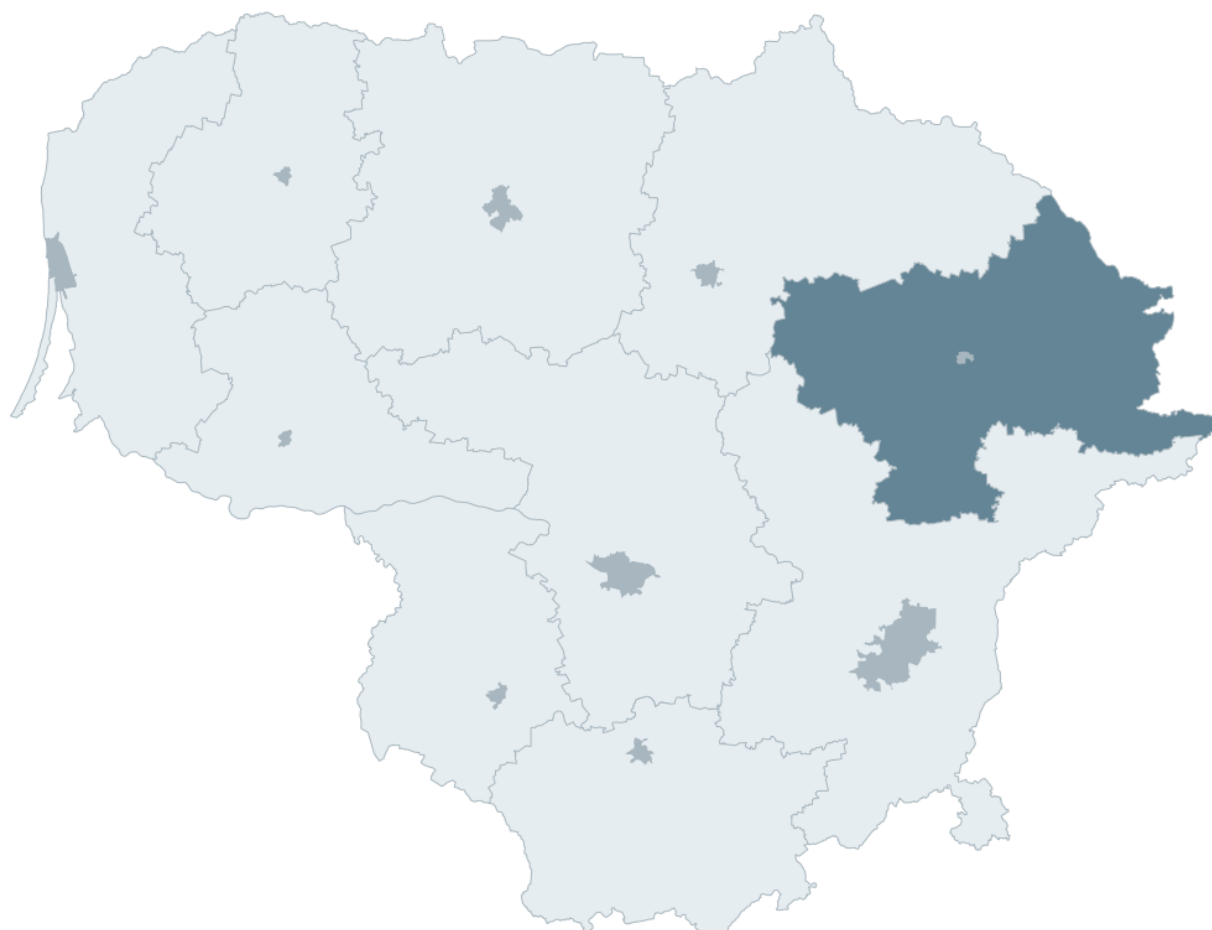


Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų UTENOS REGIONO ŽEMĖLAPIS



TURINYS

Sutrumpinimų sąrašas	3
Reikalavimai paslaugų plėtrai	4
Žemėlapių rengimas	6
Bendra regiono apžvalga.....	8
Regione veikiančios socialinės globos įstaigos	8
Darbingo amžiaus asmenų, turinčių intelekto ir (ar) psichikos negalią statistika regione.....	9
Socialinių paslaugų teikimo statistika.....	11
Apgyvendinimo, dienos užimtumo ir laikino atokvėpio poreikis savivaldybėse	12
Inovatyvių paslaugų teikimo poreikis savivaldybėse.....	13
I-asis žmonių su negalia globos deinstitutionalizacijos etapas	14
II-asis žmonių su negalia globos deinstitutionalizacijos etapas	15
Investicijų į II-ojo etapo infrastruktūrą apibendrinimas	18

SUTRUMPINIMŲ SĄRAŠAS

I-asis etapas – laikotarpis nuo 2014 m. iki 2023 m., kuomet naudojamos Europos Sąjungos ir valstybės biudžeto investicijos į infrastruktūrą ir paslaugų teikimą

II-asis etapas – laikotarpis nuo 2023 m. iki 2029 m., kuomet naudojamos Europos Sąjungos ir valstybės biudžeto investicijos į infrastruktūrą ir paslaugų teikimą

AB – apsaugotas būstas

DI – deinstitutionalizacija

ES – Europos Sąjunga

GGN – grupinio gyvenimo namai

HID – Higienos instituto duomenys

NRD – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

NVO – nevyriausybinių organizacijų

SADM - Socialinės apsaugos ir darbo ministerija

SB – savivaldybės biudžetas

SD – socialinės dirbtuvės

SGN – socialinės globos namai

SPN – socialinių paslaugų namai

VB – valstybės biudžetas

VIP – Valstybės investicijų programa

REIKALAVIMAI PASLAUGŲ PLĖTRAI

Strateginis Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų žemėlapis tikslas - parengti žmonių su negalia globos deinstitutionalizacijos strategiją, kurios pagrindu regionuose bus įgyvendinamas tolygus, tvarus ir žmogaus teisėmis grįstas perėjimas nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų.

Žemėlapio pagrindas – savivaldybių identifikuoti žmonių su negalia ir jų artimųjų poreikiai. Poreikių analizei atlikti, savivaldybės, pasitelkdamos vietines psichikos ir (ar) intelekto negalios srityje dirbančias NVO bei seniūnijose dirbančius socialinius darbuotojus, identifikuoja trūkstamų paslaugų poreikius bei apimtis ir jų pagrindu planuoja bendruomeninių paslaugų plėtrą.

Įgyvendinant bendruomeninių paslaugų plėtrą turi būti laikomasi Jungtinių Tautų žmonių su negalia teisių konvencijos ir jos Fakultatyvaus protokolo (toliau – Konvencija) nuostatų, ypatingą dėmesį skiriant 19 straipsnio „Savarankiškas gyvenimas ir įtrauktis į bendruomenę“ įgyvendinimui.

19 straipsnis

Gyvenimas savarankiškai ir įtrauktis į bendruomenę

Valstybės, šios Konvencijos Šalys, pripažįsta visų žmonių su negalia lygias teises gyventi bendruomenėje, lygias galimybes su kitais rinktis ir imasi veiksmingų ir atitinkamų priemonių, kad sudarytų sąlygas žmonėms su negalia visapusiškai įgyvendinti šią teisę ir būti visiškai įtrauktiems į bendruomenę bei dalyvauti joje, taip pat užtikrintų, kad:

- a) žmonės su negalia turėtų galimybę lygiai su kitais asmenimis pasirinkti savo gyvenamąją vietą ir tą vietą, kur jie nori gyventi ir su kuo, ir kad jie neprivalėtų gyventi konkrečioje gyvenamojoje aplinkoje;*
- b) žmonės su negalia turėtų galimybę pasinaudoti įvairiomis namuose, gyvenamojoje vietoje teikiamomis ir kitomis pagalbinėmis bendruomenėje teikiamomis paslaugomis, įskaitant asmeninę pagalbą, būtiną padėti gyventi ir integruotis į bendruomenę ir užkirsti kelią izoliavimui ar atskyrimui nuo bendruomenės;*
- c) žmonėms su negalia lygiai su kitais asmenimis būtų suteikta galimybė naudotis bendruomenei skirtomis bendro naudojimo paslaugomis ir patogumais, kurie turi atitikti jų poreikius.*

Jungtinių Tautų žmonių su negalia teisių konvencija

Konvencijos 19 straipsnio suvokimui ir efektyviam jo nuostatų įgyvendinimui, Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių komitetas yra parengęs bendrąją pastabą dėl 19 straipsnio, kurios tikslas – padėti Konvencijos šalims įgyvendinti 19 straipsnį ir vykdyti savo įsipareigojimus pagal Konvenciją. Bendroji pastaba yra prieinama NRD tinklalapyje¹. Įgyvendinant bendruomeninių paslaugų plėtrą, privaloma laikytis minėtos bendrosios pastabos nuostatų. Visais atvejais turi būti laikomasi principo, kad visi žmonės su negalia turi lygias teises gyventi savarankiškai ir būti įtraukti į bendruomenę, laisvai priimti sprendimus ir kontroliuoti savo gyvenimą. Šių teisių užtikrinimui būtina didinti informacinį prieinamumą ir pagal negalios ypatumus suteikti informaciją, kuri atitiktų individualius asmens poreikius (pavyzdžiui, naudojant lengvai suprantamą kalbą ar pasitelkiant pagalbos priimančią sprendimus specialistą).

¹ <http://www.ndt.lt/neigaliuju-teisiu-konvencija/>

Lietuvoje bendruomeninių paslaugų plėtra įgyvendinama dvejomis pagrindinėmis kryptimis – kuriant su apgyvendinimu ir užimtumu susijusių paslaugų infrastruktūrą bei diegiant inovatyvias bendruomenines paslaugas, kurios yra nukreiptos į profesionalios pagalbos bendruomenėje teikimą.

Įgyvendinant bendruomeninių paslaugų plėtrą turi būti laikomasi nediskriminavimo ir lygių galimybių principo, t. y., kad visiems asmenims su negalia, nepriklausomai nuo negalios ypatumų, turi būti sudarytos galimybės gyventi bendruomenėje lygiai su kitais bendruomenės nariais ir naudotis visais bendruomenės ištekliais. Pabrėžiama, kad paslaugų prieinamumas turi būti užtikrinamas ir sunkią negalią, sunkų autizmo spektro ar kitą sutrikimą turintiems asmenims ir jų artimiesiems. Asmenys su negalia negali būti segreguojami pagal patiriamą socialinę riziką ar negalios ypatumus. Apgyvendinimo paslaugų plėtra negali būti įgyvendinama kitose socialinių paslaugų įstaigose, socialiniam būstui skirtose patalpose, išskyrus atvejus, kai asmenims reikalingas specialus gyvenamosios aplinkos pritaikymas. Apgyvendinimo paslaugos negali būti plėtojamos buvusiose mokyklose, darželiuose, ligoninėse ir kitose institucinio pobūdžio vietose. Paslaugos negali būti plėtojamos socialinių paslaugų įstaigų teritorijose ar šalia jų.

Paslaugos turi būti plėtojamose tose vietovėse, kuriose išplėtos sveikatos priežiūros, užimtumo, kultūros, socialinės ir kitų sektorių paslaugos, kurios yra būtinos asmens gyvenimui. Jei kažkurio sektoriaus paslaugos savivaldybėje ar konkrečioje bendruomenėje nėra išplėtos, šios paslaugos turi būti pasiekiamos viešuoju transportu.

Infrastruktūros plėtra ir kuriamos paslaugos privalo būti glaudžiai kooperuojamos su „minkštąja“ paslaugos dalimi. Asmenims, atsižvelgiant į individualius poreikius, turi būti užtikrinama asmeninė pagalba. Asmens poreikiai turi būti periodiškai vertinami ir, esant poreikiui, paslaugos turi būti keičiamos suteikiant asmeniui efektyvias ir jo poreikius atitinkančias paslaugas.

Paslaugas teikiančių specialistų kompetencijos privalo būti nuolatos keliamos ir tobulinamos. Turi būti plėtojamose individualaus darbo su klientu kompetencijos. Požiūris turi būti keičiamas nuo medicininio prie žmogaus teisėmis grįsto požiūrio. Kompetencijų kėlimu turi būti atsisakoma „institucinės kultūros“, kuri pasižymi grupine priežiūra, griežta tvarka (režimu), socialiniu nuotoliu ir skirtingo darbuotojų ir klientų statusu.

Į paslaugų planavimą ir jų teikimą privaloma įtraukti vietos nevyriausybines organizacijas, stiprinti jų potencialą, dalintis patirtimi ir visapusiškai įtraukti į planuojamus pokyčius. Būtina savalaikiai užmegzti bendradarbiavimą, atpažinti negalios bendruomenių poreikius, tartis ir planuoti būsimos infrastruktūros paslaugų turinį, t. y. kokias tikslines grupeis (pagal negalios ypatumus) planuojamos teikti paslaugos, kokia reikalinga specialistų komanda, kokioje apimtyje teikiamos paslaugos. Planuojamos infrastruktūros apimtys, pvz. apsaugoto būsto ar grupinio gyvenimo namų vietų skaičius, turi atitikti individualius asmens poreikius ir pasirinkimo laisvę.

Savivaldybės, plėtodamos su apgyvendinimu ir užimtumu susijusias paslaugas, turi planuoti, kad jos būtų teikiamos tiek šiuo metu bendruomenėje gyvenantiems asmenims, tiek asmenims, kurie apsigyveno SGN. Esant asmens norui ir poreikiui, asmeniui turi būti suteikta teisė ir galimybė persikelti iš stacionarios globos įstaigos į bendruomenę.

ŽEMĖLAPIŲ RENGIMAS

Kiekviena savivaldybė, besirengdama II-ajam žmonių su negalia globos DI etapui rengė individualius Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų žemėlapius (toliau – Žemėlapiai). Žemėlapis buvo sudarytas iš 3 pagrindinių dalių:

(1) esamos situacijos savivaldybėje analizės, kuri apima socialinių paslaugų organizavimo, teikimo ir prieinamumo tyrimą; NVO sektoriaus teikiamas paslaugas; apgyvendinimo, užimtumo ir laikino atokvėpio paslaugų poreikį asmenims ir artimiesiems, kurie nedalyvauja socialinių paslaugų sistemoje (t. y. dėl įvairių priežasčių negauna ar nesinaudoja socialinėmis paslaugomis);

(2) investicijų į infrastruktūrą ir žmogiškuosius išteklius analizės, kuri buvo sudaryta iš I-ojo etapo investicijų apžvalgos paslaugų kūrimo prasme ir poreikio naujų paslaugų plėtrai II-ajame DI etape;

(3) viešinimo strategijos, kuria siekiama prisidėti prie nacionalinės viešinimo strategijos kūrimo ir individualių savivaldybių ir vietos bendruomenių viešinimo resursų identifikavimo, siekiant efektyvesnės žmonių su negalia įtraukties į bendruomenės gyvenimą, taip pat sistemingos nuostatų kaitos jų atžvilgiu.

SAVIVALDYBĖS ŽEMĖLAPIS

1

ESAMOS SITUACIJOS SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ:

- Socialinių paslaugų prieinamumas
- NVO sektoriaus teikiamos paslaugos
- Apgyvendinimo, dienos užimtumo ir laikino atokvėpio paslaugų poreikis savivaldybėje

2

INVESTICIJOS Į INFRASTRUKTŪRĄ IR PASLAUGŲ TEIKIMĄ:

- 2014-2020 m. „kietosios“ investicijos
- Identifikuotas „kietųjų“ investicijų poreikis
- 2014-2020 m. „minkštųjų“ investicijų pilotavimas savivaldybėje
- Identifikuotas „minkštųjų“ investicijų poreikis

3

VIEŠINIMO STRATEGIJA:

- Savivaldybės resursų identifikavimas
- Savivaldybės pasiūlymai viešinimo strategijai

1 Pav. Savivaldybės Žemėlapių dalys

Savivaldybių Žemėlapiuose išanalizuota ir pateikta informacija naudojama ir perkeliama į skirtingas priemones, priklausomai nuo finansavimo šaltinių, tačiau kompleksiniam DI planavimui, priemonės turi būti kooperuojamos ir planuojamos neatsiejamai.

- Esamos situacijos savivaldybėje analizė bei investicijos į infrastruktūrą naudojamos bendrame regiono žemėlapyje. Remiantis šiais duomenimis, savivaldybės planuoja investicijų poreikį ir jų apimtį. Atsižvelgdamos į tai, kokių paslaugų savivaldybėse trūksta ir koks yra jų poreikis, savivaldybės paslaugas planuoja taip, kad vietos bendruomenėse būtų užtikrinama paslaugų įvairovė, priklausomai nuo individualių asmenų poreikių. Investicijos į infrastruktūrą planuojamos ir tvirtinamos regionų lygmeniu.

- „Minkštųjų“ investicijų poreikis naudojamas valstybiniu lygiu planuoti II-ojo etapo bendrąsias paslaugas visoms šalies savivaldybėms. Šioje dalyje SADM, įvertinusi visų šalies savivaldybių identifikuotų paslaugų poreikį, vertins dažniausiai pasitaikančias paslaugas, inovacijas ir trūkstamus resursus. Atsižvelgiant į šiuos rezultatus bus planuojamas ir įgyvendinamas naujas projektas. Bus siekiama, kad naujos paslaugos ar sisteminiai sprendimai prisidėtų prie asmenų savarankiškumo ugdymo ir palaikymo, institucinės globos prevencijos, vietos NVO stiprinimo, tarpinstitucinio bendradarbiavimo.
- Informacija pateikta viešinimo temai bus naudojama viešinimo strategijos rengimui ir viešinimo priemonių planavimui. Atsižvelgiant į visuomenės nuostatų tyrimų rezultatus ir į bendruomenių pasipriešinimą žmonių su negalia kaimynystei, bus siekiama sistemingai ir nuosekliai keisti visuomenės nuostatas, apimant tiek nacionalines viešinimo priemones, tiek priemones, kurios būtų nukreiptos į pokyčius, liečiančius konkrečią bendruomenę.



2 pav. Savivaldybių Žemėlapiuose pateiktos analizės naudojimo kryptys.

BENDRA REGIONO APŽVALGA

Utenos regioną sudaro 6 savivaldybės: Anykščių r., Ignalinos r., Molėtų r., Utenos r., Visagino ir Zarasų r.

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2021 m. Utenos regione gyveno 122340 nuolatinių gyventojai, iš kurių 57 proc. gyveno mieste ir 43 proc. – kaimiškose vietovėse.

Utenos regiono nuolatinių gyventojų skaičius vaizduojamas 1-oje lentelėje.

1 lentelė.

<i>Savivaldybė</i>	Mieste ir kaime	Mieste		Kaime	
	<i>Skaičius</i>	<i>Skaičius</i>	<i>Proc.</i>	<i>Skaičius</i>	<i>Proc.</i>
Anykščių r. sav.	22288	9127	41 proc.	13161	59 proc.
Ignalinos r. sav.	13981	5438	39 proc.	8543	61 proc.
Molėtų r. sav.	16714	5365	32 proc.	11349	68 proc.
Utenos r. sav.	36921	25123	68 proc.	11798	32 proc.
Visagino sav.	17994	17760	99 proc.	234	1 proc.
Zarasų r. sav.	14442	6365	44 proc.	8077	56 proc.

REGIONE VEIKIANČIOS SOCIALINĖS GLOBOS ĮSTAIGOS

Utenos regione šiuo metu veikia 4 socialinės globos įstaigos, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina SADM: Aknystos, Utenos, Visagino ir Zarasų socialinės globos namai.

2 lentelė. Utenos regione veikiančios socialinės globos įstaigos, kurios savininko teises ir pareigas įgyvendina SADM, gyventojų statistika.

<i>Savivaldybė</i>	<i>SGN pavadinimas</i>	<i>Gyventojų sk.</i>	<i>Darbingo amžiaus asmenų sk.</i>			<i>Senyvo amžiaus asmenų sk.</i>		
			<i>Iš viso:</i>	<i>Asmenys, nustatyti nuolatinės slaugos poreikiai</i>	<i>kuriems specialieji slaugos</i>	<i>Iš viso:</i>	<i>Asmenys, nustatyti nuolatinės slaugos poreikiai</i>	<i>kuriems specialieji slaugos</i>
Anykščių r.	Aknystos	297	199	27		98	10	
Utenos r.	Utenos	249	116	15		133	36	
Visagino	Visagino	122	79	6		43	9	
Zarasų r.	Zarasų	198	149	22		49	13	
IŠ VISO:		866	543	70		323	68	

Apibendrinant Utenos regione veikiančių SGN situaciją (žr. lentelę Nr. 2), 2021 m. pabaigoje šiose įstaigose gyveno 63 proc. darbingo amžiaus asmenų su negalia (543 asmenys). 12,9 proc. šių asmenų (70) buvo nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis. 37,3 proc. įstaigų gyventojų buvo senyvo amžiaus asmenys, iš kurių – 21 proc. nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis.

Aknystos SGN, įvertinę darbingo amžiaus gyventojų individualius poreikius, nustatė, kad 123 asmenims yra reikalinga specializuota socialinė globa ir slauga, 76 – apgyvendinimas GGN.

Utenos SGN, įvertinę darbingo amžiaus gyventojų individualius poreikius, nustatė, kad 53 asmenims yra reikalinga specializuota socialinė globa ir slauga, 42 – apgyvendinimas GGN, 10 – apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose, 11 – apgyvendinimas AB.

Visagino SGN, įvertinę darbingo amžiaus gyventojų individualius poreikius, nustatė, kad 38 asmenims yra reikalinga specializuota socialinė globa ir slauga, 35 – apgyvendinimas GGN, 6 – apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose.

Zarasų SGN, įvertinę darbingo amžiaus gyventojų individualius poreikius, nustatė, kad 74 asmenims yra reikalinga specializuota socialinė globa ir slauga, 63 – apgyvendinimas GGN, 6 – apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose, 6 – apgyvendinimas AB.

DARBINGO AMŽIAUS ASMENŲ, TURINČIŲ INTELEKTO IR (AR) PSICHIKOS NEGALIĄ STATISTIKA REGIONE

Statistiškai apskaičiuojant kiekvienoje savivaldybėje gyvenančius darbingo amžiaus intelekto ir (ar) psichikos negalią turinčius asmenis, remiamasi HID duomenimis, kurie preliminarai leidžia įvertinti kiek kiekvienoje savivaldybėje gyvena tikslinės grupės asmenų. Svarbu pažymėti, kad iš HID statistikoje pateikiamų skaičių yra atimami SGN gyvenantys asmenys, todėl tai leidžia apytiksliai įvertinti kiek kiekvienoje savivaldybėje (bendruomenėje) gyvena tikslinės grupės asmenų. Tai, savo ruožtu, leidžia apskaičiuoti kiek tikslinės grupės asmenų naudojasi socialinėmis paslaugomis.

Anykščių rajono savivaldybė

Remiantis HID, Anykščių rajono savivaldybėje registruota 210 asmenų, kuriems priskirta diagnozė F20-F29, dėl kurios dažniausiai yra nustatoma psichikos negalia. 98 asmenims priskirta diagnozė F70-F79, dėl kurios dažniausiai nustatoma intelekto negalia. Sumuojant šiuos du skaičius, Anykščių r. savivaldybėje registruoti 308 asmenys, turintys psichikos ir (ar) intelekto negalią. Iš šio skaičiaus atėmus Anykščių r. savivaldybėje veikiančių socialinės globos namų darbingo amžiaus gyventojus (Aknystos SGN – 199) gauname, kad Anykščių r. savivaldybėje gyvena apie 109 tikslinės grupės asmenys.

Ignalinos rajono savivaldybė

Remiantis HID, Ignalinos rajono savivaldybėje registruota 80 asmenų, kuriems priskirta diagnozė F20-F29, dėl kurios dažniausiai yra nustatoma psichikos negalia. 57 asmenims priskirta diagnozė F70-F79, dėl kurios dažniausiai nustatoma intelekto negalia. Sumuojant šiuos du skaičius, Ignalinos rajono savivaldybėje registruoti 137 asmenys, turintys psichikos ir (ar) intelekto negalią.

Molėtų rajono savivaldybė

Remiantis HID, Molėtų rajono savivaldybėje registruoti 93 asmenys, kuriems priskirta diagnozė F20-F29, dėl kurios dažniausiai yra nustatoma psichikos negalia. 60 asmenų priskirta diagnozė F70-F79, dėl kurios dažniausiai nustatoma intelekto negalia. Sumuojant šiuos du skaičius, Molėtų rajono savivaldybėje registruoti 153 asmenys, turintys psichikos ir (ar) intelekto negalią.

Utenos rajono savivaldybė

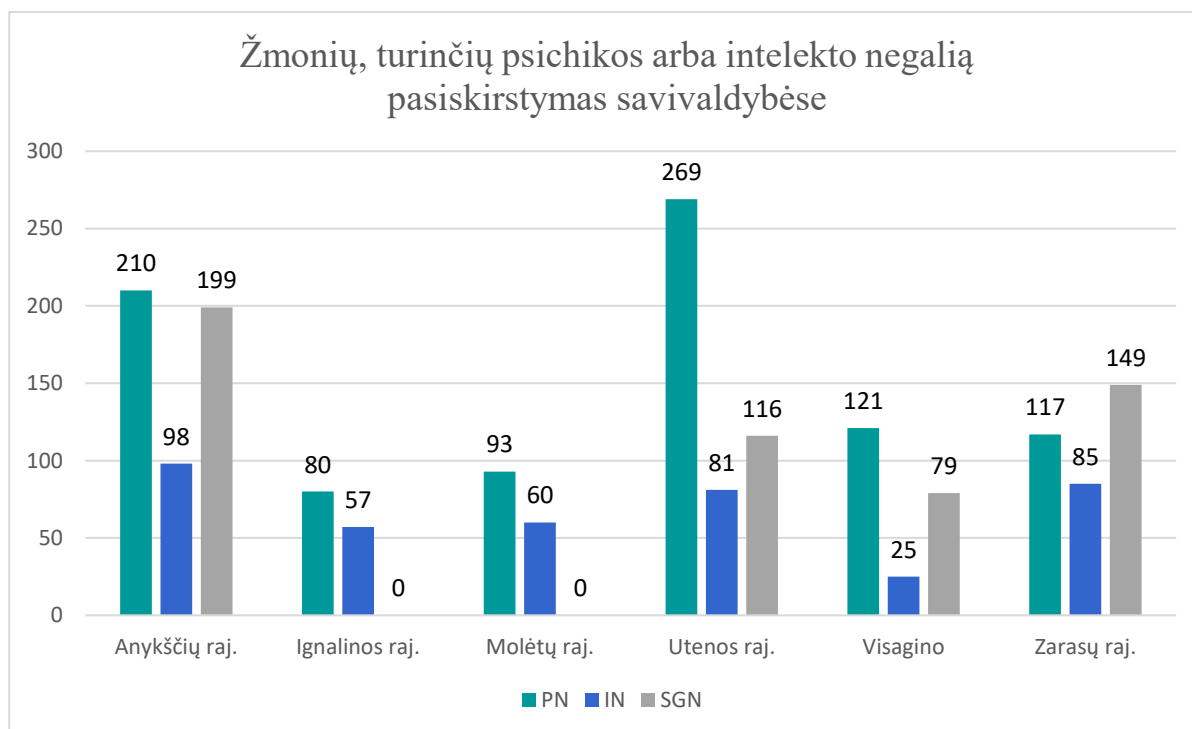
Remiantis HID, Utenos rajono savivaldybėje registruoti 269 asmenys, kuriems priskirta diagnozė F20-F29, dėl kurios dažniausiai yra nustatoma psichikos negalia. 81 asmeniui priskirta diagnozė F70-F79, dėl kurios dažniausiai nustatoma intelekto negalia. Sumuojant šiuos du skaičius, Utenos rajono savivaldybėje registruota 350 asmenų, turinčių psichikos ir (ar) intelekto negalią. Iš šio skaičiaus atėmus Utenos rajono savivaldybėje veikiančių socialinės globos namų darbingo amžiaus gyventojus (Utenos SGN - 116) gauname, kad Utenos rajono savivaldybėje gyvena apie 235 tikslinės grupės asmenis.

Visagino savivaldybė

Remiantis HID, Visagino savivaldybėje registruotas 121 asmuo, kuriam priskirta diagnozė F20-F29, dėl kurios dažniausiai yra nustatoma psichikos negalia. 25 asmenims priskirta diagnozė F70-F79, dėl kurios dažniausiai nustatoma intelekto negalia. Sumuojant šiuos du skaičius, Visagino savivaldybėje registruoti 146 asmenys, turintys psichikos ir (ar) intelekto negalią. Iš šio skaičiaus atėmus Visagino savivaldybėje veikiančių socialinės globos namų darbingo amžiaus gyventojus (Visagino SGN - 79) gauname, kad Visagino savivaldybėje gyvena apie 67 tikslinės grupės asmenis.

Zarasų rajono savivaldybė

Remiantis HID, Zarasų rajono savivaldybėje registruota 117 asmenų, kuriems priskirta diagnozė F20-F29, dėl kurios dažniausiai yra nustatoma psichikos negalia. 85 asmenims priskirta diagnozė F70-F79, dėl kurios dažniausiai nustatoma intelekto negalia. Sumuojant šiuos du skaičius, Zarasų rajono savivaldybėje registruoti 202 asmenys, turintys psichikos ir (ar) intelekto negalią. Iš šio skaičiaus atėmus Zarasų rajono savivaldybėje veikiančių socialinės globos namų darbingo amžiaus gyventojus (Zarasų SGN - 149) gauname, kad Zarasų rajono savivaldybėje gyvena apie 53 tikslinės grupės asmenis.



PN – psichikos negalia; IN – intelekto negalia; SGN – Savivaldybėje veikiančių socialinės globos įstaigų gyventojai

3 pav. Žmonių, turinčių psichikos arba intelekto negalią pasiskirstymas savivaldybėse.

SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO STATISTIKA

Siekiant identifikuoti asmenis, turinčius psichikos ir (ar) intelekto negalią bei jų artimuosius kaip atskirą socialinių paslaugų gavėjų grupę, savivaldybės analizavo Socialinių paslaugų kataloge reglamentuotų paslaugų teikimo mastus, t. y. tyrė kiek tam tikros paslaugos gavėjų tarpe yra tikslinės grupės asmenų (žr. lentelę Nr. 3). Žemiau pateiktoje lentelėje apytiksliai vaizduojama minėta paslaugos gavėjų grupė, kuri lyginama su HID, t. y. atskleidžiama bendra paslaugų teikimo tendencija nuo savivaldybėse gyvenančių bendro asmenų su psichikos ir (ar) intelekto negalia skaičiaus.

3 lentelė. Socialinių paslaugų teikimo statistika intelekto ir (ar) psichikos negalią turintiems asmenims.

	Anykščių raj.		Ignalinos raj.		Molėtų raj.		Utenos raj.		Visagino		Zarasų raj.	
I. SOCIALINĖS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS												
Paslaugos pavadinimas	Gavėjai	HID 109	Gavėjai	HID 137	Gavėjai	HID 153	Gavėjai	HID 235	Gavėjai	HID 67	Gavėjai	HID 53
Pagalba į namus			5	3,6%	1	0,7%	5	2,1%	2	3,%		
Socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas	51	47%	14	10,2%	48	31,4%	ND		7	10,4%	15	28,3%
Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose	1								3	4,5%		
Psichosocialinė pagalba	ND		ND		ND							
Laikinas atokvėpis												
Apgyvendinimas apsaugotame būste	7	6,4%					ND					
Vaikų dienos socialinė priežiūra					8		5				7	
II. SOCIALINĖS GLOBOS PASLAUGOS												
Dienos socialinė globa	26		2		1		19		14		3	
asmens namuose	1	3,8	2	100	1	100	0	0	0	0	0	0
institucijoje	25	96,2			0	0	19	100	14	100	3	100
Trumpalaikė socialinė globa	1						3		4		8	
Ilgalaikė socialinė globa	84 (71+13)		19 (15+4)		25 (18+7)		49 (46+3)		11 (11+0)		25 (25+0)	
Laikinas atokvėpis									1			

ND – nėra duomenų; HID – Higienos instituto duomenys

Socialinių paslaugų prieinamumo analizė atskleidė, kad intelekto ir (ar) psichikos negalią turintys asmenys menkai naudojami socialinėmis paslaugomis. Lyginant socialinės priežiūros ir socialinės globos paslaugas, socialinės globos paslaugos daugelyje regiono savivaldybių teikiamos didesne apimtimi. Vertinant socialinės priežiūros paslaugų įvairovę, daugiausia regiono savivaldybėse organizuojama ir teikiama socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslauga. Lyginant kiekvienoje savivaldybėje teikiamų paslaugų kiekį (ne unikalių gavėjų sk.), socialinės priežiūros ir socialinės globos paslaugos pasiskirstytu tokiu santykiu (vaikų dienos socialinė priežiūra netraukiama dėl amžiaus grupės) (žr. lentelę Nr. 4).

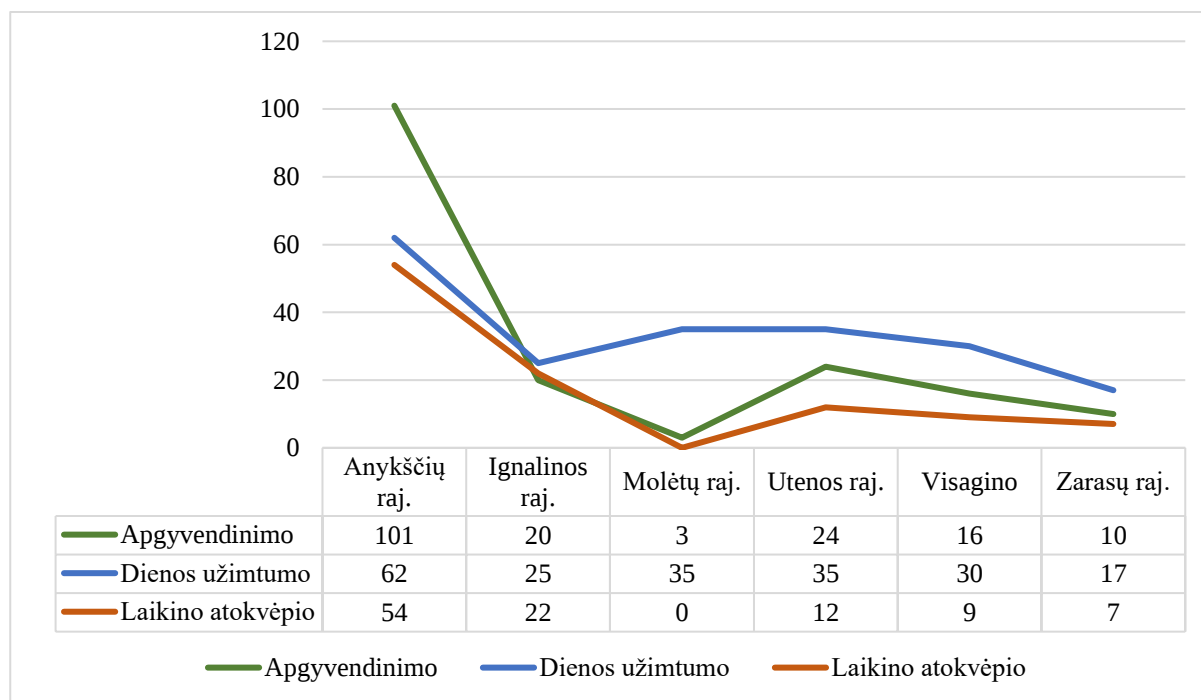
4 lentelė. Socialinės priežiūros ir socialinės globos paslaugų santykis.

Savivaldybė	Socialinės priežiūros paslaugos (gavėjų sk.)	Socialinės globos paslaugos (gavėjų sk.)
Anykščių r. sav.	59	111
Ignalinos r. sav.	19	21
Molėtų r. sav.	49	26
Utenos r. sav.	5	11
Visagino sav.	12	30
Zarasų r. sav.	15	36

APGYVENDINIMO, DIENOS UŽIMTUMO IR LAIKINO ATOKVĖPIO POREIKIS SAVIVALDYBĖSE

Utenos regiono savivaldybės, rengdamos individualius savivaldybių Žemėlapius, siekė identifikuoti jų savivaldybėse gyvenančių asmenų, kurie šiuo metu nedalyvauja socialinių paslaugų sistemoje poreikius. Poreikiai buvo identifikuoti trimis pagrindiniais pjūviais – apgyvendinimo, užimtumo ir laikino atokvėpio paslaugų. Kiekviena individuali savivaldybė pasirinko skirtingas strategijas dėl šios informacijos gavimo. Dažniausiai savivaldybėse, per seniūnijų socialinius darbuotojus, buvo atliktos gyventojų apklausos.

Atkreiptinas dėmesys, kad šiuos duomenis reikia vertinti kaip bendrąją statistiką, todėl, kad rezultatai atskleidžia tik paslaugų teikimo, nukreipto į apgyvendinimą, užimtumą ir artimųjų poilsį, kryptis. Individualių poreikių užtikrinimui būtinas kiekvieno individualaus asmens (šeimos) paslaugų poreikio vertinimas ir individualaus pagalbos plano sudarymas.



4 Pav. Apgyvendinimo, dienos užimtumo ir laikino atokvėpio paslaugų poreikis bendruomenėje gyvenantiems asmenim (artimiesiems)

Apibendrinus savivaldybių analizę, Utenos regiono bendruomenėse šiuo metu gyvena mažiausiai 378 asmenys, kurie nedalyvauja socialinių paslaugų sistemoje, tačiau jiems yra reikalingos socialinės paslaugos (apgyvendinimo bei dienos užimtumo). Mažiausiai 104 šeimoms yra reikalingos laikino atokvėpio paslaugos. Neišsprendus šių problemų ir laiku nesuteikus individualių paslaugų, ateityje šiai daliai asmenų atsiras ilgalaikės globos poreikis, todėl Utenos regione būtina plėsti ne tik alternatyvias ir prevencines institucinei globai paslaugas, tačiau ir skatinti jų informacinį prieinamumą, plėtoti atvejo vadybą, skatinti socialinio darbo plėtrą, kad būtų suteikta savalaikė pagalba ir ugdomas asmenų bei jų artimųjų savarankiškas gyvenimas bei didinama įtrauktis į bendruomenę.

INOVATYVIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO POREIKIS SAVIVALDYBĖSE

Inovatyvios paslaugos šio Žemėlapiio rėmuose suvokiamos kaip paslaugos, kurios nėra reglamentuotos ir kurioms reikia „minkštųjų“ investicijų, daugiausia investicijų į žmogiškuosius resursus.

Pirminiame kiekvienos savivaldybės žemėlapiio rengimo procese savivaldybių buvo prašoma identifikuoti inovatyvių „minkštųjų“ paslaugų poreikį, kuris plačiau aprašomas kiekvienos savivaldybės žemėlapyje. Į šią dalį neįtraukti savivaldybių siūlymai, kurie susiję su infrastruktūros pritaikymu ar specialios įrangos įsigijimu.

Utenos regiono savivaldybės įvardijo atvejo vadybos paslaugų poreikį, kurių tikslas - koordinuotos ir kompleksinės pagalbos teikimas asmeniui (šeimai) pagal jo individualius poreikius. Atvejo vadybos proceso metu asmenims būtų teikiama tarpsektorinė pagalba (socialinių, sveikatos priežiūros, užimtumo paslaugų koordinavimas ir teikimas), informacijos suteikimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, pagalba užmezgant ir palaikant socialinius ryšius, kitų individualių asmens problemų sprendimas.

Savivaldybės taip pat identifikavo poreikį teikti ir išbandyti paslaugas, kurios šiuo metu yra teikiamos projekte „Nuo globos link galimybių: bendruomeninių paslaugų plėtra“ (pagalba priimant sprendimus, socialinės dirbtuvės, įdarbinimas su pagalba, apgyvendinimas apsaugotame būste).

Žemiau lentelėje (Nr. 5) pateikiami apibendrinti savivaldybių siūlymai.

5 lentelė. Inovatyvių paslaugų poreikiai.

	Anykščių r.	Ignalinos r.	Molėtų r.	Utenos r.	Visagino	Zarasų r.
Atvejo vadyba, mentorystė		+	+	+		+
Asmeninis asistentas						+
Pagalba priimant sprendimus	+	+	+	+	+	+
Įdarbinimas su pagalba	+		+	+	+	
Socialinės dirbtuvės	+		+			+
Kompleksinė pagalba specialistų komanda, pagalba šeimai				+	+	+
Laikinas atokvėpis				+		+
Palydėjimo paslauga					+	

Socialinių paslaugų teikimo statistika atskleidžia, kad asmenys, turintys intelekto ir (ar) psichikos negalią mažai naudojami bendruomenėje teikiamomis socialinėmis paslaugomis, t. y. Žemėlapio tikslinė grupė sudaro mažą paslaugos gavėjų dalį. Tuo tarpu beveik visos savivaldybės identifikuoja šią tikslinę grupę per apgyvendinimo ir užimtumo bei laikino atokvėpio paslaugų poreikį. Galima daryti prielaidą, kad didžioji dauguma šių asmenų gyvena namuose su savo artimaisiais ir nedalyvauja socialinių paslaugų sistemoje – nėra ugdomi šių asmenų savarankiško gyvenimo įgūdžiai dėl ko asmenys mažai įsitraukia į bendruomenės gyvenimą, kitas gyvenimui svarbias sritis – užimtumą, sveikatos sritį, kultūrinį gyvenimą ir kt. Tuo tarpu artimieji, nuolatos prižiūrėdami negalią turinčius asmenis, negali ar pilnai negali dalyvauti darbo rinkoje, susiduria su kitais psichologiniais, darbo ir šeimos įsipareigojimų derinimo iššūkiais. Šių asmenų įtraukimui į savarankišką ir bendruomenės gyvenimą yra būtina užtikrinti informacinį prieinamumą, t. y. suteikti visą reikiamą informaciją apie socialines ir kitas paslaugas, palydėti asmenį (šeimą) socialinių paslaugų ir kituose sektorių teikiamų paslaugų sistemoje. Individualių asmens poreikių užtikrinimui būtina diegti atvejo vadybos mechanizmą, suteikiant pagalbą, palydėjimą ir atstovavimą užtikrinant asmens norus ir poreikius tarpinstitucinėje erdvėje.

Siekiant užtikrinti paslaugų plėtros procesą būtina stiprinti su tiksline grupe dirbančias nevyriausybinės organizacijas, socialinių paslaugų įstaigas, pritraukti, apmokyti ir įgalinti veikti naujus socialinių paslaugų teikėjus. Būtina diegti žmogaus teisėmis grįstą požiūrį, juo paremtus darbo metodus.

I-ASIS ŽMONIŲ SU NEGALIA GLOBOS DEINSTITUCIONALIZACIJOS ETAPAS

I-asis žmonių su negalia globos DI etapas apima 2014-2023 m. laikotarpio investicijas į infrastruktūrą ir paslaugų teikimą („kietosios“ ir „minkštosios“ investicijos). „Minkštosios“ investicijos apima du projektus:

- 1) Tvaraus perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų sistemos sąlygų sukūrimas Lietuvoje Nr. 08.4.1-ESFA-V-405-01-0001 (toliau – Sąlygų sukūrimas).
- 2) Nuo globos link galimybių: bendruomeninių paslaugų plėtra Nr. 08.4.1.-ESFA-V-405-03-0001.

Utenos regionas nedalyvavo I-ame žmonių su negalia globos deinstitutionalizacijos etape. Taipogi Utenos regione teikiamos apsaugoto būsto paslaugos. Utenoje veikia 8 VšĮ Šeimos idėjų centro įkurti apsaugoti būstai. Paslaugos teikiamos 13 asmenų iš skirtingų savivaldybių (Anykščių, Marijampolės, Molėtų, Skuodo, Vilniaus). Anykščių rajono savivaldybėje veikia vienas VšĮ Šeimos idėjų centro apsaugotas būstas ir 1 gyventojas naudojasi apsaugoto būsto paslaugomis.

Būstai	Paslaugos teikėjas	Gyven- tojų sk.	Finansuojami VB (iš SGN iki 2007)	Finansuojami SB (iš SGN po 2007)	I AB atvyko iš bendruomenės
<i>Anykščių rajonas</i>					
Nr. 1	VšĮ Šeimos idėjų centras	1		1 (Anykščių r.)	1
<i>Utenos rajonas</i>					
Nr. 2	VšĮ Šeimos idėjų centras	2		2 (Anykščių r.)	2
Nr. 3	VšĮ Šeimos idėjų centras	2		2 (Anykščių r., Molėtų r.)	2
Nr. 4	VšĮ Šeimos idėjų centras	2		2 (Anykščių r.)	2
Nr. 5	VšĮ Šeimos idėjų centras	1		1 (Anykščių r.)	1
Nr. 6	VšĮ Šeimos idėjų centras	1		1 (Marijampolės)	1

Nr. 7	VšĮ Šeimos idėjų centras	2		2 (Anykščių r.)	2
Nr. 8	VšĮ Šeimos idėjų centras	2		2 (Skuodo r., Vilniaus m.)	2

II-ASIS ŽMONIŲ SU NEGALIA GLOBOS DEINSTITUCIONALIZACIJOS ETAPAS

Apsaugoto būsto plėtra

Anykščių raj. savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė poreikį steigti 10 AB, kuriuose gyventų po 1 asmenį. SADM savivaldybės planams pritarė. Po pirminio Žemėlapių suderinimo su SADM savivaldybė priėmė sprendimą steigti 3 AB ir sukurti 8 vietas paslaugoms teikti.

Ignalinos raj. savivaldybė Žemėlapyje nurodė poreikį steigti 1 AB, kuriame apsigyventų 4 asmenys. SADM savivaldybei pasiūlė steigti 2 AB, kuriuose gyventų iki 2 asmenų, tačiau savivaldybė priėmė sprendimą steigti 1 AB ir sukurti 4 vietas paslaugoms teikti.

Molėtų raj. savivaldybė Žemėlapyje nurodė, kad AB plėtra bus įgyvendinama savivaldybėje įsigyjant 4 AB, kuriuose bus apgyvendinama 10 asmenų. SADM pasiūlė savivaldybei įsteigti papildomai 1 apsaugotą būstą, nekeičiant vietų skaičiaus. Savivaldybė pritarė SADM siūlymui steigti 5 apsaugotus būstus, sukuriant 10 vietas paslaugų teikimui.

Utenos raj. savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė, kad AB plėtrą planuoja užtikrinti įsigyjant 3-4 būstus, kuriuose gyventų 10-12 asmenų. SADM pasiūlė savivaldybei papildomai steigti 2 AB, kad viename AB gyventų ne daugiau nei 2 asmenys. Galutiniu savivaldybės sprendimu, bus steigiami 4 AB ir sukuriami 12 vietų.

Visagino savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė, kad AB plėtrą įgyvendins įsigydama 3 AB, kuriuose gyvens po 2 asmenims (viso – 6).

Zarasų raj. savivaldybė Žemėlapyje nurodė, kad AB plėtrą įgyvendins steigiant 1 AB, kuriame gyvens 2 asmenys. SADM pasiūlė savivaldybei papildomai įsteigti dar 2 AB, sukuriant papildomas 4 vietas. Galutiniu savivaldybės sprendimu, savivaldybėje bus steigiami 3 AB ir sukuriamos 6 vietos paslaugoms teikti.

7 lentelė. Savivaldybių ir SADM siūlymai dėl AB plėtros.

Nr.	Savivaldybė, įstaiga	I etapas	II etapas (poreikis Žemėlapyje)	SADM siūlymas	Rezultatai, jei SADM siūlymams būtų pritarta		Savivaldybių galutiniai sprendimai	
					AB skaičius	Vietų skaičius	AB skaičius	Vietų skaičius
1.	Anykščių r.	0	10		10	10	3	8
2.	Ignalinos r.	0	1	+1	2	4	1	4
3.	Molėtų r.	0	4	+1	5	10	5	10
4.	Utenos r.	8	3-4	+2	6	12	4	12
5.	Visagino	0	3		3	6	3	6
6.	Zarasų r.	0	1	+2	3	6	3	6
Iš viso:			23-24	+6	29	48	26	48

Grupinio gyvenimo namų plėtra

Anykščių rajono savivaldybėje 2022 m. veikė 1 GGN, įsteigti Aknystos SGN. Anykščių rajono savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė, kad reikalinga įkurti 2 GGN, sukuriant 20 vietų ir 1 savarankiško gyvenimo namus 10-čiai asmenų. SADM pasiūlė atsisakyti savarankiško gyvenimo namų ir galutinai turėti 2 GGN, 20 vietų. Pateikiant galutinį sprendimą, savivaldybė nutarė steigti 3 GGN, su galimybe, esant poreikiui, vieną GGN pritaikyti savarankiško gyvenimo namų veiklai. Vėliau savivaldybė savo sprendimą pakeitė ir nutarė steigti 1 GGN.

Ignalinos rajono savivaldybėje 2022 m. veikė 1 GGN, įsteigti Visagino SGN. Ignalinos rajono savivaldybė Žemėlapyje identifikavo poreikį steigti 1 GGN, kuriuose paslaugos bus teikiamos 10 asmenų.

Molėtų rajono savivaldybė nurodė poreikį steigti 1 grupinio gyvenimo namus (10 vietų) ir 1 savarankiško gyvenimo namus (10 vietų). SADM pasiūlė atsisakyti savarankiško gyvenimo namų. Galutiniu savivaldybės sprendimu bus steigiami 1 GGN.

Utenos rajono savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė poreikį įkurti 2 GGN. SADM pasiūlė papildomai steigti 1 GGN, papildomai sukuriant 10 vietų. Galutiniu savivaldybės sprendimu, savivaldybėje bus steigiami 2 GGN, sukuriant 20 vietų paslaugoms teikti.

Visagino savivaldybėje 2022 m. veikė vieni Visagino SGN įsteigti GGN. Visagino savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė, kad planuoja įkurti 1 GGN.

Zarasų rajono savivaldybėje 2022 m. veikė 1 GGN, įsteigti Zarasų SGN. Zarasų rajono savivaldybė Žemėlapyje nurodė poreikį įkurti 2 GGN. SADM pasiūlė steigti tik 1 GGN. Zarasų rajono savivaldybė pritarė SADM siūlymui steigti 1 GGN 10-čiai paslaugos gavėjų.

8 lentelė. Savivaldybių ir SADM siūlymai dėl GGN plėtros.

Nr.	Savivaldybė	I etapas	II etapas (poreikis Žemėlapyje)	SADM siūlymas	Rezultatai, jei SADM siūlymams būtų pritarta		Savivaldybių galutiniai sprendimai	
					GGN skaičius	Vietų skaičius	GGN skaičius	Vietų skaičius
1.	Anykščių r.	1	2 GGN 1 SGN	-1 SGN	2 GGN	20	1 GGN	10
2.	Ignalinos r.	1	1		1	10	1	10
3.	Molėtų r.	0	1 GGN 1 SGN	- 1 SGN	1	10	1	10
4.	Utenos r.	0	2	+ 1	3	30	2	20
5.	Visagino	1	1		1	10	1	10
6.	Zarasų r.	1	2	- 1	1	10	1	10
Iš viso:		4	11	-2	9	90	7	70

Specializuoti socialinės globos ir slaugos namai

Planuojama, kad ilgainiui specializuotos socialinės globos ir slaugos paslaugos suaugusiems asmenims, turintiems psichikos ir intelekto negalią, bus teikiamos Anykščių rajone esančiuose Aknystos SGN, Zarasų rajono – Zarasų SGN, Utenos rajono – Utenos SGN. Paslaugos bus teikiamos 40-iai asmenų kiekvienoje įstaigoje.

Su užimtumu susijusios paslaugos

Anykščių rajono savivaldybė Žemėlapyje nurodė poreikį steigti 1 SD, kuriuose paslaugas gautų 20 asmenų.

Ignalinos rajono savivaldybė Žemėlapyje nurodė poreikį steigti 1 DUC (20 asm.). SADM pasiūlė DUC keisti į SD ir steigti dvi SD, skirtingose vietose (Ignalinoje, Dūkšte). Galutiniu savivaldybės sprendimu bus steigiamas 1 DUC (20 vietų).

Molėtų rajono savivaldybė Žemėlapyje nurodė, kad reikalinga įkurti vieną DUC (20 paslaugų gavėjų).

Utenos rajono savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė poreikį plėsti šiuo metu veikiančią DUC, kuriame paslaugas gautų 25 asmenys. Taip pat bus įkurtos 8 vietos laikino atokvėpio paslaugų teikimui. Savivaldybė taip pat nurodė poreikį įkurti 1 DUC iki 25 vietų. Utenos rajono savivaldybė taip pat identifikavo poreikį steigti SD, tačiau vėliau, dėl NVO trūkumo, buvo atsisakyta šios veiklos. Galutiniu savivaldybės sprendimu bus steigiami 2 DUC (45 vietų).

Visagino savivaldybė pirminiame Žemėlapyje nurodė, kad planuoja įkurti 1 DUC (16 vietų) ir 1 socialines dirbtuves (14 vietų).

Zarasų rajono savivaldybė identifikavo poreikį steigti 1 DUC Salake (10 vietų) ir 1 SD/DUC Zarasuose (15 vietų), tačiau vėliau, dėl tinkamų patalpų trūkumo, savivaldybė priėmė sprendimą steigti 1 SD/DUC Zarasuose, kur paslaugas gaus 25 asmenys.

INVESTICIJŲ Į II-OJO ETAPO INFRASTRUKTŪRĄ APIBENDRINIMAS

Žemiau pateiktoje lentelėje (Nr. 9) pateikiamas investicijų į infrastruktūrą apibendrinimas, pagal kiekvieną savivaldybę nurodant paslaugos tipą, objektų skaičių bei sukuriamų vietų skaičių.

9 lentelė. Savivaldybių sprendimai dėl investicijų į infrastruktūrą.

	Sav. Paslauga	Anykščių raj.		Ignalinos raj.		Molėtų raj.		Utenos raj.		Visagino sav.		Zarasų raj.		Iš VISO:	
		Obj. sk.	vietos	Obj. sk.	vietos	Obj. sk.	vietos	Obj. sk.	vietos	Obj. sk.	vietos	Obj. sk.	vietos	Obj. sk.	Vietų sk.
1	Apsaugotas būstas	3	8	1	4	5	10	4	12	3	6	3	6	19	46
2	Grupinio gyvenimo namai	1	10	1	10	1	10	2	20	1	10	1	10	7	70
3	Dienos užimtumo centras/ socialinės dirbtuvės	1 SD	20	1	20 DUC	1 DUC	20	2 DUC	45	1 DUC/S D	16/14	1 DUC /SD	25	7	160

Įgyvendinus savivaldybių suplanuotus rodiklius, iš viso Utenos regione bus sukurtos 116 su apgyvendinimu susijusios vietos: 70 vietų GGN, 46 vietos – AB. Apgyvendinimo apsaugotame būste paslaugų poreikis papildomai gali būti tenkinamas nuomojant būstus vietos bendruomenėse.

Pasiekus suplanuotą DI rodiklį, Utenos regione bus sukurta 160 vietų užimtumo paslaugoms organizuoti ir teikti.

Specializuotos socialinės globos ir slaugos paslaugos bus teikiamos Aknystos, Utenos, Zarasų SGN, kur paslaugos bus teikiamos 120 asmenų su negalia.

*REGIONINĮ ŽEMĖLAPIŲ PARENGĖ IR APIBENDRINO SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO
MINISTERIJA, ATSIŽVELGDAMA Į INDIVIDUALIUOSE SAVIVALDYBIŲ ŽEMĖLAPIUOSE
ATLIKTĄ ANALIZĘ, PATEIKTĄ INFORMACIJĄ, IDENTIFIKUOTUS POREIKIUS BEI
SAVIVALDYBIŲ SPRENDIMUS.*