1
Pamata	2
Zemāka par vidējo	3
Vidējā izglītība	4
Augstākā izglītība	5
NA	9

D4. **Vai Jūs/ Jūsu pārstāvētā persona strādā?**

Jā, pilnu darba laiku	1
Jā, nepilnu darba laiku	2
Veicu gadījuma darbus	3
Nē, nestrādāju	4
NA	9

D5. **Kāds ir Jūsu mājsaimniecībā šobrīd dzīvojošo skaits?**		D6. **Kāda ir sarunu valoda Jūsu ģimenē?** *Ja vairākas valodas:* **Kura ir galvenā sarunu valoda, kurā ģimenē runājat visbiežāk?** *Tikai viena atbilde*	
** Tie cilvēki, kam šī mājsaimniecība ir pastāvīgā dzīvesvieta, kurā uzturas visbiežāk (neskaitot tos cilvēkus, kas šobrīd atrodas prombūtnē ilgāk kā mēnesi, piem., darbs ārzemēs u.tml.)*	Pierakstīt cilvēku skaitu: |___|___|	Latviešu	1
		Krievu	2
		Cita	3
		NA	9

D7. **Kurā pilsētā vai novadā Jūs/ Jūsu pārstāvētā persona dzīvo?**	
(pašvaldību saraksts)	

A1. Reģions:		A2. Dzīvesvieta:	
Rīga	1	Rīga	1
Pierīga	2	Citas republikas nozīmes pilsētas	2
Vidzeme	3	Citas apdzīvotas vietas	3
Zemgale	4	NA	9
Latgale	5		
Kurzeme	6		
NA	9		

8. pielikums. Personu ar invaliditāti aptaujas tehniskā informācija

PĒTĪJUMA VEICĒJS	Baltic Institute of Social Sciences
ĢENERĀLAIS KOPUMS	Personas ar invaliditāti un viņu likumiskie pārstāvji jebkurā vecumā
PLĀNOTĀS IZLASES APJOMS	250 respondenti 18+
SASNIEGTĀS IZLASES APJOMS	538 respondenti jebkurā vecumā
IZLASES METODE	Sasniedzamā izlase
APTAUJAS VEIKŠANAS METODE	Multimodālā pieejam (tiešsaistes aptauja, telefona intervijas)
APTAUJAS VEIKŠANAS LAIKS	No 04.03.2020. līdz 15.05.2020.

Pazīme	**Procenti**	**Skaits**
KOPĀ	100,0	538
APTAUJAS DALĪBNIEKA RAKSTUROJUMS		
Persona ar invaliditāti	55,0	296
Pilngadīgas personas ar invaliditāti likumiskais pārstāvis (aizgādnis)	14,9	80
Bērna ar invaliditāti likumiskais pārstāvis (vecāks vai aizbildnis)	30,1	162
INVALIDITĀTES GRUPA		
I invaliditātes grupa	20,1	108
II invaliditātes grupa	26,4	142
III invaliditātes grupa	20,4	110
Bez grupas (līdz 18 gadiem)	33,1	178
TRAUCĒJUMU VEIDS		
Psihiskās saslimšanas/ garīgās veselības traucējumi	13,4	72
Intelektuālās attīstības traucējumi	4,3	23
Kustību traucējumi	38,8	209
Redzes traucējumi	6,5	35
Dzirdes traucējumi	7,4	40
Cita veida ilgstoši veselības traucējumi	29,6	159

9. pielikums. Fokusa grupu diskusiju un interviju dalībnieku saraksts

FGD par nodarbinātības un sabiedrības izpratnes jomu: 13.05.2020., 10 dalībnieki.
FGD par izglītības un sabiedrības izpratnes jomu: 14.05.2020., 8 dalībnieki.
FGD par sociālās aizsardzības un sabiedrības izpratnes jomu: 15.05.2020., 13 dalībnieki.
FGD ar Kurzemes reģiona invaliditātes politikas īstenošanas pārstāvjiem: 18.05.2020., 9 dalībnieki.
FGD ar Latgales reģiona invaliditātes politikas īstenošanas pārstāvjiem: 19.05.2020., 9 dalībnieki.

FOKUSA GRUPU DISKUSIJU DALĪBNIEKI				
Nr.p.k.	**Vārds, uzvārds**	**Iestāde vai organizācija/ Amats**	**Eksperta pārstāvētā grupa**	**FGD/ intervijas datums**
1.	Imants Lipskis	LM, Darba tirgus politikas departamenta direktors	Politikas veidotāji	13.05.2020.
2.	Eva Lossane	NVA, Pakalpojuma departamenta direktore	Politikas īstenotāji	13.05.2020.
3.	Vineta Leončika	NVA, Nodarbinātības pasākumu nodaļas vadītāja	Politikas īstenotāji	13.05.2020.
4.	Andra Feldmane	LPS, Padomniece uzņēmējdarbības jautājumos	Politikas veidotāji	13.05.2020.
5.	Pēteris Leiškalns	LDDK, Sociālās drošības un veselības aprūpes eksperts	Sociālie partneri	13.05.2020.
6.	Mārtiņš Pužuls	LBAS, Eksperts darba aizsardzības jautājumos, konsultē arī cilvēkus saistībā ar invaliditāti	Sociālie partneri	13.05.2020.
7.	Iveta Neimane	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija "SUSTENTO", politikas koordinatore	NVO	13.05.2020. 15.05.2020.
8.	Ieva Leimane-Veldmeijere	Resursu centra cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem „ZELDA" direktore	NVO	13.05.2020.
9.	Gundega Kirilka	Rimi Latvia personāla vadītāja (lielais uzņēmums)	Darba devēji	13.05.2020.
10.	Māris Grāvis	Biedrības "Rūpju bērns" vadītājs, Kafejnīcas "RB Cafe" vadītājs	NVO, Darba devēji	13.05.2020.
11.	Gunta Arāja	IZM, Politikas iniciatīvu un attīstības departamenta vadītāja	Politikas veidotāji	14.05.2020.
12.	Anita Falka	VISC, Speciālās izglītības nodaļas vadītāja	Politikas īstenotāji	14.05.2020.
13.	Ināra Lismane	Rīgas domes Izglītības, kultūras un sporta departamenta Pedagoģiski medicīniskās komisijas vadītāja	Politikas īstenotāji	14.05.2020.
14.	Aija Melle	Rīgas Juglas vidusskolas direktore	Politikas īstenotāji	14.05.2020.
15.	Ligita Geida	Rīgas Strazdumuižas vidusskola – attīstības centrs, direktore	Politikas īstenotāji	14.05.2020.
16.	Līga Bērziņa	Biedrība "Latvijas Autisma apvienība"	NVO	14.05.2020.
17.	Sandra Gerenovska	Biedrības "Latvijas Nedzirdīgo savienība" prezidente	NVO	14.05.2020.
18.	Inese Immure	Biedrība "Latvijas Nedzirdīgo savienība" viceprezidente	NVO	14.05.2020.
19.	Aldis Dūdiņš	LM, Sociālo pakalpojumu departamenta direktors	Politikas veidotāji	15.05.2020.
20.	Marika Petroviča	VM, Veselības aprūpes departaments, Integrētās veselības aprūpes nodaļas vadītāja	Politikas veidotāji	15.05.2020.

21.	Liene Skuja	VM, Veselības aprūpes departaments, Integrētās veselības aprūpes nodaļas vecākā eksperte	Politikas veidotāji	15.05.2020.
22.	Ilona Jurševska	SIVA direktore	Politikas īstenotāji	15.05.2020.
23.	Māris Andersons	VDEĀVK direktora vietnieks	Politikas īstenotāji	15.05.2020.
24.	Ilze Rudzīte	LPS, Padomniece veselības un sociālajos jautājumos	Politikas veidotāji	15.05.2020.
25.	Una Kūla	Rīgas plānošanas reģions, DI projekta vadītājas asistente	Politikas īstenotāji	15.05.2020.
26.	Ina Miķelsone	Vidzemes plānošanas reģions, DI projekta "Vidzeme iekļauj" vadītāja	Politikas īstenotāji	15.05.2020.
27.	Laine Zālīte	Vidzemes plānošanas reģions, DI projekta "Vidzeme iekļauj" sociālo pakalpojumu eksperte	Politikas īstenotāji	15.05.2020.
28.	Dace Strautkalne	Zemgales plānošanas reģiona Projekta "Atver sirdi Zemgalē" vadītāja	Politikas īstenotāji	15.05.2020.
29.	Ivars Balodis	Invalīdu un viņu draugu apvienības "Apeirons" vadītājs	NVO	15.05.2020.
30.	Iveta Neimane	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija "SUSTENTO", politikas koordinatore	NVO	15.05.2020.
31.	Sandra Gerenovska	Biedrības "Latvijas Nedzirdīgo savienība" prezidente	NVO	15.05.2020.
32.	Sandra Miķelsone	Kurzemes plānošanas reģions, DI projekta "Kurzeme visiem" vadītāja	Politikas īstenotāji	18.05.2020.
33.	Brigita Dreiže	Liepājas dome, Vides, veselības un sabiedrības līdzdalības daļas Sabiedrības pārvaldes speciāliste	Politikas veidotāji/ īstenotāji	18.05.2020.
34.	Linda Krasovska	Liepājas SD direktore	Politikas īstenotāji	18.05.2020.
35.	Maija Agatina	Liepājas Dienas centra personām ar garīgās attīstības traucējumiem vadītāja	Politikas īstenotāji	18.05.2020.
36.	Kārlis Strautiņš	Liepājas Raiņa 6. vidusskolas direktors	Politikas īstenotāji	18.05.2020.
37.	Agris Ruperts	Liepājas Valsts tehnikuma direktors	Politikas īstenotāji	18.05.2020.
38.	Jānis Letinskis	Nodibinājuma "Zinātnes un inovāciju parks" pārstāvis (atbilst mazajam uzņēmumam)	Darba devēji	18.05.2020.
39.	Ināra Oļena	Viduskurzemes pamatskolas-attīstības centra direktore	Politikas īstenotāji	18.05.2020.
40.	Māris Ceirulis	Liepājas neredzīgo biedrības vadītājs	NVO	18.05.2020.
41.	Jeļena Dideviča	Profesionālās izglītības kompetences centra "Daugavpils tehnikums" audzināšanas darba izpildītāja	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
42.	Andris Kucins	Latgales uzņēmējdarbības centra vadītājs	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
43.	Jurate Kornutjaka	Daugavpils NVA filiāles vadītāja	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
44.	Mārīte Grigorjeva	Daugavpils pilsētas 32. PII vadītāja	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
45.	Laila Bērze	Daugavpils SD, sociālā darbiniece	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
46.	Solvita Upeniece	Daugavpils SD Sociālo pakalpojumu nodaļas vadītāja	Politikas īstenotāji	19.05.2020.

47.	Marina Isupova	Daugavpils Izglītības pārvaldes vadītāja	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
48.	Daina Umbraško	Grupu dzīvokļu personām ar GRT vadītāja	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
49.	Marija Rimvide-Miskēviča	SIA " VERITAS R" vadītāja (mazais uzņēmums)	Darba devēji	19.05.2020.
INTERVIJU DALĪBNIEKI				
Nr.p.k.	**Vārds, uzvārds**	**Iestāde vai organizācija/ Amats**	**Eksperta pārstāvētā grupa**	**FGD/ intervijas datums**
1.	Dace Strautkalne	Zemgales plānošanas reģiona Projekta "Atver sirdi Zemgalē" vadītāja	Politikas īstenotāji	15.05.2020.
2.	Svelana Sproģe	Latvijas Neredzīgo savienības centrālās valdes priekšsēdētāja	NVO	18.05.2020.
3.	Irēna Daugerte	Rīgas 135. PII "Liepziediņi" vadītāja	Politikas īstenotāji	19.05.2020.
4.	Viktorija Boļšakova	LM, Bērnu un ģimenes politikas departamenta vecākā eksperte	Politikas veidotāji	20.05.2020.
5.	Ina Miķelsone	Vidzemes plānošanas reģions, DI projekta "Vidzeme iekļauj" vadītāja	Politikas īstenotāji	20.05.2020.
6.	Laine Zālīte	Vidzemes plānošanas reģions, DI projekta "Vidzeme iekļauj" sociālo pakalpojumu eksperte	Politikas īstenotāji	20.05.2020.
7.	Astra Kaļāne	FM, Tiešo nodokļu departamenta direktore	Politikas veidotāji	20.05.2020.
8.	Nora Strode	Liepājas PII "Delfīns" vadītāja	Politikas īstenotāji	21.05.2020.
9.	Iveta Neimane	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija "SUSTENTO", politikas koordinatore	NVO	22.05.2020.
10.	Sandra Gerenovska	Biedrības "Latvijas Nedzirdīgo savienība" prezidente	NVO	22.05.2020.
11.	Ineta Rezevska	Tiesībsarga birojs, Sociālo, ekonomisko un kultūras tiesību nodaļas vadītāja	Tiesībsargs	28.05.2020.
12.	Laila Grāvere	Tiesībsarga birojs, Bērnu tiesību nodaļas vadītāja	Tiesībsargs	28.05.2020.
13.	Gundega Bruņiniece	Tiesībsarga birojs, Pilsonisko un politisko tiesību nodaļas vadītājas vietniece	Tiesībsargs	28.05.2020.
14.	Inga Zonenberga	Tiesībsarga birojs, Pilsonisko un politisko tiesību nodaļas juridiskā padomniece	Tiesībsargs	28.05.2020.
15.	Zanda Rūsiņa	Tiesībsarga birojs, Prevencijas daļas vadītāja	Tiesībsargs	28.05.2020.
16.	Sandra Garsvāne	Tiesībsarga birojs, Prevencijas daļas vecākā juriste	Tiesībsargs	28.05.2020.
17.	Līga Bērziņa	Biedrība "Latvijas Autisma apvienība"	NVO	29.05.2020.

Anotācija

Pētījuma mērķis, uzdevumi un galvenie rezultāti Pētījuma mērķis - izvērtēt ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām ieviešanas progresu, sniedzot pārskatu par valsts īstenoto politikas pasākumu ietekmi uz personu ar invaliditāti vienlīdzīgu tiesību un iespēju īstenošanu un identificēt nepieciešamās turpmākās darbības efektīvas un ilgtspējīgas invaliditātes politikas attīstībai. Galvenie uzdevumi – (1) analizēt ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam izvirzīto mērķu un plānoto rezultātu sasniegšanas pakāpi no 01.01.2014. līdz 31.12.2019.; (2) analizēt ANO Rekomendāciju ieviešanas progresu par laika periodu no 01.09.2017. līdz 31.12.2019.. Pētījuma rezultāti – personu ar invaliditāti situācija ir uzlabojusies invaliditātes ekspertīzes, iekļaujošas izglītības, vides un informācijas pieejamības jomā, sociālo pakalpojumu jomā, paplašinoties atbalsta pakalpojumu, t.sk. sabiedrībā balstītu pakalpojumu klāstam. Nozīmīgākas problēmas ir saistītas ar nodarbinātības jomu, personu ar invaliditāti augsto nabadzības līmeni, sabiedrībā balstīto pasākumu finanšu ilgtspējas risku, pakalpojumu sniedzēju cilvēkresursu trūkumu un kvalitāti. Pētījumā ir sniegts novērtējums par 47 ANO Rekomendācijām, no tām 32 jeb 68% ir novērtētas kā daļēji vai pilnībā ieviestas, 12 rekomendāciju ieviešana ir uzsākta, 3 rekomendāciju ieviešana nav uzsākta.	**The main aim, tasks and results of the study** The aim of the study is to assess the progress of the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, providing an overview of the impact of national policies on the implementation of equal rights and opportunities for persons with disabilities and identify necessary further actions for effective and sustainable disability policy. The main tasks - (1) to analyze the degree of achievement of the goals and planned results set in the Guidelines for the Implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities for 2014-2020 from 01.01.2014. until 31.12.2019; (2) to analyze the progress of the implementation of the UN Recommendations for the period from 01.09.2017. until 31.12.2019.. Results of the study - the situation of persons with disabilities has improved in the field of disability expertise, inclusive education, environment and access to information, in the field of social services, with the expansion of support services, incl. community-based services. The most significant problems are related to the field of employment, the high level of poverty of people with disabilities, the risk of financial sustainability of community-based services, the lack and quality of human resources of service providers. The study provides an assessment of 47 UN Recommendations, of which 32 or 68% have been assessed as partially or fully implemented, 12 recommendations have been started to implement, 3 recommendations have not been started to implement.
Galvenās pētījumā aplūkotās tēmas	Pētījumā ir aplūkotas šādas tēmas: 1) izglītojamo ar invaliditāti iekļaujoša izglītība; 2) personu ar invaliditāti nodarbinātība; 3) personu ar invaliditāti sociālā aizsardzība un labklājības līmenis; 4) sabiedrības izpratne un attieksme pret personām ar invaliditāti; 5) vides un informācijas pieejamība personām ar invaliditāti; 6) ANO rekomendāciju par personu ar invaliditāti tiesību ievērošanu ieviešana Latvijā.
Pētījuma pasūtītājs	LR Labklājības ministrija

Pētījuma īstenotājs	Nodibinājums “Baltic Institute of Social Sciences”
Pētījuma īstenošanas gads	20.01.2020.-03.07.2020.
Pētījuma finansēšanas summa un finansēšanas avots	49 973,00 EUR (ar PVN)
Pētījuma klasifikācija*	Pētījums atbilst divām pētījumu kategorijām: 1) sabiedriskās domas pētījums; 2) padziļinātas ekspertīzes pētījumi politikas vai tiesiskā regulējuma izstrādei, politikas analīzei un ietekmes novērtēšanai.
Politikas joma, nozare**	8. Nodarbinātība un sociālā politika 8.2. Sociālā aizsardzība
Pētījuma ģeogrāfiskais aptvērums (visa Latvija vai noteikts reģions/novads)	Visa Latvija
Pētījuma mērķa grupa/-as (piemēram, Latvijas iedzīvotāji darbspējas vecumā)	Pētījumā piedalījās šādas mērķa grupas: 1) personas ar invaliditāti; 2) Latvijas iedzīvotāji; 3) invaliditātes politikas veidotāji, īstenotāji, t.sk. valsts un pašvaldību iestāžu pārstāvji, nevalstisko organizāciju pārstāvji, darba devēji.
Pētījumā izmantotās metodes pēc informācijas ieguves veida:	
1) tiesību aktu vai politikas plānošanas dokumentu analīze	Izmantota
2) statistikas datu analīze	Izmantota
3) esošo pētījumu datu sekundārā analīze	Izmantota
4) padziļināto/ekspertu interviju veikšana un analīze	Izmantota
5) fokusa grupu diskusiju veikšana un analīze	Izmantota
6) gadījumu izpēte	Nav izmantota
7) kvantitatīvās aptaujas veikšana un datu analīze	Izmantota
8) citas metodes (norādīt, kādas)	-
Kvantitatīvās pētījuma metodes (ja attiecināms):	
1) aptaujas izlases metode	Tika veiktas divas aptaujas: 1) tiešsaistes aptauja; 2) vairākpakāpju nejaušā stratificētā izlase (sabiedriskās domas aptauja).
2) aptaujāto/anketēto respondentu/vienību skaits	1) 538 personas ar invaliditāti vai to likumiskie pārstāvji; 2) 1127 Latvijas iedzīvotāji.
Kvalitatīvās pētījuma metodes (ja attiecināms):	

1) padziļināto/ekspertu interviju skaits (ja attiecināms)	Deviņas ekspertu, t.sk. grupu, intervijas ar 17 ekspertu piedalīšanos
2) fokusa grupu diskusiju skaits (ja attiecināms)	Piecas fokusa grupu diskusijas ar 49 ekspertu piedalīšanos
Izmantotās analīzes grupas (griezumi)	
Pētījuma pasūtītāja kontaktinformācija	Inese Vilcāne, tālr. 64331836, e-pasts: Inese.Vilcane@lm.gov.lv
Pētījuma autori* (autortiesību subjekti)**	Nodibinājums "Baltic Institute of Social Sciences"