

GROZĪJUMI
APSTIPRINĀTI
ZPR Iepirkumu komisijas
2016.gada 05.maija sēdē
Protokols Nr. 2016/04/5

1.pielikums
APSTIPRINĀTS
ZPR Iepirkumu komisijas
2016.gada 21.marta sēdē
Protokols Nr. 2016/04/2

Zemgales plānošanas reģionam

PIETEIKUMS DALĪBAI IEPIRKUMĀ Identifikācijas Nr. ZPR2016/04 ___ daļā(s)

„Individuālo vajadzību izvērtēšana un atbalsta plānu izstrāde personām ar invaliditāti un ārpus ģimenes aprūpē esošiem bērniem Zemgales reģionā”

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA

Iepirkuma 1.daļa:

Individuālo vajadzību izvērtēšana un atbalsta plānu izstrāde bērniem, kuri saņem valsts vai pašvaldības finansētus bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju (bērnu aprūpes iestāžu) pakalpojumus

1.1. **Pakalpojuma mērķa grupa:** ārpusģimenes aprūpē esošie bērni visās Zemgales reģiona bērnu aprūpes iestādēs (Jelgavas bērnu sociālās aprūpes centrs, Dobeles novada Sociālā dienesta Ģimenes atbalsta centrs „Lejasstrazdi”, Jelgavas novada Sociālās aprūpes un rehabilitācijas centra Elejas filiāles Bērnu nodaļa, Jelgavas novada Sociālās aprūpes un rehabilitācijas centrs, Kokneses novada domes Ģimenes krīzes centrs „Dzeguzīte”, Sociālās aprūpes centrs „Tērvete”, Latvijas SOS – bērnu ciematu asociācijas Jelgavas SOS jauniešu māja, Latvijas SOS – bērnu ciematu asociācijas Iecavas SOS jauniešu māja, Latvijas SOS bērnu ciematu asociācijas Īslīces SOS bērnu ciemats, Biedrību „Centrs Elizabete”, Salas novada pašvaldības aģentūras Bāreņu nams „Lūkumi”, Jelgavas pilsētas bērnu sociālās aprūpes centrs), tai skaitā bērni ar funkcionāliem traucējumiem, kuri Pakalpojuma sniegšanas laikā atrodas bērnu aprūpes iestādē (no līguma noslēgšanas dienas vai uzsākuši saņemt pakalpojumu bērnu aprūpes iestādē līdz 2016.gada 30.novembrim). Individuālo vajadzību izvērtējumu un atbalsta plānu izstrādi veic visiem bērnu aprūpes iestādēs esošajiem bērniem (bērnu skaita amplitūda no 334 līdz 364).

1.2. Darba uzdevums:

1.2.1. Izveidot bērnu izvērtēšanai speciālistu komandu vismaz sekojošā sastāvā: sociālais darbinieks, speciālais pedagogs, neirologs vai bērnu neirologs, logopēds, fizioterapeits, klīniskais psihologs un ergoterapeits.

1.2.2. Nodrošināt, ka izvērtēšanā iesaistītie speciālisti darbojas vienotā komandā. Vienā komandā var būt vairāki vienas profesijas speciālisti, kā arī var tikt veidotas vairākas speciālistu komandas.

1.2.3. Uzraudzīt piesaistīto speciālistu komandas darbu.

1.2.4. Nodrošināt visu komandas speciālistu dalību apmācībās OAK projekta “Drošu ģimenes vidi Latvijas bērniem!” ietvaros pirms individuālo vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plānu izstrādes uzsākšanas.

- 1.2.5. Nodrošināt visu komandas speciālistu dalību supervīzijās OAK projekta "Drošu ģimenes vidi Latvijas bērniem!" ietvaros pakalpojuma sniegšanas laikā.
- 1.2.6. Nodrošināt kvalitatīvu un uz bērna vajadzībām orientētu bērnu, kas atrodas bērnu aprūpes iestādē, individuālo vajadzību izvērtēšanu un individuālo sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plānu (turpmāk - atbalsta plāns) izstrādi.
- 1.2.7. Izstrādāt Pakalpojuma sniegšanas laika grafiku, saskaņot to ar Pasūtītāju un veikt Pakalpojuma sniegšanu atbilstoši laika grafikā noteiktajiem termiņiem.
- 1.2.8. Nodrošināt, ka vajadzību izvērtējums tiek veikts atbilstoši 16.06.2015. Ministru kabineta noteikumos Nr.313¹ noteiktajam Pakalpojuma mērķa grupas personu individuālo vajadzību izvērtēšanā un atbalsta plānu izstrādē, t.sk. saskaņā ar Labklājības ministrijas izstrādātajiem vērtēšanas kritērijiem un individuālā izvērtējuma metodikai (Bērna attīstības vērtēšanas kritēriju un individuālā izvērtējuma metodika (15.02.2016.)), kas pieejama: <http://www.lm.gov.lv/text/3146>.
- 1.2.9. Informēt bērnu aprūpes iestādes direktoru, kas pilda ārpusģimenes aprūpē esoša bērna aizbildņa funkcijas, par bērna izvērtēšanu, t.sk., veidot sadarbību ar bērnu aprūpes iestādes personālu.
- 1.2.10. Pēc iespējas noskaidrot bērna viedokli un iesaistīt bērnu atbalsta plāna izstrādē.
- 1.2.11. Nodrošināt Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) dalībnieka aptaujas anketas aizpildīšanu par katru izvērtējamo bērnu aprūpes iestādē esošo bērnu atbilstoši Pasūtītāja sniegtajai Formai Nr.1.
- 1.2.12. Pakalpojuma sniedzējs nodrošina visu Pakalpojuma sniegšanai nepieciešamo izdevumu segšanu (piemēram, speciālistu ceļa un komandējuma izdevumi, u.t.t).
- 1.2.13. Pakalpojuma sniedzējs nodrošina nepieciešamās telpas speciālistu komandas sanāksmēm.

1.3. Piesaistīto speciālistu pamata darba uzdevumi:

1.	Sociālais darbinieks	<ol style="list-style-type: none"> 1) vadīt un koordinēt piesaistīto speciālistu komandas darbu; 2) izvērtēt bērna funkcionālās spējas, pašaprūpes un sociālās prasmes, t.sk. izvērtēt bērna sociālo situāciju (attiecības ar bioloģiskajiem vecākiem, radniekiem - brāļiem, māsām u.c., atrašanās bērnu aprūpes iestādē ilgums); 3) pieprasīt informāciju par bērna fizisko attīstību un veselību; 4) komunicēt ar bērnu aprūpes iestādi par izvērtēšanas uzsākšanu; 5) izstrādāt atbalsta plānu (apkopot speciālistu sniegtos rezultātus); 6) komunicēt ar pašvaldības iestāžu speciālistiem (pakalpojumu nodrošināšana pašvaldībā); 7) nodrošināt atgriezenisko saiti ar bērnu aprūpes iestādi (izskaidro atbalsta plāna saturu un tālākās darbības).
2.	Speciālais pedagogs	<ol style="list-style-type: none"> 1) atpazīt, novērot, pētīt bērnu attīstības traucējumu pedagoģiski psiholoģiskās izpausmes;

¹ Ministru kabineta 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 "Deinstitutionalizācija" īstenošanas noteikumi"

		<p>2) izmantot alternatīvās komunikācijas līdzekļus.</p> <p>3) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
3.	Klīniskais psihologs	<p>1) noteikt psihiskos, fiziskos un citus raksturlielumus (piemēram, intelektu, spējas, noslieces, iespējas), interpretēt un novērtēt konsultēšanas rezultātus;</p> <p>2) analizēt iedzimtības, sociālo, profesionālo un citu faktoru ietekmi uz personības domāšanu un izturēšanos;</p> <p>3) veikt psiholoģisku testēšanu, anketēšanu, intervēšanu;</p> <p>4) informēt klientu par izpētes gaitu;</p> <p>5) veikt indivīda psiholoģisko izpēti (novērtēšanu);</p> <p>6) pētīt psiholoģiskos faktorus, kā arī emocionālos personības traucējumus.</p> <p>7) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
4.	Neirologs vai Bērnu neirologs	<p>1) veikt bērna izmeklēšanu (novērtēt bērna normālo fizisko (runa, kustība, koordinācija, līdzsvars, stāja, gaita) un garīgo attīstību, kā arī kustību aktivitāti un runas attīstību attiecīgajos vecumposmos);</p> <p>2) nozīmēt specializētus diagnostiskos izmeklējumus;</p> <p>3) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
5.	Fizioterapeits	<p>1) veikt bērna anamnēzes ievākšanu par veselības stāvokli, to iespaidojošajiem faktoriem;</p> <p>2) veikt bērna statiskās pozas (piemēram, stājas un sēdus pozas) un funkcionālo aktivitāšu, jeb spējas veikt pozu maiņu un ikdienas aktivitātes, novērtēšanu;</p> <p>3) novērtēt locītavu osteokinemātiskās un artrokinemātiskās kustības;</p> <p>4) veikt bērna muskuļu funkciju un līdzsvara novērtēšanu;</p> <p>5) veikt pacienta neiroloģisko izmeklēšanu (piemēram, ādas virspusējās un dziļās jušanas pārbaude, automātiskās reakcijas, primitīvie refleksi, cīpslu refleksi);</p> <p>6) veikt kustību balsta sistēmas palpatoro izmeklēšanu;</p> <p>7) veikt bērna izmeklēšanā nepieciešamos speciālos testus (piemēram, locītavu aktīvās un pasīvās stabilitātes testus) un novērtē viņa funkcionālās spējas pēc speciālām skalām;</p> <p>8) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
6.	Logopēds	<p>1) veikt dzirdes, runas un (vai) valodas, skaņu veidošanas un rīšanas traucējumu novērtējumu;</p> <p>2) pieņemt lēmumu par dzirdes un citu palīgierīču nepieciešamību bērnam;</p> <p>3) sniegt ieteikumus bērnam apmeklēt citus, viņam nepieciešamos, speciālistus;</p> <p>4) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
7.	Ergoterapeits	<p>1) novērtēt bērna nodarbes veikšanu, izmantojot ticamas un pamatotas izmeklēšanas metodes;</p> <p>2) novērtēt vides faktorus;</p> <p>3) noteikt nodarbes veikšanas komponentus un vides</p>

		apstākļus, kuri rada nodarbes veikšanas grūtības. 4) noskaidrot bērna spējas un resursus, kas var tikt izmantoti nodarbes veikšanas procesā. 5) apkopot izmeklēšanas rezultātus un sniedz ieteikumus par nepieciešamo terapiju. 6) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.
8.	Citi pretendenta piesaistītie speciālisti un darbinieki, ja attiecināms.	Norādīt piesaistītā speciālista / darbinieka nepieciešamību un galvenos uzdevumus.

1.4. Pakalpojuma izpildes metodes:

- 1.4.1. Individuālo vajadzību izvērtējums veicams, balstoties uz katra bērna, kas atrodas bērnu aprūpes iestādē, individuālo vajadzību un vēlmju analīzi no dažādiem aspektiem un izstrādājot katra bērna vajadzībām atbilstošu atbalsta plānu. Izvērtēšanas procesā piedalās izvērtējamais bērns un citas ar viņu visciešākajā kontaktā esošās personas, piemēram, likumiskie pārstāvji, aprūpētāji, vai citas atbalsta personas.
- 1.4.2. Izvērtēšana tiek veikta izdalot bērnus sekojošās vecuma grupās: 0-11 mēneši 30 dienas (ieskaitot); 1-3 gadi (ieskaitot); 4 - 6 gadi (ieskaitot), 7-11 gadi (ieskaitot), 12-17 gadi (ieskaitot).
- 1.4.3. Bērnu izvērtēšanā ieteicams izmantot sekojošus instrumentus:

Bērnu vecums	Novērtēšanas instruments
0 – 3 gadi	Minhenes funkcionālās attīstības diagnostika (MFAD)
4 – 7 gadi	Bērnu prasmju novērtējums (PEDI)
3 – 18 gadi	Kognitīvo spēju izpēte ar Vudkoka – Džonsona kognitīvo spēju testu
3 – 8 gadi	Bērnu funkcionālās neatkarības mērījums (WeeFIM)
4 – 18 gadi	ABAS-II Adaptīvo spēju un prasmju izvērtējums
0 – 18 gadi	Bartela skala

- 1.4.4. Bērnu aprūpes iestādēs esošo bērnu izvērtēšanā ieteicams izmantot tādas metodes kā novērošana, intervēšana un izvērtēšana.
- 1.4.5. Pamatā visi komandas speciālisti tiek ar katru izvērtējamo bērnu. Ņemot vērā bērna vecumu un briedumu, vai citus pamatotus argumentus, atbilstoši bērna vajadzībām bērna izvērtēšanā var piesaistīt mazāku speciālistu skaitu (piemēram, bērnu vecumā līdz 3 gadiem izvērtēšanai var nepiesaistīt speciālo pedagogu, vai bērnu vecumā no 12 līdz 17 gadiem izvērtēšanai var nepiesaistīt logopēdu). Izņēmums neattiecas uz sociālo darbinieku, ergoterapeitu, fizioterapeitu un klīnisko psihologu – šiem speciālistiem ir obligāti jāpiedalās katra bērna attīstības izvērtēšanā.
- 1.4.6. Pakalpojuma īstenošanas laikā Izpildītājs sadarbojas ar Pasūtītāja nozīmēto kontaktpersonu.
- 1.4.7. Informāciju par vērtējamām personām līguma izpildes procesā nodrošinās Pasūtītājs.
- 1.4.8. Izpildītājs regulāri (1 reizi mēnesī) iesniedz informāciju Pasūtītājam par veiktajiem izvērtējumiem un ESF dalībnieka aptaujas anketu - Forma Nr.1.

1.5. Nodevumi:

- 1.5.1. Sagatavot izvērtēšanas dokumentu kopumu par katru bērnu no bērnu aprūpes iestādes divos eksemplāros (papīra formātā) un vienu eksemplāru (elektroniskā formātā).

- 1.5.2. Katra bērna izvērtēšanas dokumentu kopums sastāv no trīs veidlapām (saskaņā ar Bērna attīstības vērtēšanas kritēriju un individuālā izvērtējuma metodiku (15.02.2016.)): (1) Bērna profils; (2) Bērna attīstības novērtēšanas instruments; (3) Atbalsta plāns.
- 1.5.3. Viens dokumentu kopuma eksemplārs (papīra formātā) ar pieņemšanas-nodošanas aktu nododams glabāšanā personas lietā bērnu aprūpes iestādē, bet otrs (papīra formātā) ar pieņemšanas-nodošanas aktu, kurā ir norādīts, kur atrodas oriģināls, nododams tās pašvaldības sociālajā dienestā, kurš bērnu ievietojis konkrētajā bērnu aprūpes iestādē. Trešais eksemplārs (elektroniskā formātā) parakstīts ar drošu elektronisko parakstu, kopā ar pieņemšanas-nodošanas aktu nododams Pasūtītājam.
- 1.5.4. Apkopot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju, kas nepieciešama Zemgales plānošanas reģiona deinstitucionalizācijas plāna izstrādei atbilstoši Formai Nr.2 un apkopojumu elektroniskā formā nodot Pasūtītāja kontaktpersonai, kas norādīta pakalpojuma līgumā.
- 1.5.5. Katra ESF dalībnieka aptaujas anketa – Forma Nr.1 nododama Pasūtītājam.

Iepirkuma 2.daļa:

Individuālo vajadzību izvērtēšana un atbalsta plānu izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un viņu likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm

- 2.1. **Pakalpojuma mērķa grupa:** no 356 līdz 376 bērni ar funkcionāliem traucējumiem, kuri līguma izpildes laikā dzīvo ģimenē, audžuģimenē vai aizbildņa ģimenē kādā no Zemgales pašvaldībām, kas ir Projekta sadarbības partneris (Kokneses novads, Rundāles novads, Dobeles novads, Salas novads, Krustpils novads, Aizkraukles novads, Tērvetes novads, Auces novads, Jelgavas pilsēta, Jēkabpils novads, Viesītes novads, Bauskas novads, Aknīstes novads, Pļaviņu novads, Ozolnieku novads, Neretas novads, Iecavas novads, Jelgavas novads, Vecumnieku novads, Skrīveru novads, Jēkabpils pilsēta).

2.2. Darba uzdevums:

- 2.2.1. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem izvērtēšanai izveidot speciālistu komandu vismaz sekojošā sastāvā: sociālais darbinieks, speciālais pedagogs, neirologs vai bērnu neirologs, logopēds, fizioterapeits, klīniskais psihologs un ergoterapeits.
- 2.2.2. Nodrošināt, ka izvērtēšanā iesaistītie speciālisti darbojas vienotā komandā. Vienā komandā var būt vairāki vienas profesijas speciālisti, kā arī var tikt veidotas vairākas speciālistu komandas.
- 2.2.3. Uzraudzīt piesaistīto speciālistu komandas darbu.
- 2.2.4. Nodrošināt visu komandas speciālistu dalību apmācībās OAK projekta “Drošu ģimenes vidi Latvijas bērniem!” ietvaros pirms individuālo vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plānu izstrādes uzsākšanas.
- 2.2.5. Nodrošināt visu komandas speciālistu dalību supervīzijās OAK projekta “Drošu ģimenes vidi Latvijas bērniem!” ietvaros pakalpojuma sniegšanas laikā.
- 2.2.6. Nodrošināt kvalitatīvu uz bērna ar funkcionāliem traucējumiem vajadzībām orientētu individuālo vajadzību izvērtēšanu un individuālo sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plānu (turpmāk - atbalsta plāns) izstrādi.
- 2.2.7. Izstrādāt Pakalpojuma sniegšanas laika grafiku, saskaņot to ar Pasūtītāju un veikt pakalpojuma sniegšanu atbilstoši laika grafikā noteiktajiem termiņiem.
- 2.2.8. Nodrošināt, ka vajadzību izvērtējums tiek veikts atbilstoši 16.06.2015. Ministru kabineta noteikumos Nr.313 noteiktajam Pakalpojuma mērķa grupas personu individuālo vajadzību izvērtēšanā un atbalsta plāna izstrādē, t.sk. saskaņā ar Labklājības ministrijas izstrādātajiem vērtēšanas kritērijiem un individuālā izvērtējuma metodikai (Bērna attīstības vērtēšanas kritēriju un individuālā izvērtējuma metodika (15.02.2016.)), kas pieejama: <http://www.lm.gov.lv/text/3146>.
- 2.2.9. Informēt likumiskos pārstāvjus vai audžuģimeni par bērna izvērtēšanu un veidot sadarbību ar tiem.
- 2.2.10. Pēc iespējas noskaidrot bērna viedokli un iesaistīt bērnu atbalsta plāna izstrādē.
- 2.2.11. Nodrošināt Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) dalībnieka aptaujas anketas aizpildīšanu par katru izvērtējamo bērnu ar funkcionāliem traucējumiem atbilstoši Pasūtītāja sniegtajai Formai Nr.3.
- 2.2.12. Pakalpojuma sniedzējs nodrošina visu pakalpojuma sniegšanai nepieciešamo izdevumu segšanu (piemēram, speciālistu ceļa un komandējuma izdevumi, u.t.t).
- 2.2.13. Pakalpojuma sniedzējs nodrošina nepieciešamās telpas speciālistu komandas sanāksmēm.

2.3. Piesaistīto speciālistu pamata darba uzdevumi:

1.	Sociālais darbinieks	1) vadīt un koordinēt piesaistīto speciālistu komandas darbu; 2) izvērtēt bērna funkcionālās spējas, pašaprūpes un
----	----------------------	---

		<p>sociālās prasmes, t.sk. izvērtēt bērna sociālo situāciju (attiecības ar bioloģiskajiem vecākiem, radniekiem - brāļiem, māsām u.c.);</p> <p>3) pieprasīt informāciju par bērna fizisko attīstību un veselību;</p> <p>4) komunicēt ar ģimeni par izvērtēšanas uzsākšanu;</p> <p>5) izstrādāt atbalsta plānu (apkopot speciālistu sniegtos rezultātus);</p> <p>6) komunicēt ar pašvaldības iestāžu speciālistiem (pakalpojumu nodrošināšana pašvaldībā);</p> <p>7) nodrošināt atgriezenisko saiti ar (izskaidro atbalsta plāna saturu un tālākās darbības).</p>
2.	Speciālais pedagogs	<p>1) atpazīt, novērot, pētīt bērnu attīstības traucējumu pedagoģiski psiholoģiskās izpausmes;</p> <p>2) izmantot alternatīvas komunikācijas līdzekļus;</p> <p>3) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
3.	Klīniskais psihologs	<p>1) noteikt psihiskos, fiziskos un citus raksturlielumus (piemēram, intelektu, spējas, noslieces, iespējas), interpretēt un novērtēt konsultēšanas rezultātus;</p> <p>2) analizēt iedzimtības, sociālo, profesionālo un citu faktoru ietekmi uz personības domāšanu un izturēšanos;</p> <p>3) veikt psiholoģisku testēšanu, anketēšanu, intervēšanu;</p> <p>4) informēt klientu par izpētes gaitu;</p> <p>5) veikt indivīda psiholoģisko izpēti (novērtēšanu);</p> <p>6) pētīt psiholoģiskos faktorus, kā arī emocionālos personības traucējumus;</p> <p>7) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
4.	Neirologs vai Bērnu neirologs	<p>1) veikt bērna izmeklēšanu (novērtēt bērna normālo fizisko (runa, kustība, koordinācija, līdzsvars, stāja, gaita) un garīgo attīstību, kā arī kustību aktivitāti un runas attīstību attiecīgajos vecumposmos);</p> <p>2) nozīmēt specializētus diagnostiskos izmeklējumus;</p> <p>3) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.</p>
5.	Fizioterapeits	<p>1) veikt bērna anamnēzes ievākšanu par veselības stāvokli, to iespaidojošajiem faktoriem;</p> <p>2) veikt bērna statiskās pozas (piemēram, stājas un sēdus pozas) un funkcionālo aktivitāšu, jeb spējas veikt pozu maiņu un ikdienas aktivitātes, novērtēšanu.</p> <p>3) novērtēt locītavu osteokinemātiskās un artrokinemātiskās kustības;</p> <p>4) veikt bērna muskuļu funkciju un līdzsvara novērtēšanu;</p> <p>5) veikt pacienta neiroloģisko izmeklēšanu</p>

		(piemēram, ādas virspusējās un dziļās jušanas pārbaude, automātiskās reakcijas, primitīvie refleksi, cīpslu refleksi); 6) veikt kustību balsta sistēmas palpatoro izmeklēšanu; 7) veikt bērna izmeklēšanā nepieciešamos speciālos testus (piemēram, locītavu aktīvās un pasīvās stabilitātes testus) un novērtē viņa funkcionālās spējas pēc speciālām skalām; 8) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju speciālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.
6.	Logopēds	1) veikt dzirdes, runas un (vai) valodas, skaņu veidošanas un rīšanas traucējumu novērtējumu; 2) pieņemt lēmumu par dzirdes un citu palīgierīču nepieciešamību bērnam; 3) sniegt ieteikumus bērnam apmeklēt citus, viņam nepieciešamos, speciālistus; 4) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.
7.	Ergoterapeits	1) novērtēt bērna nodarbes veikšanu, izmantojot ticamas un pamatotas izmeklēšanas metodes; 2) novērtēt vides faktorus; 3) noteikt nodarbes veikšanas komponentus un vides apstākļus, kuri rada nodarbes veikšanas grūtības. 4) noskaidrot bērna spējas un resursus, kas var tikt izmantoti nodarbes veikšanas procesā. 5) apkopot izmeklēšanas rezultātus un sniedz ieteikumus par nepieciešamo terapiju. 6) nodot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju sociālajam darbiniekam un iesaistīties atbalsta plāna izstrādē.
8.	Citi pretendenta piesaistītie speciālisti un darbinieki, ja attiecināms	Norādīt piesaistītā speciālista / darbinieka nepieciešamību un galvenos uzdevumus.

2.4. Pakalpojuma izpildes metodes:

- 2.4.1. Individuālo vajadzību izvērtējums veicams, balstoties uz katra bērna ar funkcionālajiem traucējumiem individuālo vajadzību un vēlmju analīzi no dažādiem aspektiem un izstrādājot katra bērna ar funkcionāliem traucējumiem vajadzībām atbilstošu atbalsta plānu. Izvērtēšanas procesā jāpiedalās izvērtējamajam bērnam un citām ar viņu visciešākajā kontaktā esošām personām, piemēram, likumiskie pārstāvji, ģimenes locekļi, aprūpētāji vai citas atbalsta personas.
- 2.4.2. Izvērtēšana tiek veikta izdalot bērnus sekojošās vecuma grupās: 0-11 mēneši 30dienas (ieskaitot); 1-3 gadi (ieskaitot); 4 - 6 gadi (ieskaitot), 7-11 gadi (ieskaitos), 12-17 gadi (ieskaitot).
- 2.4.3. Izvērtēšanas procesā ir jāievēro princips, ka speciālisti izvērtēšanas brīdī nevar būt dominējoši (jāievēro princips, ja ģimenes locekļi ir divi, tad vienlaikus izvērtēšanas procesā iesaistītie pārstāvji no speciālistu komandas arī divi).

- 2.4.4. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem izvērtēšanā ieteicams izmantot sekojošus instrumentus:

Bērnu vecums	Novērtēšanas instruments
0 – 3 gadi	Minhenes funkcionālās attīstības diagnostika (MFAD)
4 – 7 gadi	Bērnu prasmju novērtējums (PEDI)
3 – 18 gadi	Kognitīvo spēju izpēte ar Vudkoka – Džonsona kognitīvo spēju testu
3 – 8 gadi	Bērnu funkcionālās neatkarības mērījums (WeeFIM)
4 – 18 gadi	ABAS-II Adaptīvo spēju un prasmju izvērtējums
0 – 18 gadi	Bartela skala

- 2.4.5. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem izvērtēšanā ieteicams izmantot tādas metodes kā novērošana, intervēšana un izvērtēšana. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem izvērtēšanā, ja attiecināms, ir jāizmanto alternatīvās komunikācijas līdzekļi. Kopumā izvērtēšanas instrumentu un pieeju izvēle ir atkarīga no bērna ar funkcionāliem traucējumiem vecuma un brieduma.
- 2.4.6. Pamatā visi komandas speciālisti tiek ar katru izvērtējamo bērnu. Ņemot vērā bērna vecumu un briedumu, vai citus pamatotus argumentus, atbilstoši bērna vajadzībām bērna ar funkcionāliem traucējumiem izvērtēšanā var piesaistīt mazāku speciālistu skaitu (piemēram, bērnu vecumā līdz 3 gadiem izvērtēšanai var nepiesaistīt speciālo pedagogu, vai bērnu vecumā no 12 līdz 17 gadiem izvērtēšanai var nepiesaistīt logopēdu). Izņēmums neattiecas uz sociālo darbinieku, ergoterapeitu, fizioterapeitu un klīnisko psihologu – šiem speciālistiem ir obligāti jāpiedalās katra bērna attīstības izvērtēšanā.
- 2.4.7. Pakalpojuma īstenošanas laikā Izpildītājs sadarbojas ar Pasūtītāja nozīmēto kontaktpersonu.
- 2.4.8. Informāciju par vērtējamām personām līguma izpildes laikā nodrošinās Pasūtītājs.
- 2.4.9. Izpildītājs regulāri (1 reizi mēnesī) iesniedz informāciju Pasūtītājam par veiktajiem izvērtējumiem un ESF dalībnieka aptaujas anketu – Forma Nr.3.

2.5. **Nodevumi:**

- 2.5.1. Sagatavot izvērtēšanas dokumentu kopumu par katru bērnu ar funkcionāliem traucējumiem divos eksemplāros (papīra formātā) un vienu eksemplāru (elektroniskā formātā).
- 2.5.2. Katra bērna izvērtēšanas dokumentu kopums sastāv no trīs veidlapām (saskaņā ar Bērna attīstības vērtēšanas kritēriju un individuālā izvērtējuma metodiku (15.02.2016.)): (1) Bērna profils; (2) Bērna attīstības novērtēšanas instruments; (3) Atbalsta plāns.
- 2.5.3. Viens dokumentu kopuma eksemplārs (papīra formātā) ar pieņemšanas-nodošanas aktu nododams glabāšanā bērna ar funkcionāliem traucējumiem ģimenē, bet otrs (papīra formātā) ar pieņemšanas-nodošanas aktu nododams tās pašvaldības sociālajā dienestā, kurā bērns ar funkcionāliem traucējumiem dzīvo. Trešais eksemplārs (elektroniskā formātā) ar pieņemšanas-nodošanas aktu, norādot, kur atrodas oriģināls, parakstīts ar drošu, elektronisko parakstu nododams Pasūtītājam.
- 2.5.4. Apkopot izvērtēšanas laikā iegūto informāciju, kas nepieciešama Zemgales plānošanas deinstitucionalizācijas plāna izstrādei (Forma Nr.4) un apkopojumu elektroniskā formā nodot plānošanas reģionam - Pasūtītāja kontaktpersonai, kas norādīta pakalpojuma līgumā.
- 2.5.5. Katra ESF dalībnieka aptaujas anketa (Forma Nr.3) nododama Pasūtītājam.

Iepirkuma 3.daļa:

Psihiatra un ergoterapeita dalība atbalsta plānu izstrādē personām ar garīga rakstura traucējumiem, kuras saņem valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumus

3.1. **Pakalpojuma mērķa grupa:** no 300 līdz 320 pilngadīgas personas ar GRT, kuras līguma izpildes laikā dzīvo kādā no Zemgales pašvaldībām, kas ir Projekta sadarbības partneris (Kokneses novads, Rundāles novads, Dobeles novads, Salas novads, Krustpils novads, Aizkraukles novads, Tērvetes novads, Auces novads, Jelgavas pilsēta, Jēkabpils novads, Viesītes novads, Bauskas novads, Aknīstes novads, Pļaviņu novads, Ozolnieku novads, Neretas novads, Iecavas novads, Jelgavas novads, Vecumnieku novads, Skrīveru novads, Jēkabpils pilsēta) vai saņem valsts finansētu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu VSAC „Zemgale” (filiālēs “Iecava”, “Īle”, “Jelgava”, “Ziedkalne”), VSAC “Latgale” filiālē “Mēmele” un VSIA slimnīca „Ģintermuiža” (turpmāk visas kopā – valsts ilgstošas sociālās aprūpes institūcijas).

3.2. **Darba uzdevums:**

3.2.1. Piesaistīt psihiatru un ergoterapeitu dalībai individuālo sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plānu (turpmāk - atbalsta plāns) izstrādē pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem (turpmāk – personas ar GRT).

3.2.2. Dalībai katra atbalsta plānu izstrādē piesaista ne vairāk kā 1 psihiatru un 1 ergoterapeitu, bet kopumā Izpildītājs pakalpojuma sniegšanā var piesaistīt vairākus psihiatrus un/vai ergoterapeitus.

3.2.3. Izstrādājamais atbalsta plāns ietver vismaz šādu informāciju:

3.2.3.1. personas vārds, uzvārds un personas kods;

3.2.3.2. personas problēmu un vajadzību definējums;

3.2.3.3. personas sociālo vajadzību, veselības un funkcionēšanas spēju raksturojums;

3.2.3.4. mērķis, uzdevums un veicamie pasākumi;

3.2.3.5. pieejamie un nepieciešamie resursi;

3.2.3.6. individuālā izvērtējuma procesuālais apraksts.

3.2.4. Nodrošināt piesaistīto speciālistu sadarbību ar Pasūtītāja norādītajiem sociālajiem darbiniekiem, kuri veic personu ar GRT izvērtēšanu un atbalsta plāna izstrādi saskaņā ar Ministru kabineta 16.06.2015. noteikumos Nr.313 noteikto kārtību, un speciālista atzinumu sniegšanu personu ar GRT atbalsta plāna izstrādē.

3.2.5. Izpildītājs nodrošina visu pakalpojuma sniegšanai nepieciešamo izdevumu segšanu (piemēram, speciālistu ceļa un komandējuma izdevumi, u.t.t).

3.2.6. Izpildītājs regulāri (1 reizi mēnesī) sniedz informāciju Pasūtītājam par speciālistu veikto darbu iesniedzot speciālistu izstrādātos pārskatus par paveikto darbu.

3.3. **Piesaistīto speciālistu pamata darba uzdevumi:**

1.	Ergoterapeits	1) Iepazīties ar personas ar GRT iepriekšējo izmeklējumu rezultātiem un sociālā darbinieka veikto izvērtējumu. 2) Novērtēt personas ar GRT nodarbes veikšanu, izmantojot ticamas un pamatotas izmeklēšanas metodes. 3) Kopā ar personu ar GRT vienoties par nodarbes veikšanas grūtībām un noteikt prioritāti/es terapijai. 4) Noteikt nodarbes veikšanas komponentus un vides apstākļus, kuri rada nodarbes veikšanas grūtības. 5) Noskaidrot personas ar GRT spējas un resursus, kas var tikt izmantoti nodarbes veikšanas procesā. 6) Apkopot izmeklēšanas rezultātus un sniegt atzinumu par nepieciešamo pasākumu iekļaušanu atbalsta plānā.
2.	Psihiatrs	1) Iepazīties ar personas ar GRT iepriekšējo izmeklējumu rezultātiem un sociālā darbinieka veikto izvērtējumu.

		<p>2) Iepazīties ar personas ar GRT medicīniskās aprūpes, t.sk. garīgās veselības aprūpes vēsturi.</p> <p>3) Iepazīties ar personas ar GRT vispārējo fizisko un psiholoģisko stāvokli.</p> <p>4) Veikt izmeklējumus pielietojot dažādas diagnostiskās metodes, piemēram, pārrunas, testu izpilde, medicīniskās pārbaudes.</p> <p>5) Apkopot izmeklēšanas rezultātus un sniegt atzinumu par nepieciešamo atbalsta veidu un/vai uzraudzību, lai kontrolētu personas ar GRT psihisko un uzvedības traucējumu izpausmes un persona ar GRT spētu labāk tikt galā ar ikdienas dzīvi un veiksmīgāk integrētos sabiedrībā.</p>
--	--	--

3.4. Pakalpojuma izpildes metodes:

- 3.4.1. Individuālo vajadzību izvērtējums tiks veikts, balstoties uz katras personas ar GRT individuālo vajadzību un vēlmju analīzi, analizējot tās vajadzības no dažādiem aspektiem un izstrādājot katrai personai ar GRT vajadzībām atbilstošu atbalsta plānu.
- 3.4.2. Speciālistu sadarbību koordinē Pasūtītāja norādītie sociālie darbinieki, organizējot tikšanās reizes klātienē, sazinoties pa e-pastu un izmantojot citus komunikāciju rīkus.
- 3.4.3. Speciālistu savstarpējās sadarbības forma:
 - 3.4.3.1. Sociālais darbinieks pēc personas ar GRT izvērtēšanas ierosina un organizē speciālistu klātienē tikšanās, lai individuāli apspriestu riskus un neskaidrības par katru izvērtējamo personu un noteiktu gadījumus, kad ir nepieciešama ergoterapeita vai psihiatra, vai abu speciālistu tikšanās ar personu ar GRT klātienē.
 - 3.4.3.2. Izvērtējot personas ar GRT situāciju, speciālisti vienojas, vai ar personu ar GRT tiek katrs speciālists individuāli vai grupā vai citā veidā (VSAC, DAC, dzīvesvietā, grupu dzīvoklī, nodarbību laikā novēro u.c.).
 - 3.4.3.3. Sociālais darbinieks, psihiatrs un ergoterapeits, tiek pēc nepieciešamības, bet ne retāk kā 1 reizi mēnesī.
 - 3.4.3.4. Sociālais darbinieks gatavo katras tikšanās protokolu, kurā norāda tikšanās laiku, veidu, ilgumu, pieņemtos lēmumus un to pamatojumu.
- 3.4.4. Kā vienu no informācijas ieguves metodēm ieteicams izmantot personas ar GRT intervēšanu, ja tas ir iespējams. Kā arī intervē vienu vai vairākas citas personas, kas novērtējamo personu labi pazīst (vismaz 3 mēnešus). Priekšroka dodama tām personām, kuras persona ar GRT izvēlējusies pati, un kas pret to ir atbalstošas.
- 3.4.5. Speciālisti izstrādā sava darba pārskatu, kurā dokumentē patērēto laiku dokumentu izskatīšanai, klātienē tikšanās reizēm, ceļā pavadītajam laikam, priekšlikumu izstrādei u.tml.
- 3.4.6. Sagatavo atzinumu par personai ar GRT nepieciešamo pasākumu iekļaušanu atbalsta plānā.

3.5. Nodevumi:

- 3.5.1. Sagatavot speciālistu atzinumus par katru personu ar GRT vienu eksemplāru papīra formātā un vienu eksemplāru elektroniskā formātā.
- 3.5.2. Viens atzinuma eksemplārs (papīra formātā), kuru parakstījis atzinumu sniegušais speciālists ar pieņemšanas – nodošanas aktu nododams sociālajam darbiniekam, kas veic konkrētās personas ar GRT izvērtēšanu un atbalsta plāna izstādi, viens atzinuma par personai ar GRT nepieciešamo pasākumu aprakstu eksemplārs (elektroniskā formātā) parakstīts ar drošu, elektronisko parakstu nododams Pasūtītājam.
- 3.5.3. Speciālistu izstrādātie pārskati par veikto darbu (elektroniskā formātā) parakstīti ar drošu, elektronisko parakstu nododams Pasūtītājam.

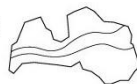
³ Neaktīvas personas – ekonomiski neaktīvas personas jeb ekonomiski neaktīvie iedzīvotāji, personas, kuras nevar pieskaitīt ne pie nodarbinātajiem iedzīvotājiem, ne arī pie darba meklētājiem (mājsaimnieces, nestrādājošie invalīdi, mācību iestāžu audzēkņi un studenti darbības vecumā, kas nestrādā un nemeklē darbu, nestrādājošie pensionāri u.c.).

⁴ Migranti – personas, kas ieceļojušas Latvijā no citas valsts ar mērķi apmesties tajā uz dzīvi, kas uzskatāmi par ārzemniekiem, repatriantiem vai patvēruma meklētājiem. 31.10.2002. likuma “Imigrācijas likums” 1. pantā noteikts, ka ārzemnieks ir persona, kura nav Latvijas pilsonis un Latvijas nepilsonis. 21.09.1995. likuma “Repatriācijas likums” 2. pantā noteikts, ka repatriants ir persona, kura ir Latvijas pilsonis vai kurai viens no vecākiem vai vecvecākiem ir latvietis vai lībietis (līvs) un kura brīvprātīgi pārceļas uz pastāvīgu dzīvi Latvijas Republikā. 15.06.2009. likuma “Patvēruma likums” 1. pantā noteikts, ka patvēruma meklētājs ir trešās valsts piederīgais vai bezvalstnieks, kas šajā likumā noteiktajā kārtībā iesniedzis iesniegumu par bēgļa vai alternatīvā statusa piešķiršanu Latvijas Republikā līdz brīdim, kad stājies spēkā un kļuvis neapstrīdams galīgais lēmums par viņa iesniegumu. Dalībnieki ar ārvalstu izcelsmi – personas, kuru vecāki ir dzimuši ārpus Latvijas Republikas. Minoritāšu grupas (tostarp sociāli atstumtās kopienas, piemēram, romi) – dalībnieki, kas pieder pie kādas no nacionālajām minoritātēm. Atbilstoši 12.06.2009. likuma “Par Vispārējo konvenciju par nacionālo minoritāšu aizsardzību” 2. pantam, nacionālās minoritātes ir Latvijas pilsoņi, kuri kultūras, reliģijas vai valodas ziņā atšķiras no latviešiem, paaudzēm ilgi tradicionāli dzīvojoši Latvijā un uzskata sevi par piederīgiem Latvijas valstij un sabiedrībai, kā arī vēlas saglabāt un attīstīt savu kultūru, reliģiju vai valodu. Personas, kas nav Latvijas pilsoņi, bet pastāvīgi un legāli dzīvo Latvijas Republikā, un kas sevi identificē ar iepriekš minēto nacionālās minoritātes definīciju, arī ir uzskatāmas par nacionālajām minoritātēm.

⁶ Citas nelabvēlīgā situācijā esošas personas – šajā grupā 2014.–2020. gada plānošanas periodā uzskaita šādas ESF tiešu atbalstu saņēmušas personas:

- bērnus (līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai): kuri saņem ārpusģimenes aprūpi vai pamet to, kuru vecāki uzturas ārvalstīs, kuri aug sociālā riska ģimenēs;
- jauniešus (no 13 līdz 25 gadu vecumam atbilstoši Jaunatnes likumam), kuri nav ieguvuši pamatizglītību vismaz ISCED 1 līmenī;
- daudz bērnu ģimenes (Bērnu tiesību aizsardzības likuma izpratnē – ģimene, kura aprūpē trīs vai vairāk bērnus, tai skaitā audžuģimenē ievietotus un aizbildnībā esošus bērnus);
- personas, kuras aprūpē mājās apgādībā esošu personu;
- personas ar prognozējamu invaliditāti;
- no psihoaktīvām vielām atkarīgas personas un līdzatkarīgos ģimenes locekļus;
- ieslodzījumā esošas un no ieslodzījuma vietām atbrīvotas personas;
- no vardarbības cietušas personas un ģimenes un cilvēktirdzniecības upurus;
- bezpajumtniekus;
- ģimenes vai atsevišķi dzīvojošas personas, kas atzītas par trūcīgām, t.sk. personas, kas saņem pabalstu garantētā minimālā ienākuma (GMI) līmeņa nodrošināšanai;
- mājokļa pabalsta saņēmējus.

Identifikācijas Nr.		Vecums	Dzimums	
			Sieviešu	Vīriešu
Dzimšanas vieta				
Bērna aprūpes iestādes nosaukums, adrese				
Bērnu aprūpes iestādes veids	Valsts:	Pašvaldību:	Citas organizācijas:	
Bērnu kopējais skaits bērnu aprūpes iestādē				
Kopējais speciālistu skaits bērnu aprūpes iestādē (<i>izņemot administratīvo personālu</i>)				
Pašvaldības sociālā dienesta nosaukums, kas bērnu ir ievietojis esošajā bērnu aprūpes iestādē, adrese				
Uzturēšanās ilgums esošajā bērnu aprūpes iestādē:				
Iemesls, kāpēc personas nonākušas bērnu aprūpes iestādē:				
Bērna problēmu un vajadzību pēc pakalpojumiem analīze:				
Kādus pakalpojumus, resursus bērns šobrīd saņem:				
Pieejamie resursi dzīvesvietas pašvaldībā (tuvākajā apkārtnē)				
Nepieciešamie pakalpojumi, resursi attiecībā uz bērna attīstību				
Šobrīd pieejamie vispārējie pakalpojumi (veselības aprūpe, izglītība, nodarbinātība, transports, brīvā laika pavadīšana)				



I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

ESF projekts "Atver sirdi Zemgalē"
(Nr.9.2.2.1./15/I/001)

Dalībnieka aptaujas anketa

*obligāti aizpildāmi lauki

Pasākuma nosaukums	Mērķa grupas vajadzību izvērtēšana
Sākuma datums*	izvērtēšanas sākuma datums
Beigu datums*	izvērtēšanas noslēguma datums
Dalībnieka vārds, uzvārds*	0.1.
Dalībnieka personas kods*	0.2.
Deklarētā dzīvesvieta*	0.5.
Faktiskās darbības veikšanas vieta*	0.6.

ierakstīt "jā" vai "nē", vai "nav norādīts"

2. Dalījums pēc statusa darba tirgū	2.3.	neaktīva persona ³	
	2.3. 1.	t.sk. izglītībā vai apmācībā neiesaistīta neaktīva persona	
3. Dalījums pēc sociālās atstumtības riskam pakļautajām grupām	3.1.	migrants, dalībnieks ar ārvalstu izcelsmi, minoritāte ⁴	
	3.1. 1.	t.sk. roms	
	3.2.	dalībnieks ar invaliditāti, t.sk. ar:	
	3.2. 1.	redzes traucējumiem	
	3.2. 2.	dzirdes traucējumiem	
	3.2. 3.	kustību traucējumiem	
	3.2. 4.	psihiskiem traucējumiem	
	3.2. 5.	cita veida invaliditāte	
3.3.	cita nelabvēlīgā situācijā esoša persona ⁶		
4. Dalījums pēc izglītības	4.1.	ar pamatskolas izglītību (ISCED 1. līmenis) vai zemākā līmeņa vidējo izglītību (ISCED 2. līmenis)	
	4.2.	ar vidējo izglītību (ISCED 3. līmenis) vai pēcvidējo izglītību (ISCED 4. līmenis)	
	4.3.	ar augstāko izglītību (ISCED 5. līmenis līdz 8. līmenis)	
5. Dalījums pēc mājsaimniecībām	5.1.	dalībnieks no vairāku pieaugušo mājsaimniecības, kurā neviens nav nodarbināts	
	5.1. 1.	dalībnieks no vairāku pieaugušo mājsaimniecības, kurā neviens nav nodarbināts, ar apgādībā esošiem bērniem	
	5.2.	dalībnieks no viena pieaugušā mājsaimniecības ar apgādībā esošiem bērniem	

Identifikācijas Nr.		Vecums	Dzimums	
			Sieviešu	Vīriešu
Dzimšanas vieta				
Bērna faktiskā adrese				
Vai bērnam ir noteikta invaliditate	Jā	Nē		
Vai ir nepieciešami tehniskie palīgīdzekļi?	Ir nepieciešami, Kādi?	Nav nepieciešami,	Ir nepieciešami, bet nelieto, iemesls?	
Bērna problēmu un vajadzību pēc pakalpojumiem analīze:				
Kādus , resursus bērns šobrīd saņem:				
Pieejamie resursi dzīvesvietas pašvaldībā (tuvākajā apkārtnē)				
Nepieciešamie (pakalpojumi) resursi attiecībā uz bērna attīstību				
Šobrīd pieejamie vispārējie pakalpojumi (veselības aprūpe, izglītība, nodarbinātība, transports, brīvā laika pavadīšana)				
Vai pastāv risks bērna ar FT nonākšanai VSAC				