

LINK sākotnējās jomas izpētes apkopojums

2023. gada aprīlis

Beatrise Belemo (Beatrice Berlemo) & Džesika Sjogrena (Jessica Sjögren)

Satura rādītājs

1. sadaļa Sabiedrības/nacionālais līmenis	2
Valstu labklājības sistēmu modeļi (a)	2
Sociālo pakalpojumu organizēšana un nodrošināšana (b)	2
Nacionālā organizācija sociālā darba izglītībai (c)	3
Četras galvenās labklājības sistēmu problēmas, kas saistītas ar integrētas aprūpes attīstību (d)	3
Organizatoriskā struktūra	3
Tiesiskais regulējums	3
Sadarbība	4
Darbaspēks	4
Labklājības sistēmu ietekme uz dažādajām laboratorijām (e)	4
2. sadaļa Projekta mērķis, mērķa grupa un iesaistītās puses	5
Laboratorijās risinātās problēmas (a)	5
Saistība starp problēmām un integrētu aprūpi (b)	5
Mērķa grupu dzīves apstākļi (c)	6
Būtiskās un iespējamās iesaistītās puses, galvenās speciālistu grupas un organizācijas (d)	6
Darbinieku izglītība (e)	7
LINK mērķa grupām šobrīd pieejamie pakalpojumi (f)	7
Galvenie izaicinājumi sociālajā darbā un sociālajā atbalstā LINK mērķa grupām (g)	8
3. sadaļa Inovācijas un attīstība	9
Valstu gatavība digitalizācijai (a)	9
Vietējie sociālo inovāciju piemēri darbā ar mērķa grupām (b)	9
Sociālo inovāciju nozīme darbā ar mērķa grupām (c)	10
Kopsavilkums	11

Eiropas Savienības finansēts. Paustie viedokļi un uzskati atspoguļo autora(-u) personīgos uzskatus un ne vienmēr sakrīt ar Eiropas Savienības vai Eiropas Izglītības un Kultūras izpildaģentūras (EACEA) viedokli. Ne Eiropas Savienība, ne EACEA nenes atbildību par paustajiem uzskatiem.

1. sadaļa Sabiedrības/nacionālais līmenis

Valstu labklājības sistēmu modeļi (a)

Gan Norvēģija, gan Zviedrija savus labklājības sistēmas modeļus raksturo kā sociāldemokrātiskus. Abu valstu labklājības sistēmas modeļi nodrošina universālus labklājības pakalpojumus, piemēram, Zviedrija nodrošina labklājību, izmantojot sociālo apdrošināšanu, gandrīz visiem pilsoņiem, kas dzīvo un strādā valstī. Serbijai, Slovēnijai un Spānijai ir kombinēta labklājības sistēma, kas ietver dažādus labklājības modeļus. Serbija tiek raksturota kā hibrīdmodelis ar konservatīvā modeļa galvenajām iezīmēm. Vairākām valstīm ir jaukts labklājības sistēmas modelis, kur gan Slovēnijai, gan Spānijai ir konservatīvā un sociāldemokrātiskā modeļa kombinācija, un Latvija neiemiešo nevienu tipisku modeli.

Sociālo pakalpojumu organizēšana un nodrošināšana (b)

Sociālās labklājības sistēma katrā valstī ir organizēta atšķirīgi. Slovēnijā sociālās palīdzības sistēma sniedz finansiālu un cita veida atbalstu visneaizsargātākajām sabiedrības grupām, kuras nespēj pašas nodrošināt savu sociālo labklājību. Sociālās palīdzības sistēmu regulē valsts līmenī, un to galvenokārt nodrošina publiskais sektors. Sociālās labklājības sistēmā ir iesaistīti daudzi dažādi dalībnieki, piemēram, valsts, vietējās pašvaldības, sociālās apdrošināšanas aģentūras un finansētāji no bezpeļņas, nevalstiskām, privātām un sabiedriskām organizācijām. Serbijā sociālos pakalpojumus finansē valsts līmenī, reģionālā līmenī, vietējās kopienas un citi pakalpojumu sniedzēji. Serbijā, tāpat kā Slovēnijā, sociālos pakalpojumus var sniegt dažādi dalībnieki, kas var būt licencēti dalībnieki privātajā vai publiskajā sektorā. Latvijā ir brīvā tirgus liberālais modelis, kurā sociālos pakalpojumus sniedz valsts, pašvaldības un privātie dalībnieki.

Spānijā ir 17 dažādas reģionālās pašvaldības, kas nodrošina pakalpojumu sniegšanu, taču pastāv lielas atšķirības regulējumā reģionālo pašvaldību starpā. Pakalpojumi tiek garantēti lielākajā daļā reģionālo pašvaldību, taču ne visi pakalpojumi tiek garantēti visos reģionos, jo katram no tiem ir savs pabalstu portfelis. Lai gan likumi atšķiras, visos reģionos pastāv dažas līdzības – sociālo pakalpojumu sistēma nodrošina ekonomisko, pakalpojumu sniegšanas un instrumentālo vai tehnisko atbalstu, kas ir iedalīti primārajos un specializētajos pakalpojumos. Gan Norvēģija, gan Zviedrija ziņo, ka sociālās labklājības pārvaldību regulē valstis, taču, tāpat kā

Spānija, arī Norvēģija un Zviedrija ir iedalītas reģionos. Norvēģijā ir 5 reģioni, bet Zviedrijā – 21 reģions, un atšķirība Zviedrijā ir tāda, ka šajā 21 reģionā kopumā ir 290 pašvaldības, kas nodrošina sociālo labklājību.

Nacionālā organizācija sociālā darba izglītībai (c)

Rezumējot, tiek ziņots, ka sociālā darba izglītības sistēma visās valstīs atšķiras. Ir konstatētas dažas līdzības, piemēram, ka sociālā darba izglītība ir akadēmiska un to māca universitātēs. Aprakstītās atšķirības raksturo programmu ilgumu – Serbijas, Slovēnijas un Spānijas universitātes piedāvā četru gadu bakalaura grādu sociālajā darbā. Zviedrijas universitātēs bakalaura grāds sociālajā darbā ilgst trīsarpus gadus, un Norvēģija un Latvija neziņo par izglītības ilgumu savās universitātēs. Norvēģijas, Latvijas, Serbijas, Slovēnijas un Zviedrijas universitātes piedāvā arī maģistra programmas, un Slovēnija papildus nodrošina doktora programmu.

Četras galvenās labklājības sistēmu problēmas, kas saistītas ar integrētas aprūpes attīstību (d)

Ir četras tēmas, kas apkopo labklājības sistēmu problēmas integrētās aprūpes attīstībā iekļautajās valstīs. Tās ir aprakstītas turpmāk.

Organizatoriskā struktūra

Visām valstīm bija jānorāda trīs galvenie izaicinājumi, ko tās saskata integrētās aprūpes attīstībā savā valstī. Lielākā daļa valstu — Norvēģija, Latvija, Serbija, Spānija un Zviedrija — minēja izaicinājumus, kas saistīti ar struktūru. Tie var būt saistīti ar esošo aprūpes sistēmas struktūru (Spānija) un pakalpojumu sniegšanas koordināciju starp dažādām sistēmām, piemēram, izglītības, veselības, juridisko un sociālās aizsardzības (Serbija). Zviedrijā tiek ziņots arī par izaicinājumiem sociālās labklājības organizatoriskajā struktūrā, kas tiek raksturota kā sadrumstalota. Norvēģija norāda, ka pastāv nevienmērīga pakalpojumu nepieciešamības sadale un ka sabiedrība koncentrē sociālās palīdzības resursus visneaizsargātākajām grupām, turklāt atsevišķas labklājības sistēmas nesadarbojas pietiekami efektīvi.

Tiesiskais regulējums

Serbija un Slovēnija kā izaicinājumu savā darbā min normatīvo regulējumu, jo dažādās jomās, piemēram, sociālajā labklājībā un veselības aprūpē, ir atšķirīga

likumdošana, kas ir jāsasaista savā starpā. Spānijā speciālisti vienā un tajā pašā reģionā neizmanto vienotu datorizētu sistēmu, turklāt to ietekmē arī juridiskās prasības, kas saistītas ar konfidencialitātes jautājumiem.

Sadarbība

Norvēģija, Serbija, Slovēnija, Spānija un Zviedrija kā vienu no izaicinājumiem min sadarbību. Tiek uzsvērts, ka nepieciešama ciešāka sadarbība starp dažādām sociālajām sistēmām un ka sadarbību ietekmē pastāvošā prakse organizācijās. Turklāt Spānijā informācijas sistēmas tiek attīstītas atsevišķi — pat vienā un tajā pašā reģionā sociālie pakalpojumu sniedzēji neizmanto kopīgu informācijas sistēmu, kas apgrūtina savstarpējo komunikāciju. Noslēgumā Norvēģija norāda arī uz to, ka atsevišķās labklājības sistēmas nesadarbojas pietiekami efektīvi.

Darbaspēks

Personāls tiek raksturots kā izaicinājums dažādos aspektos. Piemēram, Latvija un Slovēnija norāda uz speciālistu trūkumu vairākās jomās, kas var radīt pārmērīgu darba slodzi sociālās labklājības nozarē strādājošajiem. Zviedrija uzsver arī speciālistu trūkumu sociālajā sektorā, kā arī nepieciešamību nodrošināt atbilstošu darbinieku apmācību un uzlabot esošo darbinieku noturēšanu un tālāku attīstību organizācijās. Savukārt Spānija apraksta izaicinājumus, kas saistīti ar to, kā personālam būtu jāstrādā integrētās aprūpes paradigmas ietvaros.

Labklājības sistēmu ietekme uz dažādajām laboratorijām (e)

Visas valstis aprakstīja vairākus izaicinājumus labklājības sistēmā, kas ir saistīti ar dažādajām laboratorijām. Norvēģija, Serbija un Slovēnija norāda, ka speciālistu darbība dažādos veidos var negatīvi ietekmēt laboratoriju darbu — piemēram, personāla trūkums (Slovēnija, Serbija) un nepietiekami pasākumi kompetences pilnveidošanai (Norvēģija). Turklāt Latvija, Serbija un Slovēnija uzsver, ka sadarbības trūkums sociālās labklājības sistēmā, kā arī piemērotu pakalpojumu trūkums mērķa grupām var negatīvi ietekmēt šo procesu.

2. sadaļa Projekta mērķis, mērķa grupa un iesaistītās puses

Laboratorijās risinātās problēmas (a)

Sākotnējā izpētē identificētās problēmas atšķiras starp dažādiem projekta dalībniekiem. Tomēr atkārtoti parādās tēma par sarežģītām vajadzībām un apstākļiem, kā arī to, vai šīs vajadzības tiek pienācīgi apmierinātas. Slovēnija, Serbija un Norvēģija kā galveno mērķa grupu izceļ sociālo atbalstu viegli ievainojamām un multiplām sociālām problēmām pakļautām ģimenēm. Latvija un Spānija koncentrējas uz jauniešiem problemātiskās situācijās, savukārt Zviedrija — uz sociālo atbalstu senioriem. Neatkarīgi no izvēlētās mērķa grupas uzmanības centrā ir vairāki kopīgi faktori. Tiek norādīts uz trūkumiem esošajā sociālās labklājības sistēmā — īpaši sadarbības un pakalpojumu koordinācijas trūkumu starp dažādām iesaistītajām pusēm. Piemēram, Zviedrijā minēta nepietiekama sadarbība starp valsts institūcijām un nevalstiskajām organizācijām.

Norvēģija, Slovēnija un Serbija uzsver nepieciešamību attīstīt sadarbību starp sociālajiem darbiniekiem un ģimenēm. Norvēģija īpaši izceļ arī nepietiekamu pakalpojumu lietotāju līdzdalību lēmumu pieņemšanā.

Vēl viena atkārtoti minēta tēma ir pašreizējie darba apstākļi sociālā atbalsta jomā — liela darba slodze, nepietiekamas kompetences un personāla trūkums.

Saistība starp problēmām un integrētu aprūpi (b)

Visi LINK projektā iesaistītie dažādos veidos uzsver sadarbības nozīmi. Saskaņā ar Eiropas Sociālā tīkla (ESN) teikto, viens no galvenajiem integrētās aprūpes virzītājspēkiem organizāciju līmenī ir pakalpojumu koordinācija starp dažādiem iesaistītajiem dalībniekiem un institūcijām. Projekta sākotnējie dati skaidri parāda, ka sadarbība ir viens no lielākajiem izaicinājumiem esošajā labklājības nodrošināšanā, neatkarīgi no konkrētā labklājības konteksta. Ir nepieciešama savstarpēja sadarbība starp profesionāļiem, kas strādā ar multiplu problēmu saskartām ģimenēm un jauniešiem sarežģītās situācijās — ar vai bez garīgās veselības grūtībām. Vecāka gadagājuma cilvēku aprūpē īpaši būtiska ir sadarbības starp valsts un nevalstiskajām organizācijām tālāka attīstīšana un sistematizēšana. Vairāki partneri sadarbības un

koordinācijas jomā uzsver arī savstarpējas izpratnes nozīmi par konkrētās mērķa grupas “problēmu” vai situāciju. No sākotnējās izpētes secināms, ka pašreizējās labklājības sistēmas Eiropā bieži ir pārāk sadrumstalotas, uzliekot lielu slogu indivīdiem un grupām, kam nepieciešams sociālais atbalsts un pakalpojumi. Starpdisciplināra sadarbība tiek uzskatīta par nozīmīgu ceļu uz integrētu un cilvēkcentrētu sociālo aprūpi.

Mērķa grupu dzīves apstākļi (c)

Runājot par dzīves apstākļiem dažādām mērķa grupām LINK projektā, tie, protams, zināmā mērā atšķiras, taču vienlaikus sākotnējie dati atklāj arī daudz līdzību. Mērķa grupas sastāv no cilvēkiem un grupām sociāli nelabvēlīgā situācijā.

Multiplām problēmām pakļautām ģimenēm, kuras ir kontaktā ar sociālās labklājības sistēmu, plaši pētījumi uzrāda nelabvēlīgus dzīves apstākļus dažādās jomās — ekonomikā, fiziskajā un garīgajā veselībā, nodarbinātībā u.c. Šajās ģimenēs tiek minēts arī sociālās ievainojamības pārmantojamības aspekts. Zviedrijas gadījums izceļas kā nedaudz atšķirīgs, jo tur mērķa grupa ir seniori kopumā. Šajā gadījumā dzīves apstākļi ir nedaudz diferencētāki nekā citām grupām.

Aprakstot mērķa grupu dzīves apstākļus, jāņem vērā arī interseksionalitātes un diskriminācijas aspekti — gan sabiedrības līmenī, gan institucionālā skatījumā. Spānija ziņo par dzimumu atšķirībām jauniešu garīgās veselības datos, savukārt Serbija apraksta institucionālu diskrimināciju pret romu kopienā. Norvēģijas un Slovēnijas sākotnējie dati papildus atklāj arī pakalpojumu lietotāju pieredzi saskarsmē ar sociālo sistēmu. Multiplām problēmām pakļautās ģimenes ar sarežģītām vajadzībām bieži izjūt grūtības orientēties sistēmā un saskaras ar korektīvu, nevis atbalstošu pieeju no sociālo darbinieku puses.

Būtiskās un iespējamās iesaistītās puses, galvenās speciālistu grupas un organizācijas (d)

Visi LINK projektā iesaistītie min dažādus dalībniekus un iesaistītās puses labklājības sistēmas ietvaros no nacionālā, reģionālā un vietējā līmeņa. Iestādes un universitātes, pašvaldību pārstāvji, kā arī vadības pārstāvji un tiešā darba veicēji.

Svarīgi dalībnieki dažādās laboratorijās ir dažādu nozaru speciālisti, piemēram, veselības aprūpes, skolu un policijas darbinieki. Kā svarīgi dalībnieki tiek minētas arī

NVO, sporta un atpūtas organizācijas un pilsoniskā sabiedrība, kā arī uzņēmumu pārstāvji. Dažās laboratorijās, bet ne visās, mērķgrupa tiek minēta kā svarīga iesaistītā puse. Ņemot vērā vienu no galvenajiem integrētās aprūpes virzītājspēkiem, kas saistīts ar uz personu orientētu aprūpi, pakalpojumu lietotāju iesaistīšana un līdzdalība ir ļoti svarīga mācību un inovāciju laboratoriju attīstībā.

Darbinieku izglītība (e)

Vairumā gadījumu LINK sākotnējā jomas izpēte liecina par līdzīgu izglītību darbiniekiem, kas veic tiešo darbu ar klientiem. Tas bieži ir bakalaura grāds un apmācīti speciālisti no dažādām jomām, galvenokārt sociālā darba, bet arī no citām jomām, piemēram, psiholoģijas, māksliniecības, ergoterapijas, sociālās izglītības un pedagogijas. Tas attiecas gan uz valsts un pašvaldību sociālās labklājības pakalpojumu sniedzējiem, gan nevalstiskajām organizācijām. Zviedrijā, kur skatītā joma ir vecāka gadagājuma cilvēku aprūpe, lielāko darbinieku grupu vecāka gadagājuma cilvēku aprūpē veido medmāsu palīgi, kuru formālā kvalifikācija ir noteikta kā vidusskolas diploms. Dažas valstis min arī paraprofesionālo darbinieku grupas, kas ir darbinieku grupas bez formālas apmācības vai kvalifikācijas.

LINK mērķa grupām šobrīd pieejamie pakalpojumi (f)

Visas LINK projektā iesaistītās valstis ziņo, ka mūsdienās to mērķgrupām ir pieejami dažādi pakalpojumi gan valsts, gan reģionālā/vietējā līmenī, kā arī ar dažādu NVO starpniecību. Protams, tas tiek atspoguļots atšķirīgi labklājības pakalpojumu organizēšanas atšķirību dēļ. Latvija šajā aspektā atšķiras, jo ziņo, ka pakalpojumi viņu konkrētajai mērķgrupai sākti veidot tikai nesen, taču pēdējos gados ir noticis daudz. Valsts līmenī visi LINK projekta dalībnieki apraksta labklājības organizācijas, piemēram, sociālos dienestus, skolas, veselības centrus, ģimenes labklājības centrus un psihiatriskās ārstēšanas organizācijas. Tiek minētas arī īpašas valsts iestāžu atbalsta programmas, piemēram, Spānijā ir veselību veicinošas programmas un īpašas programmas speciālistu prasmju attīstības un apmācības jomā, lai labāk sasniegtu jauniešus un strādātu ar klientiem ar garīgās veselības problēmām. Vietējā/reģionālā līmenī ir aprakstīti pašvaldību pakalpojumi dažādās mērķa teritorijās. Vietējais/reģionālais līmenis nodrošina lielu daļu publiskā sektora sociālā atbalsta. Zviedrijā ir pieejams daudz pakalpojumu vecāka gadagājuma cilvēkiem, un visi aprakstītie pakalpojumi ir daļa no pašvaldību sociālajiem pakalpojumiem. Piemēram, dzīves apstākļi, aprūpe mājās un ikdienas aktivitātes. Tomēr nav īpaši

pieminēti nevalstisko organizāciju sniegtie pakalpojumi. NVO piedāvā vairākus pakalpojumus ģimenes sociālā darba jomā (Norvēģijā, Serbijā, Slovēnijā).

Galvenie izaicinājumi sociālajā darbā un sociālajā atbalstā LINK mērķa grupām (g)

Var identificēt trīs galvenās tēmas, kas saistītas ar sociālā atbalsta problēmām.

Pirmkārt, apstākļi, kas saistīti ar resursu trūkumu gan tādu darbinieku nodrošināšanas ziņā, kuriem ir atbilstošas kompetences, gan konkrētu pakalpojumu sniegšanas ziņā, kas attiecas uz konkrētajām mērķgrupām. Otrkārt, apstākļi, kas saistīti ar sociālo darbinieku un konkrētās mērķgrupas kontaktu. Gan līdzdalības un pakalpojumu lietotāju iesaistīšanas trūkuma, gan zināšanu un izpratnes par konkrētās mērķgrupas dzīves apstākļiem un darba metodēm ziņā. Vēl viena problēma, ko minēja vairākas puses, ir savstarpēja neuzticēšanās starp sociālajiem darbiniekiem un mērķgrupām. Treškārt, tiek minēta kopējā perspektīva, kas saistīta ar labklājības sistēmas sadrumstalotību, kā rezultātā rodas reaktīva sociālā atbalsta sistēma, nevis holistiska, preventīvāka un veselību veicinošāka pieeja.

3. sadaļa Inovācijas un attīstība

Valstu gatavība digitalizācijai (a)

Kopsavilkumā paradumi un gatavība digitalizācijai tiek atspoguļoti atšķirīgi un tos var iedalīt divās kategorijās.

Pirmā kategorija: Covid-19 pandēmijai bija ietekme uz digitālo tehnoloģiju izmantošanu Latvijā, Slovēnijā un Serbijā. Pandēmijas laikā atklājās, ka Slovēnijas vietējās kopienas pakalpojumi nebija pietiekami aprīkoti ar informācijas un komunikācijas tehnoloģijām (IT), un tieši pandēmijas laikā sociālās aprūpes nozares profesionāļi ieguva savus datorus ar iespēju rīkot digitālas sapulces. Serbijā tiek aprakstīta līdzīga situācija – lielākā daļa sociālās aprūpes nozares organizāciju sāka darboties tiešsaistes režīmā. Abas valstis arī norāda, ka viņu mērķa grupām – daudzproblemātiskām ģimenēm un romu ģimenēm – ne vienmēr bija pieejams internets vai digitālie rīki. Zviedrija savukārt norāda, ka, neskatoties uz augstu digitalizācijas līmeni, sabiedrībā ir indivīdi un grupas, kas nejūtas ērti vai motivēti izmantot digitālos rīkus.

Otrā kategorija: Lielākajai daļai sociālās aprūpes nozares organizāciju Latvijā, Norvēģijā, Spānijā un Zviedrijā ir piemērota digitālo sistēmu infrastruktūra, un šo organizāciju profesionāļi pārvalda digitālās prasmes. Norvēģija papildus norāda, ka dažās digitālajās platformās var būt programmatūras problēmas un ka digitālie rīki daļēji ir aizvietojuši lielu daļu lietotāju kontakta. Zviedrija arī apraksta, ka kopienas gatavība digitalizācijai ir augsta – veselības aprūpes darbinieki veco cilvēku aprūpē ikdienā izmanto digitālos rīkus un digitālo dokumentāciju. Lai gan valstī ir augsta gatavība digitalizācijai, tiek minēti daži šķēršļi, kas var apgrūtināt digitālo rīku izmantošanu, piemēram, daži veco cilvēku aprūpes profesionāļi nevar piekļūt datoriem visu diennakti.

Vietējie sociālo inovāciju piemēri darbā ar mērķa grupām (b)

Ir dažādi sociālo inovāciju piemēri, kas saistīti ar valstu mērķa grupām. Gan Serbija, gan Slovēnija apraksta sociālo inovāciju projektus, kuru mērķis ir uzlabot un stiprināt vecāku prasmes, piemēram, "Iniciatīva par atbalstu agrīna vecuma romu bērnu attīstībai un mācībām Serbijā" un "Izglītības programma mātei un bērnam". Pat

Zviedrija sniedz piemēru, kur projektā “Ung Omsorg” tiek mērķēts uz veco cilvēku labklājības uzlabošanu. Citi sociālo inovāciju piemēri ir saistīti ar neformālas vai jaunas vides izmantošanu formālās vides vietā, lai tikšanās ar klientiem notiktu sociālās aprūpes centros (Latvija, Slovēnija), kā arī ar attiecību veidošanu ar pusaudžiem un viņu ģimenēm mājas vidē (Spānija). Norvēģija sniedz citu piemēru ar projektu “Life-Frogner”, kas koncentrējās uz daudzprofesionālu komandu darbību pakalpojumu ietvaros, kur projekta ģimenes veidoja fokusgrupu, kas sniedza komandām atsauksmes par to, kā varētu attīstīt savu darbu. Visām šīm inovācijām kopīgs mērķis ir uzlabot situāciju mērķa grupām.

Sociālo inovāciju nozīme darbā ar mērķa grupām (c)

Valstis tika lūgtas paskaidrot, kāpēc ir svarīgi strādāt ar sociālajām inovācijām, kas saistītas ar viņu mērķa grupām. Visas valstis apraksta vēlmi nodrošināt precīzus un atbilstošus pakalpojumus katrai valsts mērķa grupai, kas saņem palīdzību un atbalstu dažādos veidos no valsts sociālās aprūpes sistēmām. Valstīm ir mērķis sniegt labākus individuālos pakalpojumus, kas labāk atbilst dažādu mērķa grupu vajadzībām. Slovēnija, Spānija un Norvēģija plāno radīt sociālās inovācijas, lai labāk atbalstītu mērķa grupas ar daudzām grūtībām. Slovēnija vēlas attīstīt inovācijas sistēmiskā līmenī, kur ģimenes ar vairākiem problēmjautājumiem nesaņem atbalstu. Ņemot vērā, ka esošie pētījumi rāda, ka ģimenes ar daudzām grūtībām nesaņem pietiekamu atbalstu no esošajiem pakalpojumiem un programmām (sk. arī Ģimeņu pilotprojekts – jo vairāk vajadzību ģimenei, jo mazāk atbilstošs atbalsts), pastāv nepieciešamība izstrādāt piemērotas inovatīvas reakcijas sistēmiskā līmenī. Vienlaikus mikrosociālās inovācijas mērķa grupu darbā ir ļoti svarīgas, jo mērķa grupa ir heterogēna, un konteksts, kurā lietotāji atrodas, pastāvīgi mainās, tāpat kā konteksts, kurā kopā ar viņiem tiek sasniegti labas sociālās darba rezultāti. Mikrouzņēmumus jāattīsta kopā ar ģimeni un tie jāorientē uz ģimenes locekļu vajadzībām. Spānija vēlas attīstīt agrīnu pusaudžu problēmu atklāšanu un iejaukšanos, lai veicinātu garīgo veselību. Norvēģija norāda, ka sociālajam darbam ar klientiem trūkst fokusa, nepārtrauktas saziņas un laika, lai novērtētu un analizētu situāciju. Serbija vēlas strādāt ar sociālajām inovācijām, jo viņi piedzīvo, ka romu ģimenes efektīvi neiesaistās esošajā organizācijā un pakalpojumu sniegšanā, ko var ietekmēt kultūras, valodas un juridiskie šķēršļi. Pat Zviedrija vēlas sniegt labākas sociālās iniciatīvas mērķa grupai – veco cilvēku aprūpē.

Kopsavilkums

Saskaņā ar ESN sākotnējo jomas izpēti ziņojumu, galvenie integrētās aprūpes un atbalsta virzītājspēki var darboties dažādos līmeņos – mikrolīmenī, kas koncentrējas uz indivīdiem, mezolīmenī, kas fokusējas uz organizatoriskajiem aspektiem, un makrolīmenī, kas mērķē uz vispārējiem labklājības sistēmu aspektiem. LINK sākotnējā jomas izpētē visi trīs līmeņi tiek izcelti dažādos veidos. Kā pārmaiņu nepieciešamības pamats tiek minēts resursu trūkums un darbinieku nepietiekamība. Esošā sociālo pakalpojumu un atbalsta organizācija balstās uz profesionālās un organizatoriskās specializācijas ideju. No sākotnējās izpēti var secināt, ka tas rezultējas fragmentētās sistēmās, kurās indivīdiem bieži ir grūti orientēties, lai saņemtu nepieciešamo palīdzību un pakalpojumus. Visas puses LINK tīklā uzsver nepieciešamību uzlabot sadarbību un koordināciju starp organizācijām un dažādām profesionāļu/darbinieku grupām.

No jomas izpēti var secināt arī, ka starpdisciplinārais aspekts ir būtisks faktors Mācību un inovāciju laboratoriju attīstībā. No mācību perspektīvas LINK laboratorijas var būt arēna starpdisciplinārām mācībām un integrētu kompetenču un prasmju attīstīšanai, kas izaicina un, iespējams, pārsniedz vecos organizatorisko un profesionālo robežu modeļus, gan attiecībā uz darba metodēm, gan pieņēmumiem un zināšanām par konkrētajām mērķa grupām.

Ir arī nepieciešams uzlabot sadarbību starp sociālajiem darbiniekiem un indivīdiem un grupām, t.i., pakalpojumu lietotāju iesaisti un līdzdalību. Pārstāvji no mērķa grupām LINK laboratorijās ir galvenie ieinteresētie, kas veido integrēto sociālās aprūpes un atbalsta sistēmu attīstību, un tas jāņem vērā, veidojot laboratoriju grupas.

Visbeidzot, saskaņā ar ESN, ieinteresēto pušu apņemšanās un efektīva vadība tiek izcelta kā galvenie atbalstošie faktori integrētai aprūpei. Mācību un inovāciju laboratoriju modelis balstās uz demokrātiskas mācību un inovāciju arēnas ideju, kur visi dalībnieki ir vienlīdzīgi. Veidojot laboratorijas, ambīcija jāvirza uz plašu pārstāvību no mikrolīmeņa, mezolīmeņa un makrolīmeņa, t.i., dalībnieki no mērķa grupām, sociālie darbinieki, vadība un politikas veidotāji.