

**Sociālo pakalpojumu attīstības programma
2010.-2016.gadam Zemgales reģionā**

1.1. redakcija

2010.gada 5.maijs

Lietišķo pētījumu aģentūra „Nikolo grupa”

SATURS

Ievads	3
1. Programmas sasaiste ar citiem plānošanas dokumentiem	4
2. Situācijas apraksts	12
3. Programmas mērķi	22
4. Infrastruktūras un pakalpojumu attīstības redzējums reģionā, pilsētās, novados	25
5. Mobilo speciālistu pakalpojumu piemēri.....	55
6. Programmas īstenošanas rezultātu novērtēšanas un uzraudzības kārtība	60

Ievads

Zemgales plānošanas reģiona izveide aizsākās jau 1997.gadā, kad Bauskas, Dobeles un Jelgavas rajonu padomes un šo triju rajonu centru domes vienojās kopīgam darbam, lai veicinātu visa reģiona kompleksu un ilgtspējīgu attīstību. 2000.-2001.gadā Zemgales plānošanas reģionā iekļāvās arī Aizkraukles un Jēkabpils rajoni.

Viens no ilgtspējīgas attīstības raksturlielumiem ir indivīda dzīves kvalitāte, ko savukārt ietekmē indivīdam pieejamie sociālie pakalpojumi. Šīs sfēras attīstība lielā mērā ir pašvaldību pārziņā un līdz administratīvi teritoriālās reformas noslēgumam 2009.gadā daudzos pagastos un pilsētās bija izstrādāti teritorijas attīstības plāni, kuros pieminēta arī sociālo pakalpojumu attīstība.

Izveidojoties jaunajiem novadiem, strauji mainoties ekonomiskajai situācijai valstī (ar dažām visai pārskatāmām sekām vidējā termiņā), demogrāfiskajiem procesiem attīstoties sociālās sistēmas pieaugošas noslodzes virzienā, ir lietderīgi izveidot sociālo pakalpojumu attīstības redzējumu Zemgales reģionā (uzsvaru liekot uz reģionālu sadarbību) un izstrādāt attiecīgu politikas plānošanas dokumentu.

Šī dokumenta pamatā ir nodoms pilnveidot iedzīvotāju vajadzībās balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanu sociālo problēmu risināšanai, ņemot vērā Zemgales reģiona sociāli demogrāfiskās attīstības tendences.

1. Programmas sasaiste ar citiem plānošanas dokumentiem

Sasaiste ar ES politikas plānošanas dokumentiem

2008.gadā Latvijā ratificētais 2007.gada 13.decembrī ES dalībvalstu vadītāju parakstītais Lisabonas līgums faktiski definē ES vērtības un virsmērķi attiecībā uz sociālo pakalpojumu sniegšanu ES. Līgumam pievienotais protokols „Par sabiedriskajiem pakalpojumiem” paredz, ka ES vērtības šajā jomā ir:

- „valsts, reģionālo un vietējo iestāžu būtiskā nozīme un lielā rīcības brīvība, nodrošinot, pasūtot un organizējot sabiedriskus pakalpojumus, lai, cik vien iespējams, ievērotu patērētāju vajadzības;
- daudzo sabiedrisko pakalpojumu dažādība un atšķirīgās patērētāju vajadzības un izvēles, ko var radīt atšķirīgs ģeogrāfiskais stāvoklis un sociālie un kultūras apstākļi;
- augsts kvalitātes, drošības un pieejamības līmenis, vienlīdzīga attieksme un vispārējas piekļuves un patērētāju tiesību veicināšana.¹”

Augstāk minētais nozīmē, ka dalībvalstij ir rīcības brīvība definējot un veidojot sabiedrisko pakalpojumu un sociālo pakalpojumu sniegšanu, ja vien tiek ievēroti ES normatīvie akti. Turklāt, sociālo pakalpojumu veidošanā ir jāņem vērā atšķirīgās iedzīvotāju vajadzības, kas var izrietēt gan no ģeogrāfiskās atrāšanās vietās, gan sociālās situācijas.

2006.gada Komisijas paziņojumā „Kopienas Lisabonas programmas īstenošana: Vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi Eiropas Savienībā”² ir uzsvērts, ka sociālo pakalpojumu modernizācija ir viens būtiskākajiem diskusiju jautājumiem. Šis Komisijas paziņojums piedāvā sociālo pakalpojumu modernizācijas veidus, vienlaikus saglabājot Eiropas sociālo modeli.

Eiropas Savienībā sociālie pakalpojumi tiek dalīti divās grupās:

- 1) normatīvajos aktos paredzētie pakalpojumi sociālās aizsardzības nodrošināšanai un sociālās aizsardzības shēmas, kas sedz cilvēka dzīves galvenos riskus, piemēram, saistītus ar veselību, vecumu, darba negadījumiem, bezdarbu, pensiju, invaliditāti;
- 2) citi sociālie pakalpojumi, kurus saņem tieši persona. Šie pakalpojumi sniedz personalizētu palīdzību, lai atvieglotu personas iekļaušanos sabiedrībā un nodrošinātu viņu pamattiesību īstenošanu. Šādi

¹ Lisabonas Līgums, ar ko groza Līgumu par Eiropas Savienību un Eiropas Kopienas dibināšanas līgumu, parakstīts Lisabonā 2007. gada 13. decembrī. 2007/C 306/01 <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2007:306:0158:0159:LV:PDF>

²26.4.2006. Komisijas paziņojums - Kopienas Lisabonas programmas īstenošana - Vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi Eiropas Savienībā {SEC(2006) 516} / COM/2006/0177 galīgā redakcija <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0177:FIN:LV:PDF>

pakalpojumi ir ietver palīdzību personām, kuras saskaras ar privātām problēmām vai krīzes situācijām (piemēram, parādi, bezdarbs, vielatkarība, ģimenes iziršana). Tajos ietverti tādi pasākumi, kuru mērķis ir nodrošināt, ka attiecīgās personas ir spējīgas pilnībā iekļauties sabiedrībā (sociālā rehabilitācija, valodas apmācība imigrantiem). Šie pakalpojumi papildina un atbalsta ģimenes lomu, īpaši rūpējoties par jaunākajiem un vecākajiem sabiedrības locekļiem. Tāpat, šajos pakalpojumos ietverti pasākumi, kuru mērķis ir nodrošināt tādu personu iekļaušanu, kurām ir ilgtermiņa invaliditātes vai veselības problēmas. Visbeidzot, tajos ietverti arī sociālie mājokļi, kas nodrošina mājokli maznodrošinātām personām vai sociāli nelabvēlīgākām grupām³.

Savukārt, saskaņā ar šo Komisijas paziņojumu sociālo pakalpojumu modernizācija ietver šādas darbības:

- 1) salīdzinošās novērtēšanas metožu ieviešana (piem., CAF⁴ vai salīdzināšana ar labāku pieredzi), kvalitātes kontrole, lietotāju iesaistīšana pakalpojuma izstrādē, atvērtās koordinācijas metodes izmantošana;
- 2) pakalpojumu organizācijas decentralizācija uz vietējo vai reģionālo līmeni;
- 3) pakalpojumu nodošana izpildei privātam sektoram vai nevalstiskajam sektoram valsts, pašvaldību vai reģionālajā līmenī;
- 4) valsts un privāto partnerattiecību veidošana un citu finansējuma formu izmantošana papildus valsts finansējumam;
- 5) modernizācija ir attiecināma arī uz sociālajiem dienestiem⁵.

Gan Lisabonas līgums, gan Komisijas paziņojums „Kopienas Lisabonas programmas īstenošana: Vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi Eiropas Savienībā” ir jāskata kopā ar paziņojumu “Redzējums par 21.gadsimta vienoto tirgu”, kurā ir ietverts sociālo pakalpojumu specifiskā raksturojuma apraksts. ES mērķis ir, lai ar vispārējās nozīmes pakalpojumu palīdzību tiktu nodrošināta sociālā, ekonomiskā un teritoriālā kohēzija. Turklāt, vispārējās nozīmes pakalpojumi (arī sociālie pakalpojumi) būtiski ES ilgtspējīgai attīstībai attiecībā uz augstāku nodarbinātības līmeni, sociālo iekļaušanu, ekonomisko izaugsmi un vides kvalitāti. „Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un Sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai, kas pievienots paziņojumam “Vienots tirgus 21. gadsimta Eiropā” Vispārējas nozīmes pakalpojumi, tostarp vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi jauns Eiropas uzdevums” nosaka, ka sociālie pakalpojumi

³ Turpat, 4.lpp.

⁴ CAF – *Common Assessment Framework*.

⁵ 26.4.2006. Komisijas paziņojums - Kopienas Lisabonas programmas īstenošana - Vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi Eiropas Savienībā {SEC(2006) 516} / COM/2006/0177 galīgā redakcija

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0177:FIN:LV:PDF>, 5.lpp. Briselē, 9.2.2005. KOM(2005) 33 galīgais. Komisijas paziņojums par Sociālo programmu. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0033:FIN:LV:PDF>

salīdzinājumā ar vispārējās nozīmes pakalpojumiem ir īpašā situācijā, tāpēc tiem ir šādi mērķi:

- *tie ir uz cilvēkiem orientēti pakalpojumi, kuru uzdevums ir apmierināt viņu vajadzības, īpaši to patērētāju vajadzību apmierināšanu, kuri ir neaizsargātākā stāvoklī; Tie nodrošina aizsardzību pret vispārējiem un specifiskiem dzīves riskiem un palīdz personīgu grūtību un krīžu risināšanā; Tie arī palīdz ģimenēm ģimenes modeļa mainīšanas kontekstā, atbalstot to lomu rūpēs par gados jauniem un veciem ģimenes locekļiem, kā arī cilvēkiem ar invaliditāti un kompensē iespējamu ģimenes izjukšanu; Tie ir galvenie pamata cilvēktiesību un cilvēka cieņas nodrošināšanas instrumenti;*
- *tie spēlē preventīvu un sociālās kohēzijas lomu, kas ir paredzēta visiem iedzīvotājiem, neskatoties uz viņu labklājību vai ienākumiem; tie arī dod ieguldījumu diskriminācijas novēršanā, dzimumu līdztiesībā, cilvēka veselības aizsardzībā, dzīves līmeņa un kvalitātes uzlabošanā, vienādu iespēju nodrošināšanā visiem, tādējādi paplašinot indivīdu iespējas pilnībā piedalīties sabiedrības dzīvē”⁶.*

Attiecīgi, sociālajiem pakalpojumiem jāatbilst šādiem principiem:

- 1) Plašs un personalizēts profils, kas ietver reakcijas uz dažādām vajadzībām, lai nodrošinātu cilvēka pamattiesības un aizsargātu visneaizsargātākās personas;
- 2) Pakalpojumu, situāciju un lietotāju vajadzību un izvēles dažādības respektēšana, kas nozīmē dažādām klientu grupām ir atšķirīgas vajadzības;
- 3) Tie sakņojas vietējās kultūras tradīcijās, un tāpēc ņem vērā vietējo specifiku, lai nodrošinātu pakalpojumu pieejamību to saņēmējam – tātad pakalpojuma sniegšana jāorganizē pēc iespējas tuvāk tā lietotājam;
- 4) Vienlīdzīgas attieksmes un vispārējas pieejamības nodrošināšana, ko nosaka
- 5) Augsta līmeņa kvalitātes, drošības un aizsardzības panākšana ietver kvalitatīvu, drošu un cenu ziņā pieejamu pakalpojumu radīšanu⁷.

⁶ Briselē, 20.11.2007. COM(2007) 725 galīgā redakcija. Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un Sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai, kas pievienots paziņojumam “Vienots tirgus 21. gadsimta Eiropā” Vispārējas nozīmes pakalpojumi, tostarp vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi jauns Eiropas uzdevums. {COM(2007) 724 galīgā redakcija}/{SEC(2007) 1514}/{SEC(2007) 1515}/{SEC(2007) 1516} <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0725:FIN:LV:PDF>

⁷ 26.4.2006. Komisijas paziņojums - Kopienas Lisabonas programmas īstenošana - Vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi Eiropas Savienībā {SEC(2006) 516} / COM/2006/0177 galīgā redakcija <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0177:FIN:LV:PDF>, 4.-5.lpp.

Briselē, 20.11.2007. COM(2007) 725 galīgā redakcija. Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un Sociālo lietu komitejai un Reģionu

2007.gada publiskotais Eiropas Komisijas paziņojums Padomei, Eiropas Parlamentam, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu Komitejai „Sociālās aizsardzības modernizēšana, lai panāktu lielāku sociālo taisnīgumu un ekonomisko kohēziju – no darba tirgus atstumtu cilvēku aktīvas sociālās integrācijas pastiprināšana” nosaka, ka ar sociālo palīdzību un sociālajiem pakalpojumiem jāatbalsta personu integrācija darba tirgū, lai palielinātu šo personu iespēju, spēju un prasmes gūt ienākumus un samazinātu atkarību no pabalstiem⁸. Turklāt, paziņojums uzsver, ka sociālajai palīdzībai un sociālajiem pakalpojumiem ir jābūt tādiem, lai izskaustu nabadzību pārmantojamības risku paaudzēs un nabadzības atražošanu. Sociālie pakalpojumi šī paziņojuma izpratnē ir galvenais instruments cīņā pret sociālo izslēgšanu un nabadzību, kas, savukārt, nākotnē var apdraudēt ES dalībvalstu spēju sasniegt Lisabonas stratēģijā nospraustos mērķus.

2008.gada Eiropas Komisijas ieteikums „Par tādu cilvēku aktīvu integrāciju, kuri ir atstumti no darba tirgus” paredz, ka aktīvās integrācijas virzieni:

- „a) ir atbalsts pamattiesību īstenošanā;*
- b) veicina dzimumu līdztiesību un visiem vienlīdzīgas iespējas;*
- c) nodrošina to, ka tiek pienācīgi ņemta vērā daudzējādo nelabvēlīgo apstākļu sarežģītība un dažādo neaizsargāto cilvēku grupu īpašās situācijas un vajadzības;*
- d) nodrošina to, ka pienācīga uzmanība tiek pievērsta vietējai situācijai un situācijai reģionos, un uzlabo teritoriālo kohēziju;*
- e) ir saskanīgi ar dzīvescikla pieeju sociālajā un nodarbinātības politikā tā, lai būtu iespējams atbalstīt solidaritāti paaudžu starpā un izbeigt nabadzības pārmantošanu no paaudzes paaudzē.”⁹*

No tā izriet, ka dalībvalstīm ir jānodrošina piekļūšana kvalitatīviem pakalpojumiem, kas ir būtiski atbalstot aktīvas sociālās un ekonomiskās integrācijas politikas virzienus, ieskaitot sociālās palīdzības pakalpojumus, nodarbinātības un apmācības pakalpojumus, atbalstu mājokļu jomā un pakalpojumus sociālo mājokļu, bērna aprūpes, ilgtermiņa aprūpes un veselības jomā, ņemot vērā vietējo, reģionālo un valsts iestāžu lomu

komitejai, kas pievienots paziņojumam “Vienots tirgus 21. gadsimta Eiropā” Vispārējās nozīmes pakalpojumi, tostarp vispārējās nozīmes sociālie pakalpojumi jauns Eiropas uzdevums. {COM(2007) 724 galīgā redakcija}/{SEC(2007) 1514}/{SEC(2007) 1515}/{SEC(2007) 1516} <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0725:FIN:LV:PDF>

⁸ Komisijas paziņojums Padomei, Eiropas Parlamentam, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu Komitejai - Sociālās aizsardzības modernizēšana, lai panāktu lielāku sociālo taisnīgumu un ekonomisko kohēziju – no darba tirgus atstumtu cilvēku aktīvas sociālās integrācijas pastiprināšana. 17.10.2007 /COM/2007/0620 galīgā redakcija

⁹ Komisijas ieteikums (2008. gada 3. oktobris) par tādu cilvēku aktīvu integrāciju, kuri ir atstumti no darba tirgus (izziņots ar dokumenta numuru K(2008) 5737). Oficiālais Vēstnesis L 307 , 18/11/2008 Lpp. 0011 – 0014. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32008H0867:LV:HTML>

attiecīgajā valstī. No tā izriet, ka sociālajiem pakalpojumiem, ir jāatbilst šādiem kritērijiem:

- „teritoriāla pieejamība, fiziska piekļūstamība un iespēja atļauties,
- solidaritāte, vienlīdzīgas iespējas pakalpojumu izmantotājiem un darba ņēmējiem, un pienācīga uzmanība tiek pievērsta lietotāju dažādībai,
- ieguldījumi cilvēkkapitālā, darba apstākļi un atbilstīga fiziskā infrastruktūra,
- visaptveroši un koordinēti pakalpojumi, kas tiek plānoti un sniegti integrētā veidā,
- lietotāju iesaistīšana un individuāla pieeja, lai apmierinātu individuālās prasības,
- uzraudzība un rezultātu novērtēšana, un labas prakses apmaiņa.”¹⁰

Sasaiste ar nacionālā un reģionālā līmeņa politikas plānošanas dokumentiem

Programmā ietvertie pasākumi atbilst Latvijas Nacionālais attīstības plānam 2007-2013, kurš nosaka, ka sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības pieejamība ir viens no viens no rādītājiem, kas raksturo sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju dzīves kvalitāti un veicina viņu re-integrāciju sabiedrībā¹¹. Nacionālais attīstības plāns definē vairākus uzdevumus, kas ir saistīti ar sociālo pakalpojumu attīstību. Nacionālā attīstības plāna 6.1.2. sadaļā “Ilgstpējīga sociālās drošības sistēma” risināmie uzdevumi saistībā ar sociālo pakalpojumu attīstību ir šādi:

“(5) attīstīt sociālās palīdzības un valsts un pašvaldību sociālo pakalpojumu sistēmu, tai skaitā sociālās un dienas aprūpes centrus, paaugstināt valsts un pašvaldību sociālo pakalpojumu kvalitāti, modernizējot pakalpojumu iestāžu infrastruktūru;

(6) uzlabot piekļuvi sociālās palīdzības pakalpojumiem, tos tuvinot personas dzīvesvietai, un attīstīt jaunus sociālo pakalpojumu veidus;”¹²

Programma pilnībā atbilst sevī iekļauj Latvijas Nacionālā attīstības plāna idejas un risināmos uzdevumus, jo Programma piedāvā jaunus sociālos pakalpojumus Zemgales reģionā, ņemot vērā reģiona ģeogrāfisko, demogrāfisko un sociālo situāciju. Savukārt, vietējās situācijās rūpīga analīze atbilst gan Eiropas Komisijas paziņojumam sociālo pakalpojumu modernizāciju, gan arī Eiropas Komisijas paziņojumam „Kopienas Lisabonas programmas īstenošana: Vispārējas nozīmes sociālie pakalpojumi Eiropas Savienībā”.

Latvijas Kopējās sociālās iekļaušanās memorands (18.12.2003.) definē galvenos mērķus nabadzības izskaušanai un sociālās atstumtības mazināšanai. Respektīvi, Memorands nosaka politisko mērķi: sociālo

¹⁰ Turpat.

¹¹ Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2007-2013. 40.lpp., www.nap.lv

¹² Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2007-2013. 41.lpp., www.nap.lv

pakalpojumu attīstība¹³. Šī mērķa sasniegšana nozīmē vairākas savstarpēji saistītas aktivitātes:

- nodrošināt cilvēkiem iespēju saņemt viņu vajadzībām atbilstošus sociālos pakalpojumus iespējami tuvāk viņu dzīvesvietai;
- attīstīt pakalpojumu tīklu, vienlaicīgi pilnveidojot to realizēšanai nepieciešamo infrastruktūru.
- izglītēt profesionālus speciālistus un celt viņu kvalifikāciju¹⁴.

Vienlaikus, arī divi citi Memorandā definē mērķi ir būtiski Programmas ieviešanai. Šie ir ģimeņu solidaritātes stiprināšana un bērnu tiesību aizsardzība un institūciju sadarbības tīkla izveide un organizāciju kapacitātes palielināšana.

Lai nodrošinātu, ģimeņu solidaritātes stiprināšana un bērnu tiesību aizsardzība, ir:

- jāveido veselīgu un ģimenes attīstībai labvēlīgu sociālā un ekonomiskā vide;
- īpaša uzmanība jāpievērš jaunajām ģimenēm un ģimenēm ar bērniem, lai novērstu iespēju tām nonākt iespējamā krīzes situācijā, kā arī, lai sniegtu atbalstu krīzes situācijā.

Savukārt, lai sasniegtu mērķi - institūciju sadarbības tīkla izveide un organizāciju kapacitātes palielināšana, ir :

- jāveido sadarbības tīkli starp valsts, pašvaldību, sabiedriskajām un privātajām organizācijām, lai uzlabotu politiku īstenošanu un izstrādi;
- ir jāceļ minēto organizāciju kapacitāte;
- ir jāveido uz sadarbību balstīta partnerība starp dažādām organizācijām.

Ziņojums par nacionālo sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģiju 2008.-2010.gadam ir izstrādāts balstoties uz paredzamajām ekonomiskajām pārmaiņām Latvijā un ES, un šo pārmaiņu ietekmi uz demogrāfiju, migrāciju un sociālo iekļaušanos. Ziņojumā ietvertais 2.5. (3) prioritārais uzdevums - *Sekmēt pieejamību kvalitatīviem pakalpojumiem nosaka, ka „pašvaldībās izveidotajos pakalpojumu centru [...] mērķis ir nodrošināt novada pagastu un novada pilsētu, kurās neatrodas pašvaldības administratīvais centrs, iedzīvotājiem iespēju saņemt likumdošanā noteiktos pakalpojumus pēc iespējas tuvāk dzīves vietai un atbilstošā kvalitātē”*¹⁵. Tas ietver nosacījumu, ka katrā plānošanas reģionā mērķa grupas, kurām ir nepieciešami sociālie pakalpojumi konkrētās teritorijās un identificētie attiecīgie risinājumi, lai mērķa grupām tiktu nodrošināta pieeja sociālajiem pakalpojumiem. Programmā vistiešāk veidā šis nosacījums ir ņemts vērā.

¹³ Latvijas Kopējās sociālās iekļaušanās memorands (18.12.2003.)

<http://www.lm.gov.lv/text/549>

¹⁴ Latvijas Kopējās sociālās iekļaušanās memorands (18.12.2003.)

<http://www.lm.gov.lv/text/549> 16.lpp.

¹⁵ Ziņojums par nacionālo sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģiju 2008.-2010.gadam. (apstiprināts 07.10.2008.) <http://www.lm.gov.lv/text/549>

Programma ir saistīta ar svarīgākajiem dokumentiem veselības aprūpes jomā. Ņemot vērā mainīgo situāciju veselības aprūpē, Programma ņem vērā Ministru kabineta noteikumus Nr.1046 (19.12.2006.) "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" definēto pašreizējo stacionāro pakalpojumu sniedzēju tīklu, to līmeņus. Turklāt, minētie Ministru kabineta noteikumi Programmas izstrādes brīdī ir veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības plānošanas dokuments, jo "Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programma 2010.-2013.gadam" šobrīd¹⁶ ir izstrādes stadijā.

Programma ir veidota ņemot vērā arī "Zemgales plānošanas reģiona attīstības programmā 2008-2014.gadam (apstiprināta ar ZPRAP 16.09.2008. lēmumu Nr. 105)¹⁷ noteiktās prioritātes "Kvalitatīva dzīves vide" rīcības virzienu "RV3: Veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu pieejamība un kvalitātes uzlabošana". Minētais rīcības virziens paredz uzdevumu "U3 Sekmēt sociālās infrastruktūras attīstību un pakalpojumu pieejamību". Savukārt, šī programma – t.i. "Sociālo pakalpojumu attīstības programma 2010.-2016.gadam Zemgales reģionā" paredz sociālās infrastruktūras attīstību ņemot vērā demogrāfiskās un ekonomiskās tendences tuvākajiem gadiem, kur nozīmīgākā tendence ir iedzīvotāju novecošana un iedzīvotāju blīvuma samazināšanās novados, kas liek meklēt inovatīvus risinājumus (kā piem., mobilās brigādes izveidošana) lai nodrošinātu gan pakalpojumu pieejamību, gan arī pakalpojumu izmaksu efektivitātes saglabāšana. Tādējādi, tiks nodrošināta abu Zemgales reģionam būtisko attīstības plānošanas dokumentu savstarpējā saite, jo "Sociālo pakalpojumu attīstības programma 2010.-2016.gadam Zemgales reģionā" paredz gan risinājumus sociālo pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai, gan arī pakalpojumu attīstībai, gan sociālos pakalpojumus sniezošo iestāžu modernizācijai.

Visbeidzot, "Sociālo pakalpojumu attīstības programma 2010.-2016.gadam Zemgales reģionā" ir izstrādāta atbilstoši "Zemgales plānošanas reģiona teritorijas plānojums 2006.-2026.gadam" (apstiprināts ar ZPRAP 16.10.2007. sēdes Nr. 11 lēmumu Nr.131.), kurā analizējot esošo situāciju sociālo pakalpojumu sniegšanas jomā ir konstatēts, ka:

- Zemgales reģionā ir maz attīstīti alternatīvo sociālo pakalpojumu veidi;
- Ir zema sociālo pakalpojumu kvalitāte;
- Ir zema indivīda un sabiedrības līdzdalība sociālo problēmu risināšanā¹⁸.

¹⁶ Programmas izstrādes brīdī 2010.gada aprīlī.

¹⁷ Zemgales plānošanas reģiona attīstības programmā 2008-2014.gadam (apstiprināta ar ZPRAP 16.09.2008. lēmumu Nr. 105
http://www.zemgale.lv/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=40&Itemid=135

¹⁸ "Zemgales plānošanas reģiona teritorijas plānojums 2006.-2026.gadam" (apstiprināts ar ZPRAP 16.10.2007. sēdes Nr. 11 lēmumu Nr.131.).
http://www.zemgale.lv/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=39&Itemid=135

Šajā kontekstā, "Sociālo pakalpojumu attīstības programma 2010.-2016.gadam Zemgales reģionā" pievērš uzmanību gan dažādiem pakalpojumu veidiem, gan arī sociālo pakalpojumu kvalitātes un sociālo pakalpojumu sniedzēju kapacitātes jautājumiem. Attiecīgi, sociālo pakalpojumu attīstība ir paredzēta ņemot vērā to, ka nacionālas, reģiona un vietējas nozīmes attīstības centru izkārtojumu Zemgales reģionā.

2. Situācijas apraksts

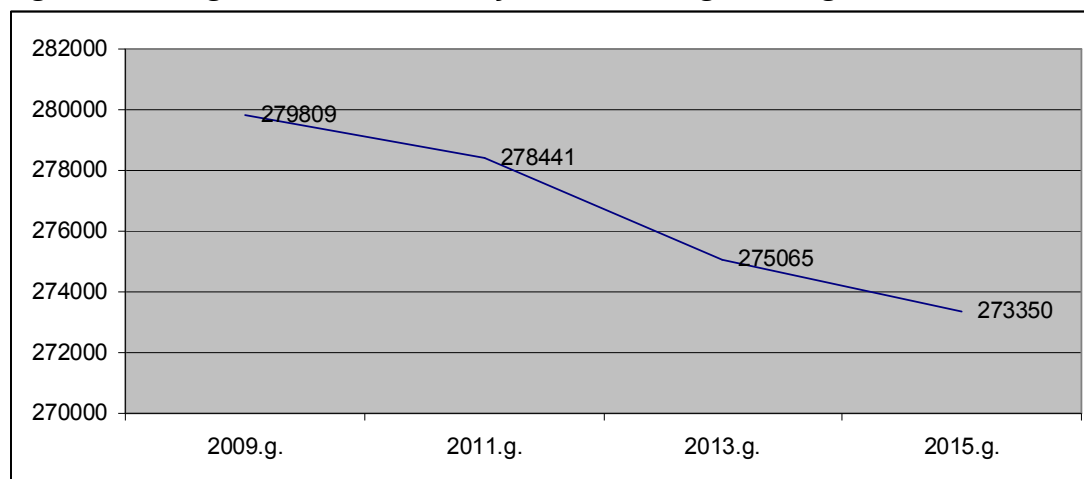
Zemgales plānošanas reģiona teritorija (10 733 kvadrātkilometri) atrodas Latvijas dienvidu un dienvidaustrumu daļā. Tā pamatā ir bijušo Aizkraukles, Bauskas, Dobeles, Jelgavas un Jēkabpils rajonu apvidi, kuri kopš 2009.gadā pabeigtās administratīvi teritoriālās reformas ir apvienoti 22 administratīvās vienības – 20 novados un divas pilsētās.

2.1. Iedzīvotāji

2009.gada 31.decembrī Zemgalē bija 279 809 iedzīvotāji. Laika posmā no 2000.gada līdz 2009.gadam iedzīvotāju blīvums šajā reģionā (cilvēkos uz vienu kvadrātkilometru) ir sarucis no 27,3 līdz 26,3 (vidēji Latvijā – no 36,9 līdz 35,0). Kaut gan arī Zemgales reģionu ir skārusi iedzīvotāju skaita samazināšanās, kas vērojama kopš Latvijas neatkarības atjaunošanas, pēdējos desmit gados šis process Zemgalē ir bijis nedaudz lēnāks nekā vidēji valstī. Vienlaikus jāuzsver, ka iedzīvotāju skaita samazinājums straujāk norisinājies lauku apvidos. Kopš 2005.gada iedzīvotāju skaits Zemgales pilsētās ir sarucis par 3,3 procentiem, bet pagastos – par 6,1%.

Saskaņā ar Latvijas Universitātes Demogrāfijas centra prognozēm iedzīvotāju skaits Latvijā 2015.gadā būs sarucis līdz 2,208 miljoniem. Balstoties uz šo prognozi, var ieskicēt arī iedzīvotāju skaita dinamiku Zemgalē.

1.grafiks. Prognozētais iedzīvotāju skaits Zemgales reģionā



Piezīme: 2009.gada faktiskie dati ņemti no Centrālās Statistikas pārvaldes

Iedzīvotāju skaita samazināšanos skaidro vairāki faktori. Mirstība Zemgales reģionā kopš 2000.gada ir pārsniegusi dzimstību, turklāt pirmajā dzīves gadā mirušo bērnu skaits uz 1000 iedzīvotājiem šajā periodā Zemgalē ir bijis augstāks nekā vidēji Latvijā. Arī migrācijas saldo reģionā ir bijis minimāli negatīvs, laikā no 2000.gada sākuma līdz 2009.gada beigām reģionam zaudējot 1640 personas jeb aptuveni 0,6% iedzīvotāju. Tiesa, šis rādītājs ir

zemāks nekā vidēji valstī, kas ilgtermiņa migrācijas rezultātā ir zaudējusi aptuveni 1,1% iedzīvotāju. Domājot par nākotni, profesors Pēteris Zvidriņš prognozē, ka 2015.gadā Zemgales reģionā būs vismazākais negatīvais migrācijas saldo, sasniedzot -26 personas¹⁹.

Vienlaikus jāuzsver, ka migrācija ir visai atšķirīgi ietekmējusi dažādus reģiona apvidus. Ja Dobeles un Jēkabpils rajonos ir bijis nepārtraukti negatīvs migrācijas saldo kopš 2000.gada, tad Jelgavas pilsētu šī tendence ir skārusi pēdējos divos gados, bet Jelgavas rajonu – tikai 2001.gadā.

2010.gada februārī veiktā Zemgales reģiona iedzīvotāju aptauja²⁰ liecina, ka septiņi procenti respondentu pauda augstu gatavību tuvāko piecu gadu laikā pārcelties uz dzīvi ārpus Zemgales reģiona, bet deviņi procenti – ārpus Latvijas. Tas norāda uz nopietnu risku migrācijas saldo rādītājiem saglabāties negatīvajā zonā. Turklāt jāņem vērā, ka nodomu pamest reģionu vai valsti biežāk apliecināja gados jauni cilvēki (līdz 35 g.v. respondenti), pastiprinot bažas par demogrāfiskās slodzes pieaugumu.

Jāņem vērā, ka ilgtermiņa migrācija veicinās tādu mājsaimniecību īpatsvara pieaugumu, kurās dzīvo vienas paaudzes ļaudis vai arī viena persona, kas ir pirmspensijas vai pensijas vecumā. Vienlaikus jāuzsver, ka programmas darbības laikā pensijas vecumā nonāks prāva ļaužu grupa, kuri ir dzimuši pēckara dzimstības kāpuma pirmajos gados. Ņemot vērā demogrāfiskās tendences, var droši prognozēt, ka aptuveni trīs piektdaļas šī viņa veidos sievietes.

1. tabula. Iedzīvotāju skaits atsevišķās vecuma grupās visā Latvijā, tūkstošos

	2005		2006		2007		2008		2009	
	Vīrieši	Sievietes	Vīrieši	Sievietes	Vīrieši	Sievietes	Vīrieši	Sievietes	Vīrieši	Sievietes
55-59	56,7	72,4	59,0	74,9	60,9	77,2	61,4	78,1	61	77,4
60-64	54,2	76,1	60,6	71,3	47,3	66,8	46,5	65,2	47,3	65,9
65-69	49,7	78,5	50,4	79,7	50,7	80,2	49,4	78,3	47,1	74,8
70-74	35,5	65,5	34,7	64,4	34,5	64,8	35,2	65,7	36,6	67,8
75-79	23,9	57,6	25,1	57,7	26	56,9	25,5	56,6	25	55,2
> =80	15,3	55	15,7	57,9	16,3	60,5	17,6	62,5	18,9	65,4

Avots: Centrālā statistikas pārvalde

2.tabula. Iedzīvotāju skaits atsevišķās vecuma grupās Zemgales rajonos 2009.gadā.

	Latvija	Jelgava	Aizkraukles raj.	Bauskas raj.	Dobeles raj.	Jelgavas raj.	Jēkabpils raj.
55 - 59	138409	3785	2410	2926	2245	2078	3010
60 - 64	113223	2954	1879	2289	1801	1750	2469
65 - 69	121952	3266	2246	2685	1941	1925	2751

¹⁹ Zvidriņš, Pēteris (red.). Demogrāfiskā situācija šodien un rīt. Zinātne: Rīga, 2006. 113.lpp.

²⁰ Šī pētījuma ietvaros tika aptaujāti 1014 Zemgales iedzīvotāji vecumā no 15 līdz 80 gadiem, kas tika atlasīti pēc nejaušības principa, nodrošinot mērķa grupai reprezentatīvu izlasi.

70 - 74	104327	2923	1883	2100	1633	1565	2374
75 - 79	80266	2026	1414	1545	1233	1218	1817
80+	84309	2145	1385	1550	1259	1186	2017

Avots: Centrālā statistikas pārvalde

Iepriekšējā tabula rāda, ka katrā no Zemgales reģiona rajoniem 60-64 g.v. personu grupa ir skaitliski mazāka gan par 65-69.g.v. personu grupu, gan arī par 55-59 g.v. personu grupu. Tas nozīmē, ka jau īstermiņā pieaugs spiediens uz sociālās aprūpes sistēmu un pieprasījums pēc tādiem sociālajiem pakalpojumiem, kas nepieciešami pensijas vecuma ļaudīm un vientuļām personām.

Laika periodā līdz 2016.gadam ir prognozējamas šādas tendences attiecībā uz iedzīvotājiem Zemgales reģionā:

- Samazināsies iedzīvotāju skaits un samazināsies iedzīvotāju blīvums, no kā mazāk cietīs Jelgavas pilsēta un Jelgavas rajons;
- Pateicoties administratīvi teritoriālajai reformai, turpināsies straujāka iedzīvotāju skaita mazināšanās ārpus pilsētām, īpaši tajās apdzīvotajās vietās, kas nav jauno novadu centri;
- Ir sagaidāma daļas gadus jaunāko iedzīvotāju pārceļšanās uz pastāvīgu dzīvi ārpus reģiona vai Latvijas;
- Pieaugs iedzīvotāju vidējais vecums;
- Pieaugs vienatnē dzīvojošo pensijas vecuma personu skaits.

2.2. Iedzīvotāju veselība un tās aprūpe

Veselības ekonomikas centra apkopotie dati liecina, ka laikā kopš 2000.gada ir mazinājusies ne tikai zīdaiņu mirstība, bet ir uzlabojies arī jaundzimušo veselības stāvoklis. Ir turpinājies pieaugt veselības pirmās un otrās grupu īpatsvari, 2008.gadā sasniedzot sasniedzot attiecīgi Savukārt trešās grupas īpatsvars valstī ir sarucis no 4,5% 2000.gadā līdz 3,1% 2008.gadā. Līdzīgas tendences ir novērojamas arī Zemgales reģionā.

3.tabula. III veselības grupas īpatsvars jaundzimušo vidū, %

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Latvija	4,5	4,2	3,9	3,9	3,9	3,5	3,3	3,4	3,1
Aizkraukles raj.	5,2	4,2	3,6	5	2,8	4	n/d	2,9	3,4
Jēkabpils raj.	2,4	3	3,3	2,6	3	2,1	n/d	2,3	1,4
Jelgava	3	2,8	2,7	2,9	2,8	3	n/d	1,8	2
Bauskas raj.	3,1	3	1,9	1,6	3,8	2,4	n/d	2,5	2,3
Dobeles raj.	6,6	5,7	5	6,3	5,4	1,9	n/d	3,9	3,3
Jelgavas raj.	7,5	3	2,9	2,7	3,5	2,6	n/d	1,9	0,4

Avots: Veselības ekonomikas centrs

Tomēr šeit der ievērot, ka Aizkraukles rajonā un Dobeles rajonā III veselības grupas jaundzimušo īpatsvars ir nedaudz augstāks nekā vidēji Latvijā. Savukārt Jelgavas rajons ir panācis ļoti strauju šī īpatsvara samazinājumu.

4.tabula. Pirmreizējās invaliditātes intensitāte

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Jelgava	strādājošie	46,1	31,1	28,1	30,6	41,0	51,7	50,6	53,4	39,9	62,4
	nestrādājošie	38,4	49	43,7	48,6	44,1	45,4	52,4	45,6	73,5	90,8
Aizkraukles r.	strādājošie	68,3	55,5	41,5	41,5	42,2	39,8	65,6	75,0	87,0	86,5
	nestrādājošie	43,5	41,7	41,5	42,1	46,5	40,9	41,4	37,3	55,1	73,2
Bauskas r.	strādājošie	42,9	45,7	44,1	46,6	46,6	56,8	69,7	74,1	58,8	94,0
	nestrādājošie	50,1	47,1	48,8	48,0	47,8	47,7	46,4	49,8	55,6	62,9
Dobeles r.	strādājošie	60,9	61	45,1	49,3	53,3	67,0	71,7	62,3	49,3	71,7
	nestrādājošie	56,9	38,8	44,7	44,6	54,6	45,2	45,0	48,3	84,1	74,4
Jelgavas r.	strādājošie	66	61,9	63,4	56,0	84,6	66,1	67,4	77,0	56,2	105,1
	nestrādājošie	46,1	34,7	41,9	42,4	42,8	49,4	37,6	32,5	52,7	64,4
Jēkabpils r.	strādājošie	65,5	53,2	41,7	46,2	51,5	47,3	50,7	57,9	63,4	55,7
	nestrādājošie	48,7	49,1	50,5	55,8	57,4	47,5	52,6	49,8	71,5	82,6

Avots: VDEĀVK

Piezīme: intensitāte ir rēķināta uz 10 000 strādājošajiem vai 10 000 nestrādājošajiem attiecīgajā rajonā

Pirmreizējās invaliditātes relatīvajai izplatībai Zemgales reģionā ir tendence pieaugt, turklāt pirmreizējās invaliditātes intensitāte nestrādājošu personu vidū ir augstāka, radot papildus spiedienu uz valsts un pašvaldību sociālajiem budžetiem. Vienlaikus var konstatēt, ka aptuveni 30-40% no visiem invaliditāti ieguvušajiem ļaudīm ir saņēmuši III invaliditātes grupu un tie varētu būt atvērtāki sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem.

5.tabula. Bērnu pirmreizējās invaliditātes intensitāte

Pilsēta vai rajons	Intensitātes rādītājs uz 10000 bērniem līdz 16 g. vecumam					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Jelgava	71,6	67,6	23,1	17,9	20,4	17,6
Aizkraukles rajons	75,7	69,5	37,7	15,3	27,6	29,0
Bauskas rajons	90,4	85,7	39,0	32,8	19,5	27,1
Dobeles rajons	96,5	87,6	42,1	23,8	30,9	19,6
Jelgavas rajons	86,9	79,0	27,7	21,0	29,2	29,2
Jēkabpils rajons	159,4	83,5	34,2	17,3	23,2	8,8
Latvija	104,4	82,7	36,7	28,6	25,6	25,4

Avots: VDEĀVK

Piezīme: VDEĀVK invaliditāti bērniem līdz 16 gadu vecumam nosaka tikai no 2004.gada 1.janvāra.

VDEĀVK dati liecina, ka laikā līdz 2008.gadam strauji samazinājās bērnu pirmreizējās invaliditāte iedzimtu kroplību vai deformāciju dēļ. Tomēr 2009.gadā visās pozīcijās ir vērojams pieaugums, ko atsevišķi eksperti saista ar ekonomisko krīzi, veselības pakalpojumu pieejamības mazināšanos un „māmiņu algu” izmantošanu neparedzētiem nolūkiem.

Aplūkojot Latvijas iedzīvotāju invaliditātes cēloņus un nāves cēloņus, top redzams, ka trīs izplatītākie invaliditātes cēloņi un trīs izplatītākie nāves cēloņi ir identiski: audzēji; asinsrites sistēmas slimības un ārējie (nāves) cēloņi²¹. Identisks secinājums par Zemgales iedzīvotāju invaliditāti izriet no Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas datiem. Der ievērot, ka no asinsrites slimībām un no ārējiem nāves cēloņiem biežāk iet bojā lauku apvidu iedzīvotāji, bet no audzējiem – pilsētnieki²².

6.tabula. Pirmreizējā onkoloģiskā saslimstība (visas vecuma grupas)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Latvija	366,1	362,1	383,9	394,6	431,1	432,9	451,1	445,1	416,5
Aizkraukles raj.	372,4	353,2	373,2	412,1	443,3	411,4	423,9	407,1	485,5
Jēkabpils raj.	332,8	286,5	402,3	401,1	349,8	426,4	437,5	437,6	389,6
Jelgava	307,3	312	331,1	355	358,5	456,8	316,3	393,4	355,6
Bauskas raj.	370,1	304	323,8	315,4	369,9	351,6	451,7	351,7	197,3
Dobeles raj.	417,7	338,1	410,5	388,2	395,4	350,8	413,6	377,8	399,3
Jelgavas raj.	315	312,3	325,5	314,7	339,8	340,1	289,2	334,1	361,5

Avots: Veselības ekonomikas centrs.

Piezīme: pirmreizējā saslimstība ir rēķināta uz 100 000 iedzīvotāju.

Kaut gan vairums Zemgales reģiona teritoriju uzrāda pieaugošu onkoloģisko saslimstību (tādējādi sekojot visas valsts tendencei), Bauskas un Dobeles rajonos ir vērojama reģistrētās onkoloģiskās saslimstības mazināšanās.

Tāpat jāuzsver, ka teju visos rajonos (izņemot Aizkraukles rajonu) onkoloģiskā saslimstība ir zemāka par valstī vidējo rādītāju.

7.tabula. Pirmreizējā saslimstība ar psihiskām slimībām (visas vecuma grupas)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Latvija	276,9	274,5	234,8	244,9	252,3	239,8	242,4	228,4	197,3
Aizkraukles raj.	457,9	197	192,6	173,5	186,5	208,1	242,9	434,5	459,6
Jēkabpils raj.	120,9	133,5	156,6	99,4	124,7	127,7	142,1	191,1	142,7
Jelgava un raj.	159,6	119,3	152,4	138,7	158	124,1	153,3	116,6	128,2
Bauskas raj.	342,6	322,9	219,1	101,3	148,3	157,3	103,6	129,7	90,8
Dobeles raj.	154,3	171,5	133,5	144,6	143,8	127,1	102,1	137,4	154,4

Avots: Veselības ekonomikas centrs.

Piezīme: pirmreizējā saslimstība ir rēķināta uz 100 000 iedzīvotāju.

Onkoloģiskajai nedaudz līdzīga aina ir vērojama psihiskās saslimstības jomā. Valstī kopumā var runāt par pirmreizējās saslimstības mazināšanos, un šai tendencei ir sekojuši Jelgavas, Dobeles un Bauskas rajoni. Savukārt Aizkraukles un Jēkabpils rajonos ir vērojama saslimstības pieauguma tendence. Tas norāda uz Aizkraukles rajona pieaugošajām vajadzībām nodrošināt sociālos pakalpojumus personām ar invaliditāti.

²¹ Zvidriņš, Pēteris (red.). Demogrāfiskā attīstība Latvijā 21.gadsimta sākumā. Zinātne: Rīga, 2006. 37.-38.lpp.

²² Zvidriņš, Pēteris (red.). Demogrāfiskā attīstība Latvijā 21.gadsimta sākumā. Zinātne: Rīga, 2006. 37.-34.lpp.

Valstī kopumā ir pieaudzis vielatkarīgo personu daudzums, turklāt īpaši straujš kāpums vērojams no narkotiskajām vielām atkarīgo personu vidū.

8.tabula. Kopējais uzskaitē esošo narkomānijas pacientu skaits

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Jelgava	205	251	252	253	261	256	267	296	341	365
Aizkraukles rajons	2	13	13	13	24	27	32	29	40	42
Bauskas rajons	29	32	32	39	41	44	46	35	35	37
Dobeles rajons	21	27	35	41	42	45	48	55	58	65
Jelgavas rajons	16	18	21	26	21	20	19	24	32	32
Jēkabpils rajons	17	16	18	14	15	13	14	15	19	19

Avots: Veselības ekonomikas centrs.

Ārstniecības iestādēs reģistrēto narkomānu skaits ir pieaudzis arī visos Zemgales rajonos. Taču ir būtiski ievērot, ka 2004.-2008.gadā narkomānijas pacientu īpatsvars Zemgalē ir nedaudz augstāks nekā vidēji valstī. Arī šo personu skaita pieaugums (pirmreizējā saslimšana) attiecīgajā periodā bijis straujāks nekā vidēji valstī.

9.tabula. Kopējais uzskaitē esošo alkoholisma pacientu skaits

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Jelgava	2140	1983	1881	1799	1797	1755	1777	1724	1756	1754
Aizkraukles rajons	307	327	358	357	341	323	331	369	403	436
Bauskas rajons	733	737	757	786	790	801	846	850	865	873
Dobeles rajons	734	693	682	694	698	695	720	716	710	712
Jelgavas rajons	884	838	811	754	742	729	742	746	764	784
Jēkabpils rajons	610	649	621	611	610	580	572	568	588	585

Avots: Veselības ekonomikas centrs.

Savukārt alkoholisma tendences Zemgalē nav viendabīgas. Ja valstī kopējais uzskaitē esošo alkoholisma pacientu skaits laikā no 2000.gada līdz 2009.gadam ir pieaudzis par 10 procentiem, tad Jelgavas pilsētā tas ir samazinājies par 18%, Jelgavas rajonā – par 11%, Jēkabpils rajonā – par 4%, Dobeles rajonā – par 3%. Savukārt pieauguma tendence ir vērojama Aizkraukles rajonā (par 42%) un Bauskas rajonā (par 19%). Neraugoties uz kopējā pacientu skaita kritumu 2004.-2008.gadā vairākos rajonos, Zemgales reģionā uzskaitē esošo alkoholisma pacientu īpatsvars (17-18%) ir augstāks nekā vidēji valstī.

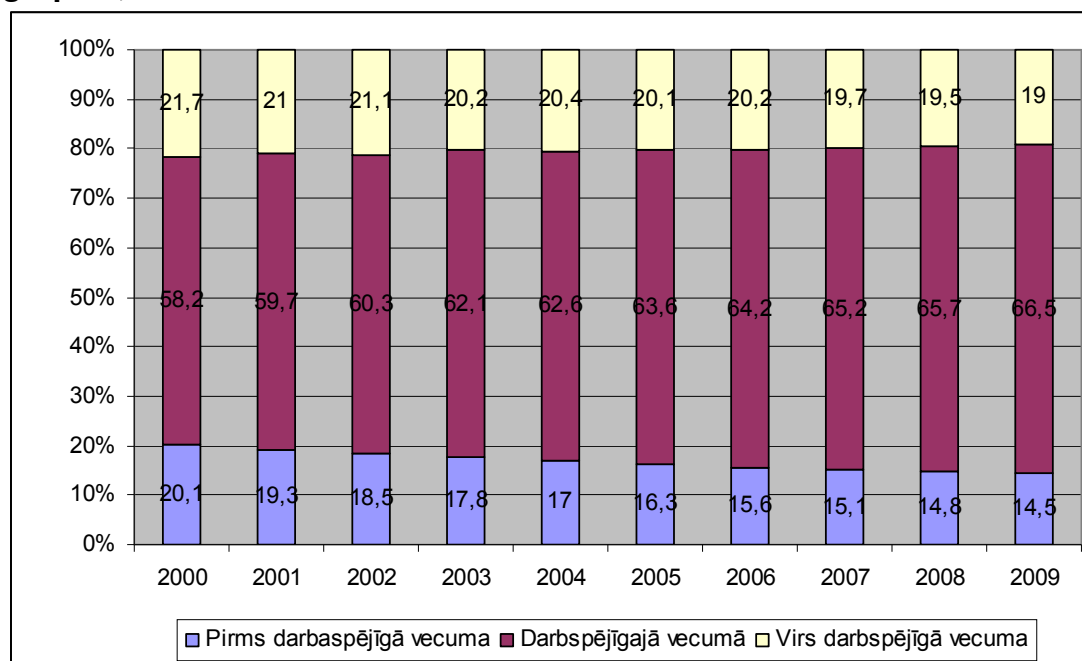
Par slimnīcām, ārstiem !!

2.3. Ekonomika, nodarbinātība, ienākumi

Kopš 2000.gada Zemgales reģionā ir vērojams stabils darbaspējīgā vecumā esošu iedzīvotāju īpatsvara pieaugums. Taču šis pieaugums ir panākts uz

bērnu un pusaudžu skaita samazināšanās rēķina, tāpēc tas nav ilgtspējīgs, proporcijai atkal mainoties tuvāko piecu gadu laikā.

2.grafiks. Zemgales reģiona iedzīvotāju sadalījums pa darbaspējīguma grupām, %



Avots: Centrālā statistikas pārvalde

Nodarbināto personu īpatsvars Zemgalē laikā no 2002.gada līdz 2009.gadam ir svārstījies starp 58,8% 2009.gadā un 66,4% 2008.gadā. Savukārt darba meklētāju īpatsvars Zemgalē arvien ir bijis viens no augstākajiem valstī šajā periodā, 2009.gadā sasniedzot 19,7% atzīmi.

Zemgales reģiona īpatsvars Latvijas iekšzemes kopproduktā ir palielinājies no 7,2% 2000.gadā līdz 8,2% 2007.gadā. Tomēr teju visu šo periodu IKP rādītājs uz vienu iedzīvotāju Zemgalē ir bijis otrs zemākais valstī. Tas norāda uz reģiona mazāku ekonomisko jaudu. Reģiona nozīmīgākais industriālais potenciāls ir koncentrēts divās pilsētās – Jelgavā un Jēkabpilī.

Aplūkojot kopējās pievienotās vērtības struktūru Zemgales reģionā, reljefi atklājas lauksaimniecības būtiskā loma reģiona ekonomikā. Lauksaimniecības īpatsvars vairākkārt pārsniedz valsts vidējos rādītājus. Savukārt otra svarīgākā joma – apstrādes rūpniecība – ir nedaudz samazinājusi savu īpatsvaru reģiona ekonomikā, joprojām pārsniedzot valsts vidējos rādītājus. Par strukturālu problēmu uzskatāma valsts vidējo līmeni pārsniedošais valsts pārvaldes un izglītības ieguldījums Zemgalē radītajā kopējā pievienotajā vērtībā, jo ekonomisku, politisku un demogrāfisku apstākļu dēļ šīs jomas tuvākajos gados nevar rēķināties ar strauju atplaukumu.

No otras puses, reģiona iedzīvotāju pakļautība nabadzības riskam 2006.-2008.gadā ir bijusi visai stabila, saglabājoties 25-26% līmenī, kamēr dažos

citos reģionos svārstības ir bijušas 4-7 procentpunktu robežās. Šāda nosacīta stabilitāte daļēji ir skaidrojama ar Rīgas tuvumu un daļas Zemgales iedzīvotāju nodarbinātību Rīgā vai Pierīgas reģionā. Ņemot vērā darbinieku skaita samazināšanos publiskajā sektorā (ko lielā mērā noteikušas t.s. strukturālās reformas valsts pārvaldē), var pieņemt, ka laikā līdz 2013.gadam Zemgales reģionam varētu būt palielinātas grūtības ekonomiski absorbēt darba meklētājus, kas savulaik bijuši nodarbināti Rīgas reģionā, jo reģiona ekonomiskā jauda ir bijusi relatīvi zema.

Analizējot Valsts reģionālās attīstības aģentūras apkopotos datus par iedzīvotāju ienākuma nodokļa iekasēšanu, redzams, ka periodā starp 2000.gadu un 2007.gadu iekasētā nodokļa apjoms ir pieaudzis aptuveni 4 reizes pilsētu grupā un aptuveni 5 reizes pagastu grupā. Taču jāņem vērā, ka 2007.gadā absolūtajos skaitļos šī summa pilsētu grupā joprojām par aptuveni 40% pārsniedza pagastu iedzīvotāju nomaksāto iedzīvotāju ienākuma nodokli (aptuveni 276 lati uz vienu iedzīvotāju gadā pilsētās un aptuveni 176 lati – pagastos).

2004.-2008.gadā Zemgales reģiona mājsaimniecību ienākumu struktūrā strauji pieaugošu lomu spēlēja ienākumi no algota darba (77,8% no viena mājsaimniecības locekļa vidējiem mēneša ienākumiem 2008.gadā), vienlaikus mazinoties sociālo transfertu īpatsvaram (no 29,4% 2004.gadā līdz 18,9% 2008.gadā), kā arī sarūkot pašnodarbināto ienākumiem (no 6,9% līdz 2,8%). Kaut gan šādas tendences ir raksturīgas arī citu Latvijas reģionu mājsaimniecībām, nozīmīgas atšķirības ir vērojamas absolūtajos skaitļos, kas raksturo mājsaimniecību rīcībā esošos ienākumus: 2008.gadā viena mājsaimniecības locekļa rīcībā Rīgā bija 309 lati mēnesī, savukārt Zemgalē – vien 217 lati.. Laikā no 2004.gada līdz 2008.gadam ir teju izlīdzinājušās ienākumu atšķirības starp Rīgu un Pierīgas reģionu. Ir arī mazinājušās procentuālās atšķirības starp Rīgu un Zemgales reģionu. Ja 2004.gadā viena Zemgales mājsaimniecības locekļa rīcībā esošie ienākumi veidoja aptuveni 60% no viena Rīgas mājsaimniecības locekļa rīcībā esošajiem ienākumiem, tad 2008.gadā šis rādītājs ir pieaudzis līdz aptuveni 70%.

Vienlaikus jāuzsver, ka Džini koeficients 2006.-2008.gadā Zemgales reģionā ir saglabājies visai stabils (0,33-0,34), t.i. ienākumu masas pārdales nevienlīdzība nav pieaugusi. Savukārt valstī kopumā šis koeficients minētajā periodā ir palielinājies, norādot uz ienākumu nevienlīdzības pieaugumu.

Laika periodā līdz 2016.gadam ir prognozējamas šādas ekonomiskās attīstības Zemgales reģionā:

- Samazināsies darbaspējīgajā vecumā esošo personu īpatsvars;
- Līdz 2013.gadam saglabāsies visai augsts darba meklētāju īpatsvars, ko būtiski mazināt varētu emigrācijas process;
- Reģionam tik nozīmīgā lauksaimniecības nozare būs pakļauta ES atbalsta samazinājuma riskam, kas izriet no centieniem pārskatīt Eiropas kopējo lauksaimniecības politiku;

- Publiskajā pārvaldē un izglītībā nodarbinātie (kas veido nozīmīgu Zemgales iedzīvotāju daļu) būs pakļauti darba zaudēšanas riskam;
- Reģiona ieguldījums valsts IKP turpinās būt mazāks nekā reģiona iedzīvotāju īpatsvars valsts iedzīvotāju kopskaitā;
- Saglabāsies būtiskas ienākumu atšķirības starp pilsētu un lauku apvidu iedzīvotājiem;
- Saglabāsies vai pat pieaugs finansiālo iespēju atšķirības starp vairāk urbanizētajām pašvaldībām, no vienas puses, un mazāk urbanizētajām pašvaldībām, no otras puses;

2.4. Pašvaldību attīstība

Pašvaldību iedzīvotāju skaita samazināšanās un reģiona IKP struktūra ir tikai daži no skaidrojumiem, kāpēc lielākajai daļai Zemgales reģiona pilsētu un pagastu (!) līdz pat 2007.gadam ir negatīvs teritorijas attīstības indekss. Tas norāda, ka šīs teritorijas attīstās gausāk nekā vidēji valsts kopumā. Viens no instrumentiem attīstības paātrināšanai ir 2009.gadā pabeigtā administratīvi teritoriālā reforma, kuras ietvaros tika radītas teritorijas un iedzīvotāju ziņā lielākas administratīvās vienības. Tomēr šīs reformas ietekmi uz teritoriju attīstību ir pārāgri vērtēt.

Pašvaldību budžeti 2005.-2008.gadā ir būtiski pieauguši, rēķinot absolūtajos skaitļos. Arī sociālo pakalpojumu nodrošināšanai atvēlētās summas ir augušas. Tomēr to īpatsvars pašvaldību pamatbudžetos ne tuvu vienmēr ir kāpis. Pieejamo datu analīze liecina, ka 8 novadu teritorijās izdevumu īpatsvars sociālo pakalpojumu nodrošināšanai ir pieaudzis, piecos novados – saglabājies nemainīgs, bet deviņos novados – samazinājies. Var pieņemt, ka šāda dinamika ir saistīta ar straujo ekonomisko izaugsmi un relatīvi mazākas veco ļaužu kohortas ieplūšanu pensionāru statusā pārskata periodā. Tomēr demogrāfiskās tendences tuvākajiem pieciem gadiem vedina domāt par pieaugošu spiedienu uz pašvaldību tēriņiem sociālo pakalpojumu sniegšanai. Vienlaikus jāvērs uzmanība uz sociālo darbinieku atzīmēto tendenci pēdējā gada laikā arvien lielākus līdzekļus novirzīt sociālajai palīdzībai, faktiski vēl vairāk mazinot asignējumus sociālajiem pakalpojumiem, kas ilgtermiņā varētu izrādīties efektīvāki sociālo problēmu risināšanā.

Sociālo pakalpojumu pieejamībai nozīmīgs ir transporta infrastruktūras jautājums, kas daļēji atrodas pašvaldību kompetencē. Ir grūti saskatīt apliecinājumu tam, ka sabiedriskā transporta pakalpojumi ārpus pilsētām ir uzlabojušies. Programmas izstrādei veiktajā aptaujā katrs desmitais respondents kā sliktas vai ļoti sliktas vērtēja savas iespējas vienas dienas laikā nokļūt līdz novada centram un atgriezties mājās. Turklāt šī problēma ir īpaši akūta gados vecākajiem un/vai mazāk pārtikušajiem respondentiem. Tāpat jāuzsver, ka Zemgalē ceļu tīkls ir visnotaļ blīvs, taču tā kvalitāte ir zema un tuvāko divu gadu laikā nav paredzama strauja situācijas uzlabošanās ekonomiskās krīzes dēļ.

Par pozitīvu faktoru ir uzskatāma Zemgales plānošanas reģiona izveide un funkcionēšana, kas rada institucionālu ietvaru regulārai Zemgales pilsētu un novadu sadarbībai aktuālo problēmu risināšanā, t.sk. sociālo pakalpojumu sniegšanas jomā. Šāda sadarbība paver plašākas iespējas koordinēt sociālo pakalpojumu sniegšanu reģiona iedzīvotājiem, kā arī racionālāk un vienmērīgāk noslogot esošās vai jaunradāmās pakalpojumu sniedzēju jaudas.

3. Programmas mērķi

Programmas galvenais mērķis ir pilnveidot iedzīvotāju vajadzībās balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanu sociālo problēmu risināšanai, ņemot vērā Zemgales reģiona sociāli demogrāfiskās attīstības tendences.

Programmas apakšmērķi ir:

- Attīstīt alternatīvo sociālo pakalpojumu sniegšanu Zemgales reģionā, gan pilnveidojot esošos, gan ieviešot jaunus pakalpojumus, citstarp ņemot vērā pakalpojuma saņēmēja iespējas palikt/atgriezties darba tirgū;
- Palielināt sociālo pakalpojumu pieejamību;
- Pilnveidot sociālo pakalpojumu kvalitāti;
- Paaugstināt sociālo pakalpojumu izmaksu efektivitāti un veicināt sociālo pakalpojumu infrastruktūras optimālu izmantošanu;
- Paplašināt nevalstisko organizāciju iesaisti sociālo pakalpojumu sniegšanā;
- Veicināt sociālo pakalpojumu un veselības aprūpes pakalpojumu saskaņotu sniegšanu;
- Veicināt pašvaldību sadarbību sociālo pakalpojumu sniegšanas jomā.

Galvenie uzdevumi mērķu sasniegšanai

SOCIĀLO PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBA

- Attīstīt kompleksu pieeju sociālo problēmu risināšanai, veidojot dažādu jomu speciālistu vienības un nostiprinot saikni starp veselības aprūpes speciālistiem, īpaši primārās veselības aprūpes sniedzējiem, (t.sk. ģimenes ārstiem) un sociālā darba speciālistiem;
- Attīstīt grupu darba formu sociālo pakalpojumu sniegšanā;
- Pastiprināti attīstīt tādus sociālos pakalpojumus, kas veicina indivīdu (re)integrāciju darba tirgū;
- Katrā pašvaldībā nodrošināt aprūpes mājās pakalpojumu;
- Patversmju un krīzes centru izveide katrā pilsētā, kur iedzīvotāju skaits pārsniedz 10 000;
- Atsevišķu pansionātu izveide sociāli nelabvēlīgām personām;
- Rehabilitācijas centra izveide personām, kas atbrīvotas no ieslodzījuma;
- Atelpas brīža pakalpojumu centra izveide reģionā;
- Vienots uzticības telefons visām reģiona pašvaldībām.

PIEEJAMĪBA

- Palielināt pakalpojumu sniedzēju mobilitāti, t.sk. starp novadiem;
- Nodrošināt visu sociālo pakalpojumu sniedzēju infrastruktūras pieejamību personām ar kustību traucējumiem;
- Palielināt pašvaldības atbildību par sociālo pakalpojumu pieejamību, pēc vajadzības nodrošinot transporta iespējas pakalpojuma sniedzējiem vai saņēmējiem;
- Paaugstināt iedzīvotāju informētību par sociālo pakalpojumu saturu un pieejamību;
- Veicināt iedzīvotāju izpratni par sociālās atstumtības riska grupām.

KVALITĀTES VADĪBA

- Izstrādāt vienotu sociālo pakalpojumu kvalitātes vadības sistēmu Zemgales reģionā, t.sk.
 - definējot vadības sistēmā iekļaujamos pakalpojumu sniegšanas procesus,
 - izstrādājot un akceptējot pakalpojumu kvalitātes kritērijus,
 - izstrādājot un ieviešot kvalitātes mērīšanas metodoloģiju,
 - ieviešot rezultātu analīzes un kvalitātes pilnveides kārtību;
- Pastiprinātu uzmanību pievērst aprūpes mājās kvalitātei;
- Veicināt sociālā darba speciālistu izglītošanos un kvalifikācijas celšanu;
- Īstenot sociālā darba supervīziju;
- Iesaistīt (potenciālos) pakalpojumu saņēmējus pakalpojumu plānošanā un kvalitātes novērtēšanā.

EFEKTIVITĀTE

- Koncentrēt augsti kvalificētus speciālistus reģiona lielākajos attīstības centros, paredzot lielu šo speciālistu mobilitāti līgumpašvaldību teritorijā;

- Katrā novada teritoriālajā vienībā veidot sociālo pakalpojumu sniegšanas atbalsta centrus, kas izmantojami gan dienas centru, gan mobilo vienību vajadzībām;
- Iespēju robežās izmantot iestāžu reorganizācijas rezultātā izbrīvētās telpas atbalsta centru veidošanai, ņemot vērā personu ar kustību traucējumiem vajadzības;
- Veicināt pašpalīdzības grupu darbību;
- Veicināt pašvaldību sadarbību un rīcības koordināciju sociālo pakalpojumu sniegšanas jomā.

NVO

- Nevalstiskā sektora kapacitātes stiprināšana sociālo pakalpojumu jomā;
- Nevalstiskā sektora līdzdalība klientu vajadzību apzināšanā;
- Nevalstiskā sektora iesaistīšana sociālo pakalpojumu kvalitātes novērtēšanā;
- Nevalstiskā sektora līdzdalība sabiedrības informēšanā.

SADARBĪBA

- Izveidot sociālo pakalpojuma koordinators amatu Zemgales plānošanas reģionā;
- Veicināt aprūpes mājās pakalpojuma un mājas veselības aprūpes saskaņotu sniegšanu sadarbībā ar primārās veselības aprūpes sniedzējiem
- Nodrošināt sociālo pakalpojumu pieejamību aprūpes slimnīcu pacientiem.

4. Infrastruktūras un pakalpojumu attīstības redzējums reģionā, pilsētās, novados

Pašreizējie sociālā darba speciālisti novados turpina veikt savus pienākumus, taču funkcionē arī kā dispečeri, kas komplektē grupas sarežģītāku sociālo pakalpojumu saņemšanai savā pašvaldībā, kurus pašvaldība iegādājas no kvalificētiem mobilajiem speciālistiem, kuri savu darbu veic novados izveidotajos sociālo pakalpojumu centros.

Plānošanas reģiona līmenī tiek koordinēta atsevišķu sociālo pakalpojumu izveide un sniegšana.

Sadaļā „Perspektīvās aktivitātes” parastā drukā ir minēti minimālā groza pakalpojumi, kurus pašvaldībai būtu jānodrošina stacionāri un kuru nodrošināšanai, pēc ekspertu novērtējuma, būtu finansiāls un demogrāfisks pamats. Ar **trekninātiem burtiem** minēti tie pakalpojumi, kuri būtu iegādājami kā ārpakalpojums no NVO, uzņēmēj sabiedrībām vai līgumpašvaldībām. Ar pasvītrotiem burtiem ir minēti tie pakalpojumi, kuri varētu būt īpaši pieprasīti attiecīgajā pašvaldībā, ņemot vērā tās iedzīvotāju sastāvu un sociāli demogrāfiskās tendences.

Zemgales reģions

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
279809	26,3		<ul style="list-style-type: none"> • Reģionālā sociālo pakalpojumu koordinatora amata izveide ZPR sastāvā • Atelpas brīža centru izveide • Ilgstošās aprūpes institūcijas izveide 	<ul style="list-style-type: none"> • Informatīvā tālruņa par sociālajiem pakalpojumiem izveide • Uzticības tālruņa izveide • Datu par dažādu pakalpojumu pieprasījuma un piedāvājuma apkopošana • Zemgales reģiona sociālo pakalpojumu attīstības programmas īstenošanas novērošana • Vienotas kvalitātes vadības izstrāde un

			<p>sociāli nelabvēlīgo grupu pārstāvjiem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitācijas centra izveide no ieslodzījuma atbrīvotajām personām 	<p>ieviešana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informatīvo kampaņu īstenošana par sociālajiem pakalpojumiem un sociālās atstumtības riskam pakļautajām grupām • Sociālo pakalpojumu pieejamības nodrošināšana aprūpes slimnīcu pacientiem • Sadarbības koordinēšana ar NVO • Sadarbības koordinēšana ar veselības aprūpes sistēmu • Pašvaldību sadarbības koordinācija • Sociālā darba speciālistu kvalifikācijas celšanas iespēju koordinācija • Informācijas apmaiņas veicināšana starp pašvaldību sociālajiem dienestiem • Atelpas brīža pakalpojuma nodrošināšana • Ilgstošās institucionālās aprūpes pakalpojums sociāli nelabvēlīgo grupu pārstāvjiem
--	--	--	---	---

Aizkraukles novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
10043	97,5	<ul style="list-style-type: none"> Novada sociālais dienests (4 sociālie darbinieki un 3 sociālā darba organizatori) Aizkraukles slimnīca 	<ul style="list-style-type: none"> Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem Mobilo vienību bāzes radīšana Krīzes centra izveide vardarbībā cietušajiem Dienas centra izveide personām ar garīga rakstura traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. onkoloģiskajiem pacientiem Higiēnas istaba Atbalsta grupas onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem Alkoholisma ārstniecības pakalpojumi, ko finansē sociālais dienests Rehabilitācijas pakalpojumi un atbalsta grupas alkoholiķiem un viņu tuviniekiem Rehabilitācijas pakalpojumi atkarībās nonākušajiem bērniem/pusaudžiem Dienas centra pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem

				<ul style="list-style-type: none">• Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi• Specializētā transporta pakalpojumi• <u>AAA</u>• <u>BBB</u>
--	--	--	--	---

Aknīstes novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
3303	11,6	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (3 sociālie darbinieki) • Aknīstes veselības un sociālās aprūpes centrs (pansionāts gados vecākiem ļaudīm) • Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>Rehabilitācijas pakalpojumi un atbalsta grupas alkoholiķiem un viņu tuviniekiem</u> • <u>Prasmju terapijas grupas darbspējīgā vecuma un pirmsdarbspējas vecuma personām</u>

Auces novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
8772	16,9	<ul style="list-style-type: none"> Novada sociālais dienests 	<ul style="list-style-type: none"> Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> Aprūpes mājās paplašināšana Higiēnas istaba Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi Specializētā transporta pakalpojumi <u>Rehabilitācijas pakalpojumi un atbalsta grupas alkoholiķiem un viņu tuviniekiem</u> <u>Prasmju terapijas grupas darbspējīgā vecuma un pirmsdarbspējas vecuma personām</u>

Bauskas novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
28421	36,2	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (20 sociālā darba speciālistu) • Pansionāts „Derpele” • Bauskas slimnīca 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem • Mobilo vienību bāzes radīšana 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Alkoholisma ārstniecības pakalpojumi, ko finansē sociālais dienests • Rehabilitācijas pakalpojumi un atbalsta grupas alkoholiķiem un viņu tuviniekiem • Rehabilitācijas pakalpojumi atkarībās nonākušajiem bērniem/pusaudžiem • Higiēnas centrs • Dienas centra pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem • Specializētā transporta pakalpojumi • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • <u>AAA</u>

				<ul style="list-style-type: none">• <u>BBB</u>
--	--	--	--	--

Dobeles novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
24521	27,6	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests • Grupu dzīvokļi (25 pers.) Dobeles pilsētā personām ar garīga rakstura traucējumiem • Ģimenes atbalsta centrs „Lejasstrazdi” (45 pers.) • Dienas centrs veciem cilvēkiem Dobeles pilsētā • Dienas centrs personām ar garīga rakstura traucējumiem • Krīzes centrs bērniem un ģimenēm • Dobeles un apkārtnes slimnīca 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums-? • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem • Mobilo vienību bāzes radīšana 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. onkoloģiskajiem pacientiem • Atbalsta grupas onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem • Alkoholisma ārstniecības pakalpojumi, ko finansē sociālais dienests • Rehabilitācijas pakalpojumi un atbalsta grupas vielatkarīgajiem un viņu tuviniekiem • Krīzes centrs vardarbībā cietušajiem bērniem un ģimenēm • Rehabilitācijas pakalpojumi atkarībās nonākušajiem bērniem/pusaudžiem • Grupu dzīvokļi personām ar garīgiem traucējumiem

				<ul style="list-style-type: none">• Dienas centra pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem• Dienas centra pakalpojumi veciem cilvēkiem• Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi• Specializētā transporta pakalpojumi• <u>AAA</u>• <u>BBB</u>
--	--	--	--	---

Iecavas novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
9845	31,6	<ul style="list-style-type: none"> Novada sociālais dienests (8 sociālā darba speciālisti; psihologs; sociālais psihologs) 	<ul style="list-style-type: none"> Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> (Mobilās) aprūpes mājās paplašināšana Higiēnas istaba Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi Specializētā transporta pakalpojumi <u>AAA</u> <u>BBB</u>

Jaunjelgavas novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
6543	9,6	<ul style="list-style-type: none"> Novada sociālais dienests (6 sociālie darbinieki) 	<ul style="list-style-type: none"> Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> Aprūpes mājās paplašināšana Higiēnas istaba Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi Specializētā transporta pakalpojumi <u>AAA</u> <u>BBB</u>

Jelgavas novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
27276	20,7	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (23 darbinieki) • Kalnciema Veselības un sociālās aprūpes centrs (40 pers.) • Elejas bērnu un ģimeņu atbalsta centrs (45+22 pers.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Ilgstošas institucionālās aprūpes pakalpojumi veciem ļaudīm un personām ar fiziskiem traucējumiem • Bērnu sociālās rehabilitācijas pakalpojumi • Krīzes centra pakalpojumi bērniem un ģimenēm • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Jelgavas pilsēta

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
65419	1084,9	<ul style="list-style-type: none"> • Pilsētas sociālo lietu pārvalde • Jelgavas bērnu sociālās aprūpes centrs • Dienas centrs „Integra” • Dienas centrs „Atbalsts” • Biedrība „Centrs Elizabete” • Jelgavas pilsētas naktspatversme • Jelgavas sociālo lietu pārvaldes bērnu un ģimeņu atbalsta centrs • Grupu dzīvokļi (30 pers.) • Sociālās aprūpes centrs „Jelgava” • Sociālās aprūpes centra „Jelgava” pusceļa māja • Atkarību profilakses centrs • Jelgavas pilsētas slimnīca 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums-? • Mobilo vienību bāzes radīšana 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. onkoloģiskajiem pacientiem • Atbalsta grupas onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem • Alkoholisma ārstniecības pakalpojumi, ko finansē sociālais dienests • Rehabilitācijas pakalpojumi un atbalsta grupas vielatkarīgajiem un viņu tuviniekiem • Bērnu sociālās rehabilitācijas pakalpojumi • Psiholoģiskā atbalsta pakalpojumi ģimenēm • Krīzes centra pakalpojumi bērniem un ģimenēm • Dienas centrs

				<p>pilngadīgām personām ar garīgās attīstības traucējumiem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pusceļa mājas pakalpojumi personām ar garīgās attīstības traucējumiem • Rehabilitācijas pakalpojumi atkarībās nonākušajiem bērniem/pusaudžiem • Dienas centra pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem • Nakts patversmes pakalpojumi pilngadīgām personām bez noteiktas dzīvesvietas vai krīzes situācijā nonākušām pilngadīgām personām • Higiēnas centrs-? • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>
--	--	--	--	--

Jēkabpils novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
5866	6,5	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (4 sociālie darbinieki un 2 sociālā darba organizatori) • Zasas pagasta bērnu rotaļu un attīstības centrs • Leimaņu pagasta veco ļaužu nams "Pansija" 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. veidojot mobilo vienību • Higiēnas istaba • Dienas centrs bērniem • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Jēkabpils pilsēta

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
26468	1150,8	<ul style="list-style-type: none"> • Pilsētas sociālais dienests (13 sociālie darbinieki un 9 sociālā darba organizatori) • Jēkabpils Sociālā dienesta Naktspatversme • Jēkabpils Sociālā dienesta Aprūpes mājās birojs • Dienas aprūpes centrs 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem-? • Mobilo vienību bāzes radīšana 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. onkoloģiskajiem pacientiem • Atbalsta grupas onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem • Alkoholisma ārstniecības pakalpojumi, ko finansē sociālais dienests • Rehabilitācijas pakalpojumi un atbalsta grupas alkoholiķiem un viņu tuviniekiem • Rehabilitācijas pakalpojumi atkarībās nonākušajiem bērniem/pusaudžiem • Krīzes centrs bērniem un viņu tuviniekiem • Nakts patversmes pakalpojumi pilngadīgām personām krīzes

				<p>situācijās vai pēc atgriešanās no ieslodzījuma</p> <ul style="list-style-type: none">• Dienas centra pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem• Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi• <u>AAA</u>• <u>BBB</u>
--	--	--	--	---

Kokneses novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
6245	17,3	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (5 darbinieki) • Aizkraukles rajona bērnu nams – patversme Dzeguzīte (55 pers.) • Ģimenes atbalsta dienas centrs 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Dienas centra pakalpojumi bērniem un ģimenēm • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Krustpils novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
6827	8,4	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (8 sociālie darbinieki) • Pašvaldības aģentūra "Jaunāmuiža" 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. mobilās vienības izveide • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Neretas novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
4425	6,9	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (4 sociālie darbinieki) • Sociālās aprūpes centrs Mēmele • Sociālās aprūpes centrs Nereta 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. mobilās vienības izveide (sadarbībā ar Viesīti?) • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Ozolnieku novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
10237	35,8	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (5 sociālie darbinieki) • Sociālās aprūpes centrs Zemgale 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Pļaviņu novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
6447	17,1	Novada sociālais dienests (4 sociālie darbinieki) Veco ļaužu un invalīdu pansionāts Pļaviņas	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Rundāles novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
4336	18,7	Novada sociālais dienests (4 sociālie darbinieki)	<ul style="list-style-type: none"> Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> Aprūpes mājās paplašināšana Higiēnas istaba Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi Specializētā transporta pakalpojumi <u>AAA</u> <u>BBB</u>

Salas novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
4414	13,9	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (3 sociālie darbinieki) • Bāreņu nams Līkumi 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālā darba speciālistu skaita palielinājums • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Skrīveru novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
4143	39,4	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (4 sociālie darbinieki un 1 sociālais pedagogs) • Sociālās aprūpes centrs "Ziedugravas" 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Tērvetes novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
4173	18,6	Novada sociālais dienests (6 darbinieki) Sociālās aprūpes centrs „Tērvete” Dienas centrs bērniem ar fiziska un/vai garīga rakstura traucējumiem Augstskālnes atbalsta centrs-?		<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Vecumnieku novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perpspektīvās aktivitātes
9910	11,7	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (10 sociālie darbinieki) • Veco ļaužu un invalīdu pansionāts Atvasara 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. mobilās vienības izveide • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

Viesītes novads

ledzīvotāju skaits	ledzīvotāju blīvums	Esošā infrastruktūra	Perspektīvā infrastruktūra	Perspektīvās aktivitātes
4705	16,3	<ul style="list-style-type: none"> • Novada sociālais dienests (3 sociālie darbinieki) • Viesītes veselības un sociālās aprūpes centrs 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociālo pakalpojumu centra izveide, kas pieejams arī personām ar kustību traucējumiem -? 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprūpes mājās paplašināšana, t.sk. mobilās vienības izveide (sadarbībā ar Neretu?) • Higiēnas istaba • Mobilo speciālistu nodrošinātie pakalpojumi • Specializētā transporta pakalpojumi • <u>AAA</u> • <u>BBB</u>

5. Mobilo speciālistu pakalpojumu piemēri

Mērķa grupa	Pakalpojuma nosaukums	Pakalpojuma saturs
Vielatkarīgās un līdzatkarīgās personas	Atbalsta grupas pieaugušajiem (ilgtermiņa)	Sociālā darbinieka un psihologa vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 6-24 mēneši
	Atbalsta grupas nepilngadīgajiem (ilgtermiņa)	Sociālā pedagoga un psihologa vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 6-24 mēneši
	Atbalsta grupas pieaugušajiem (īstermiņa)	Sociālā darbinieka un psihoterapeita vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 2 mēneši; individuālas narkologa konsultācijas
	Atbalsta grupas nepilngadīgajiem (īstermiņa)	Sociālā pedagoga un psihoterapeita vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 2 mēneši; individuālas narkologa konsultācijas
	Darba terapija	Sociālo prasmju attīstīšana grupās sociālā darbinieka vadībā; ilgums 10 nedēļas
	Individuālās psihologa konsultācijas	Individuālas konsultācijas atkarības problēmu mazināšanai; ilgums 6-10 reizes
Personas bez noteiktas dzīvesvietas	Naktspatversme	Īslaicīgas izmitināšanas pakalpojums, vienlaikus nodrošinot noteiktus jurista un sociālā darbinieka

		pakalpojumus
	Higiēnas centrs	Sociālo pakalpojumu centrā radīta iespēja nodrošināt personiskās higiēnas vajadzības, t.sk. dušu un veļas mazgāšanu
	Zupas virtuve	Silta ēdiena pieejamība noteiktās telpās ne retāk kā reizi dienā
Bērni uz ielas	Dienas centrs	Darbs ar 7-15 g.v. personu grupām sociālā pedagoga, sociālā darbinieka un/vai pedagoga vadībā darba dienās
	Individuālās psihologa konsultācijas	Individuālas konsultācijas problēmu mazināšanai; ilgums 5 reizes
Vardarbībā cietušie bērni	Mobilā krīzes vienība	Sociālā darbinieka un psihologa veidota vienība darbam krīzes vietā un tūlītēju risinājumu rašanai
	Krīzes centrs (ar izmitināšanu)	Rehabilitācijas pakalpojumi institūcijā, nodrošinot sociālā darbinieka, psihologa un citu speciālistu pakalpojumus (ja tādi nepieciešami)
	Individuālā terapija bērniem	Dažādu terapiju (smilšu, dzīvnieku u.c.) nodrošināšana bērniem traumatiskās pieredzes mazināšanai; ilgums 10 reizes
Vardarbībā cietušie pieaugušie	Mobilā krīzes vienība	Sociālā darbinieka un psihologa veidota vienība darbam krīzes vietā un tūlītēju risinājumu rašanai
	Krīzes centrs (ar izmitināšanu)	Rehabilitācijas pakalpojumi institūcijā, nodrošinot sociālā darbinieka, psihologa un citu speciālistu pakalpojumus (ja tādi nepieciešami)
	Patversme	Naktsmītnes pakalpojumi vardarbībā cietušajām pilngadīgajām personām
	Atbalsta grupa	Sociālā darbinieka un/vai psihoterapeita vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas

		pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā;
	Individuālās psihologa konsultācijas	Individuālas konsultācijas problēmu mazināšanai; ilgums 8-10 reizes
Vardarbībā cietušie vecie cilvēki	Mobilā krīzes vienība	Sociālā darbinieka un psihologa veidota vienība darbam krīzes vietā un tūlītēju risinājumu rašanai
	Dienas centrs	Speciālistu konsultāciju nodrošināšana, brīvā laika pavadīšana, ēdināšana
Personas ar garīgās attīstības traucējumiem	Dienas centrs	Rehabilitācijas pakalpojumi sociālā darbinieka, sociālā rehabilitētāja vai sociālā pedagoga vadībā
	Specializētā darbnīca	Rehabilitācijas un prasmju apguves pakalpojumi sociālā darbinieka vai sociālā rehabilitētāja, kā arī pedagoga vadībā
	Grupu dzīvokļi	Rehabilitācijas pakalpojums dzīves prasmju attīstīšanai, kā arī mājokļa un atbalsta nodrošināšanai personām, kam nav nepieciešama atrašanās ilgstošās aprūpes institūcijās
Personas ar psihiskiem traucējumiem	Īslaicīgās uzturēšanās centrs (ar izmitināšanu)	Sociālais pakalpojums individuālās krīzes pārvarēšanai psihiatra un sociālā rehabilitētāja vadībā
	Atbalsta grupa	Psihologa vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 2 mēneši
Personas ar kustību traucējumiem	Dienas aprūpes centrs	Rehabilitācijas pakalpojumi sociālā darbinieka, sociālā rehabilitētāja un/vai ergoterapeita vadībā
	Atbalsta grupa	Sociālā darbinieka vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 2 mēneši

	Individuālās psihoterapeita konsultācijas	Individuālas konsultācijas problēmu mazināšanai; ilgums 6-8 reizes
Vecie cilvēki	Aprūpe mājās	Sociālā aprūpētāja un/vai aprūpētāja sniegts pakalpojums klienta dzīvesvietā
	Mobilā aprūpes vienība	Dažādu speciālistu sniegts pakalpojums klienta dzīvesvietā, kas atrodas ģeogrāfiski attālā vietā
	Dienas centrs	Speciālistu konsultāciju nodrošināšana, brīvā laika pavadīšana, ēdināšana
Onkoloģiskie pacienti	Aprūpe mājās	Sociālā aprūpētāja un/vai aprūpētāja sniegts pakalpojums klienta dzīvesvietā
	Mobilā aprūpes vienība	Dažādu speciālistu sniegts pakalpojums klienta dzīvesvietā, kas atrodas ģeogrāfiski attālā vietā
	Atbalsta grupa tuviniekiem	Psihologa vai sociālā darbinieka vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā
No ieslodzījuma atbrīvotas personas	Individuālās psihologa konsultācijas pacientiem vai viņu tuviniekiem	Individuālas speciālista konsultācijas
	Atbalsta grupas	Psihologa vai sociālā darbinieka vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā
Bezdarbnieki	Sociālā darbinieka individuālais darbs ar klientu	
	Darba meklētāju atbalsta grupa	Sociālā darbinieka vadībā notiekošas grupu nodarbības, kas tiek rīkotas pašvaldības sociālo pakalpojumu centrā
Trūcīgās ģimenes ar bērniem	Vasaras nometne	Uz interešu izglītību un socializēšanās prasmju attīstīšanu vērsts grupas sociālais pakalpojums ar izmitināšanu, kurš tiek sniegts sociālo darbinieku

Jaunieši pēc ārpusģimenes aprūpes	Atbalsta grupa	un sociālo pedagogu vadībā; ilgums 3-5 dienas Dzīves prasmju apguve sociālā darbinieka vadībā sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 6-10 reizes
	Jurista pakalpojumi	Minimālā juridiskā atbalsta sniegšana dzīves uzsākšanai pēc ārpusģimenes aprūpes
Varmākas	Terapijas grupa	Grupu nodarbības psihologa un sociālā darbinieka vadībā sociālo pakalpojumu centrā; ilgums 6-24 mēneši

6. Programmas īstenošanas rezultātu novērtēšanas un uzraudzības kārtība

Programma tās darbības laikā jāizvērtē divas reizes, attiecīgo analīzi par virzību uz Programmā noteiktajiem mērķiem un apakšmērķiem un plānoto uzdevumu izpildes rezultātiem iekļaujot vidusposma un gala ziņojumos, kurus iesniedz Zemgales plānošanas reģiona Attīstības padomei līdz 2013.gada 1.jūlijam un 2017.gada 1.jūlijam. Zemgales plānošanas reģionam kā atbildīgajai koordinējošai institūcijai ir tiesības pieprasīt informāciju no iesaistītajām institūcijām par veiktajām aktivitātēm uzdevumu izpildei katru gadu.