



LATVIJAS TUBERKULOZES APKAROŠANAS BIEDRĪBA

Ekspertu ziņojums ar priekšlikumiem un rekomendācijām tuberkulozes un latentas tuberkulozes infekcijas pacientu psihosociālā atbalsta veicināšanai

2020.GADS

Ekspertu ziņojums ar priekšlikumiem un rekomendācijām tuberkulozes un latentas tuberkulozes infekcijas pacientu psihosociālā atbalsta veicināšanai ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par ziņojuma saturu atbild Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrība.



Sabiedrības integrācijas
fonds



Kultūras ministrija



ZIŅOJUMA MĒRĶIS

Izplatīt nozarei saistošajām valsts, pašvaldību un nevalstiskajām organizācijām situācijas izpēti un ieteikumus psihosociālā atbalsta veicināšanai tuberkulozes un latentas tuberkulozes infekcijas pacientiem.

ZIŅOJUMA SAGATAVOTĀJI

Ziņojums sagatavots Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrības īstenotā Latvijas valsts budžeta finansētās programmas „NVO fonds” projekta “Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrības kapacitātes stiprināšana tuberkulozes skarto cilvēku atbalstam un sabiedrības informēšanai” ietvaros, Sabiedrības integrācijas fonda līguma identifikācijas numurs: 2020.LV/NVOF/MIC/017/20. Par ziņojuma saturu atbild Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrība. Ziņojumu sagatavojuši eksperti:

Dr. Līga Kukša, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs" Multirezistentas tuberkulozes ārstēšanas nodaļas vadītāja, Pasaules Veselības organizācijas Sadarbības centra Multirezistentas tuberkulozes ārstēšanas pētniecībā un izglītībā vadītāja, Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrības biedre.

Evita Biraua, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs" Rīgas Ambulatorās nodaļas virsmāsa, Pasaules Veselības organizācijas Sadarbības centra Multirezistentas tuberkulozes ārstēšanas pētniecībā un izglītībā eksperte, Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrības valdes locekle.

Kontaktinformācija:

Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrība, e-pasts: info@tuberkuloze.lv, www.tuberkuloze.lv

ZIŅOJUMA SATURS

Ziņojumā izmantotie termini un saīsinājumi...3.lpp.

Ievads...4.lpp.

Starptautiskās nostādnes...5.lpp.

Situācija Latvijā...7.lpp.

Datu analīze...9.lpp.

Priekšlikumi un rekomendācijas tuberkulozes un latentas tuberkulozes infekcijas pacientu psihosociālā atbalsta veicināšanai...10.lpp.

Izmantotā literatūra...11.lpp.



ZIŅOJUMĀ IZMANTOTIE TERMINI UN SAĪSINĀJUMI

DOT (*Directly observed treatment*) - pasaulē rekomendēta pieeja tuberkulozes ārstēšanas efektivitātes kontrolei un pacientu atbalstam.

Latentas tuberkulozes infekcija (LTBI) - LTBI ir stāvoklis, kad persona ir inficēta ar tuberkulozes mikobaktēriju, bet nav attīstījies slimība. Inficētai personai nav slimībai raksturīgo simptomu un persona nevar inficēt apkārtējos. Infekcija var attīstīties tuberkulozes slimībā gadījumos, kad, saistībā ar dažādiem medicīniskiem stāvokļiem, cilvēka imūnā sistēma ir ļoti novājināta.

Psihosociālā palīdzība – sociālā darba virziens, kura nolūks ir palīdzēt indivīdam un ģimenei risināt starppersonu un sociālās vides problēmas, sniedzot psiholoģisku un sociālu atbalstu.

PVO - Pasauls Veselības organizācija.

Sociālā palīdzība – naudas vai mantiskais pabalsts, kura piešķiršana balstās uz materiālo resursu novērtēšanu personām (ģimenēm), kurām trūkst līdzekļu pamatvajadzību apmierināšanai.

TB - tuberkuloze.

Tuberkulozes recidīvs - atkārtots saslimšanas gadījums ar tuberkulozi.

Zāļu rezistenta tuberkuloze - tuberkulozes forma, kad tuberkulozes izsaucējs ir rezistents (nejūtīgs) pret vienu vai vairākiem efektīvākajiem tuberkulozes ārstēšanā izmantojamajiem medikamentiem.



IEVADS

Tuberkuloze (TB) ir bīstama infekcijas slimība, kas visbiežāk skar sociāli mazaizsargātās sabiedrības grupas. Latvijā ik gadu ar TB no jauna saslimst vairāki simti cilvēku, un Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas Reģionā Latvija ir atzīmēta kā augstas TB prioritātes valsts. TB diagnostika un ārstēšana Latvijā ir valsts apmaksāta.

TB ārstēšanas process aizņem ilgu laiku. Atkarībā no TB formas ārstēšana ilgst no 6 līdz pat vidēji 15 mēnešiem. Ārsts nozīmē pacientam piemērotu ārstēšanas režīmu, ņemot vērā izmeklējumu rezultātus un slimības formu. Ja pacients izplata baciļus un var inficēt apkārtējos cilvēkus, ārstēšana tiek sākota slimnīcā izolācijā. Pēc ārstēšanas sākšanas, pacients ātri vien kļūst nebacilārs (neizplata baciļus) un izolāciju var pārtraukt. Tiklīdz pacients jūtas labāk un ārstējošais ārsts var būt drošs par to, ka pacientam nozīmētā terapija ir efektīva un piemērota, pacients var turpināt ārstēšanos ambulatori. Tas nozīmē, ka pacients var atgriezties mājās, un, ja pacients jūtas pietiekami labi, arī turpināt savas ierastās ikdienas gaitas.

Ārstējoties ambulatori, ārstēšana notiek tiešā medicīnas darbinieka uzraudzībā, saukta par DOT (*Directly observed treatment*), kas ir pasaulē rekomendēta pieeja TB ārstēšanas efektivitātes kontrolei un pacientu atbalstam. Praktiski tas nozīmē to, ka medicīnas darbinieks sniedz pacientam nepārtrauktu atbalstu un novēro katru pacienta zāļu devas saņemšanas reizi, lai nodrošinātu pareizu, drošu un precīzu zāļu lietošanu.

Lai atvieglotu pacientiem ārstēšanās procesu, dažos TB kabinetos, piemēram, Rīgā, ir iespēja saņemt zāles, izmantojot **video asistēto terapiju**, kas nozīmē to, ka medicīnas darbinieks novēro pacienta zāļu lietošanu Skype programmā. Atsevišķos gadījumos ir iespējama arī TB terapijas nodrošināšana mājās, piemēram, māmiņām ar maziem bērniem, kuras ikdienā nevar doties uz TB ārstniecības iestādi saņemt zāles.

Regulāri izmeklējumi ir vēl viens būtisks posms TB ārstēšanās laikā. Visā ārstēšanās posmā, medicīnas darbinieki regulāri novēro pacientu, lai kontrolētu pacientam piemērotākās terapijas norisi un pēc nepieciešamības, savlaicīgi mainītu terapiju.

Galvenais priekšnosacījums pacietā veiksmīgai atlabšanai ir regulāri dzert TB zāles un ievērot ārsta noteikto režīmu, jo neregulāri dzerot zāles var veidoties zāļu rezistentā (nejutīga) TB, kuras ārstēšana ir ilgstoša un sarežģīta.



STARPTAUTISKĀS NOSTĀDNES (1)

PVO *END Tuberculosis* (Izskaust tuberkulozi) stratēģija balstās uz trim pīlāriem, kas veidoti pēc četriem galvenajiem principiem, koncentrējoties uz valdības pārvaldību, spēcīgu pilsoniskās sabiedrības un kopienu veidotu koalīciju, cilvēktiesību un vienlīdzības veicināšanu un stratēģijas pielāgošanu valsts līmenī.

Stratēģijas panākumi, samazinot mirstību no TB un saslimšanu, ir atkarīgi no tā, vai valstis ievēros galvenos principus, īstenojot katrā pīlārā izklāstītās intervences. Viens no trim pīlāriem ir integrēta, uz cilvēku vērsta aprūpe un profilakse. Tas paredz, ka bez labas, agrīnas diagnostikas un ārstēšanas, ir nepieciešama arī pacientu atbalsta sistēma.

Starptautiski atdzītās ekspertu rekomendācijās uz cilvēka vajadzībām vērsts TB aprūpes modelis ir definēts kā **"efektīvu un integrētu pasākumu kopums, lai atbalstošā vidē nodrošinātu pieejamus un pieņemamus veselības aprūpes pakalpojumus TB profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā"**.

PVO norāda, ka tikai medicīniska TB ārstēšanas uzraudzība nav pietiekama, lai uzlabotu un nodrošinātu labus TB pacientu ārstēšanas rezultātus, tādēļ ir nepieciešams šo uzraudzību **nodrošināt kopā ar citiem ārstēšanas piesaistes mehānismiem (sociālā palīdzība, digitālās veselības iespējas, u.c. pasākumi), lai būtiski uzlabotu ārstēšanas rezultātus.**

PVO konsolidētajās TB ārstēšanas un aprūpes vadlīnijās, kas ir saistošas visām PVO dalībvalstīm, tiek rekomendēts pacientu ārstēšanas piesaistei un ārstēšanas rezultātu uzlabošanai nodrošināt visiem TB pacientiem izglītošanu veselības jautājumos un konsultēšanu par TB slimību un tās ārstēšanas gaitu, kā arī nodrošināt iespēju izvēlēties piemērotu TB ārstēšanas administrēšanas režīmu, kas tiek piedāvāts kopā ar ārstēšanas piesaistes mehāniskiem (materiālā un sociālā palīdzība, psiholoģiskais atbalsts).

Vienlaikus tiek rekomendēts nodrošināt TB aprūpes sistēmā iesaistīto medicīnas darbinieku profesionālās kapacitātes veicināšanu, nodrošinot regulāru apmācību un konsultēšanu.



STARPTAUTISKĀS NOSTĀDNES (2)

Uz cilvēka vajadzībām vērsta TB aprūpes modeļa ieviešana nozīmē izprast un vērst uzmanību uz katra individuālā pacienta vajadzībām, izvairoties no pieejas "viens modelis der visiem", tādēļ pieejamajam atbalstam ir jābūt izvēlētam ņemot vērā katra pacienta individuālo vajadzību novērtējumu, atvēlot tam pietiekošus resursus.

PVO rekomendētie pacientu ārstēšanas piesaistes atbalsta pasākumi:

PACIENTU IZGLĪTOŠANA



Izglītošana un konsultēšana par TB

VESELĪBAS APRŪPES DARBINIEKU IZGLĪTOŠANA



Konsultēšana, apmācība, vizuāli materiāli, citi informatīvi materiāli

MATERIĀLAIS ATBALSTS



Pārtika vai finansiālā palīdzība, piemēram, pārtikas taloni, pārtikas grozi, transporta izdevumu kompensācija, sociālais pabalsts, mājvietas uzturēšanas izdevumu pabalsts, u.c.

PSIHOLOĢISKAIS ATBALSTS



Individuāla konsultēšana vai grupu terapijas

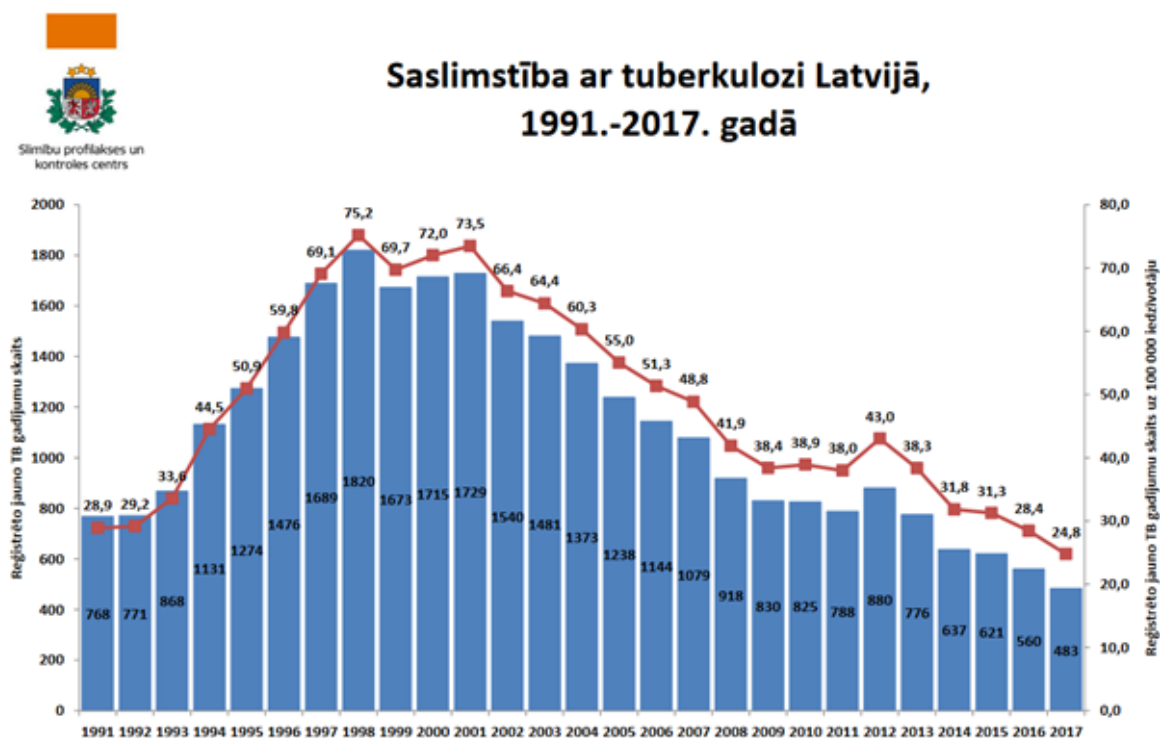
ATGRIEZENISKĀ SAITE



Komunikācijas nodrošināšana ar pacientu – mājas vizītes, telefona zvani vai īsziņas

SITUĀCIJA LATVIJĀ (1)

Kopš 2000. gada TB epidemioloģiskā situācija Latvijā ir uzlabojusies - mazinājusies gan saslimstība, gan reģistrēto zāļu rezistentas TB gadījumu skaits (Grafiks - Slimību profilakses un kontroles centrs: saslimstība ar TB Latvijā, 1991.g.-2017.g.). Pašreiz publiski pieejami ir dati līdz 2017.gadam. Pēc šī gada ir radušās problēmas ar datu apkopošanu un TB dienests šādu informāciju nesaņem.



Līdz 2017. gadam novērota saslimstības samazināšanās ar TB, 2017. gadā sasniedzot rādītāju 24,8 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju. Arī mirstības rādītāji mazinās (3,6 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju 2017.gadā).

Tā kā dati no 2017. gada nav pieejami un nav skaidri zināmi saslimstības, mirstības un reģistrēto TB/HIV duālās infekcijas gadījumu skaits, tas rada bažas un problēmas TB apkarošanas darbā, piemēram, vai esošā situācijā ir novēlotu slimības gadījumu atklāšana, vai ir augsta mirstība pirmajā mēnesī pēc diagnozes noteikšanas, kāds ir reģistrētais TB/HIV duālās infekcijas gadījumu skaits, kāds ir zāļu rezistentu pacientu skaits?

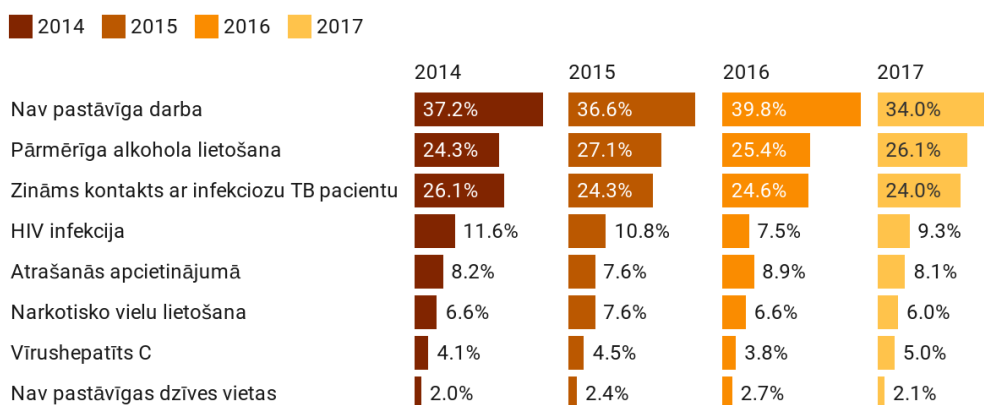


SITUĀCIJA LATVIJĀ (2)

Sociāli ekonomiskā situācija ir nozīmīgs faktors, kas ietekmē šīs infekcijas slimību izplatību. Līdz 2017. gadam apkopotie dati liecina, ka TB pacienti saskaras ar vienu vai vairākām psiholoģiskām, sociālām un ekonomiskām problēmām, kas sarežģī TB ārstēšanu un aprūpi (Grafiks - Riska faktori pirmreizējiem tuberkulozes pacientiem 2014.-2017.gadā, datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs). Pēc datiem ir nosakāms, ka pacientiem ir nepieciešama psihosociālā atbalsta sistēma. Psihosociālās problēmas var izraisīt samazinātu pacientu piesaisti nozīmētajām ārstēšanas režīmam un sliktākus klīniskos rezultātus, ieskaitot recidīvu skaitu, palielinātu mirstību un lielākus TB ārstēšanas izdevumus (pacientam un TB aprūpes programmai kopumā). Zāļu rezistentas TB pacientu vidū problēmas pastiprina daudz garāks ārstēšanas ilgums.

Riska faktori pirmreizējiem tuberkulozes pacientiem 2014. - 2017. gadā

Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs



Created with Datawrapper

Labi izstrādātas un efektīvi īstenotas programmas samazina vai novērš psihosociālās problēmas TB pacientiem, kā arī uzlabo individuālos veselības rezultātus un kopējos saslimstības rādītājus. Šīs programmas ietver dažādus pasākumus, piemēram, pacientu informēšanu, konsultēšanu, psiholoģisko, sociālo un finansiālo atbalstu, kā arī personāla apmācību. TB apkarošanas programmas 2000.gadu sākumā, pievērsa lielu uzmanību cilvēkresursu attīstībai TB iestādēs, ne tikai profesionālo zināšanu un iemaņu pilnveidē, bet arī uzlabojot personāla efektīvās komunikācijas prasmes- pēdējos gados šī sadaļa izpaliek. Tādēļ var novērot personāla izsīkumu, kas rezultējas ar pacientu vai medicīnas darbinieku neapmierinātību, iespējams, lielāku ārstēšanas pārtraukumu skaitu un neticību medicīniskai palīdzībai kopumā.

Zināšanas par efektīvu, uz pierādījumiem balstītu sociālā atbalsta praksi, ir nozīmīgas aprūpes un ārstēšanas sniedzējiem, darba organizētājiem un citiem, kas atbalsta TB ierobežošanas darbu.



DATU ANALĪZE

Rīgas pilsētas TB pacientu aprūpē un ārstēšanā sociālā palīdzība ir kopš 1997. gada un ir viens no iemesliem labu rezultātu sasniegšanai. Pacientiem tiek nodrošināta transporta izdevumu kompensācija un pārtikas pabalsts. Sākotnēji pārtikas pabalsts bija taloni ēdināšanas vietās, taču šobrīd, tās ir dāvanu kartes pārtikas veikalā.

Sociālās palīdzības piešķiršanas jautājumi ir pašvaldības kompetencē. Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā noteiktajam - pašvaldībai, kuras teritorijā persona deklarējusi savu dzīvesvietu, ir pienākums nodrošināt personai iespēju saņemt tās vajadzībām atbilstošus sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību. Psihosociālās palīdzības veids TB pacientiem dažādās pašvaldībās var būt atšķirīgs, piemēram, Stopiņu novadā pacients par katru izdzerto nozīmētās TB zāļu devu saņem 3.00 EUR.

Projekta "Latvijas Tuberkulozes apkarošanas biedrības kapacitātes stiprināšana tuberkulozes skarto cilvēku atbalstam un sabiedrības informēšanai" laikā tika veikta anonīma TB/LTBI pacientu aptauja, kas deva iespēju izprast psihosociālā atbalsta trūkumu TB pacientiem un viņu ģimenēm. Analizējot datus var secināt, ka šāda aptauja sniedz ieskatu riska faktoru spektrā. Gandrīz 50 % pacietu netika norādījuši pastāvīgu dzīvesvietu. Pēdējos gados var novērot gados vecāku cilvēku saslimšanu ar TB, šīs aptaujas ietvaros tie bija 18 %. Šis aspekts ir svarīgs aprūpes plānošanā, piemēram, kā organizēt ārstēšanu mājās, tāpat arī personāla apmācība komunikācijā ar vecāka gada gājuma cilvēkiem. Uz jautājumu par grūtībām, ar kurām pacienti saskaras ārstēšanās laikā, tika minēti slimības psiholoģiskie faktori, nomāktība, ierobežota spēja strādāt un brīvā laika pavadīšana, kā arī nepieciešamība pēc sociālā atbalsta. Daļa respondentu minēja izmainītas attiecības ar ģimenes locekļiem, draugiem un paziņām slimības ārstēšanas laikā.










Ne tikai starptautiski dokumenti un vadlīnijas nosaka veidot un organizēt veselības aprūpi, kuras centrā ir cilvēks, bet arī esošās Sabiedrības veselības pamatnostādnes, izvirzot cilvēku kā galveno personu profilaksē, diagnostikā, ārstniecībā, rehabilitācijā, kā arī nodrošinot vispusīgu informāciju un cilvēka motivāciju. Rīcības mērķa sasniegšanai ir partnerības un starpnozaru sadarbības nodrošināšana, veicinot vienlīdzīgas veselības iespējas visiem iedzīvotājiem.

Nav šaubu par TB pacientu sociālās palīdzības nepieciešamību ārstēšanas laikā. Tās rezultātā iegūstam:

- Pārlicību, ka pacients nedzer zāles tukšā dūšā
- Pacients saņem pietiekoši uzturvielas/vitamīnus/olbaltumvielas/taukus
- Iespēju pacientam nemeklēt darbu, kamēr viņš ārstējas
- Materiālo palīdzību pacientam un viņa ģimenei
- Pacienta motivāciju izdzert zāles
- Atbilstošu ārstēšanas un aprūpes procesu
- Izārstētu TB



PRIEKŠLIKUMI UN REKOMENDĀCIJAS TUBERKULOZES UN LATENTAS TUBERKULOZES INFEKCIJAS PACIENTU PSIHOSOCIĀLĀ ATBALSTA VEICINĀŠANAI

-  Pārskatīt un atjaunināt pacientiem, viņu tuviniekiem un sabiedrībai pieejamo informāciju par TB, atbilstoši novītātēm TB aprūpē un ārstēšanā, pacienta izpratnes un uztveres līmenim, izmantojot pieejamos informāciju kanālus.
-  Veicināt pieejamas informācijas nodrošināšanu profesionāļiem: medicīnas māsām, ārstiem, sociāliem darbiniekiem, sabiedrisko organizāciju darbiniekiem, stiprinot starppersonu komunikāciju un uzlabojot starp institucionālu sadarbību, nodrošinot regulāras apmācības un informācijas apmaiņu - tādējādi veicinot integrētu un uz cilvēka vajadzībām vērstu TB aprūpi.
-  Nodrošināt emocionālo atbalstu TB pacietiem, lai veicinātu cieņpilnas, empātiskas un iedrošinošas attiecības, kā arī risinātu psiholoģiska rakstura problēmas.
-  Izstrādāt sociāla atbalsta sistēmu, iesaistot ne tikai sociālo pakalpojumu sniedzējus, bet arī sabiedriskās organizācijas.
-  Ievērot pacienta izvēles tiesības, nodrošinot TB pacientu un cilvēku ar latentas TB infekciju ārstēšanu un aprūpi, ievērojot likumdošanā noteikto.
-  Izveidot metodisku materiālu digitālo tehnoloģiju lietotājiem TB ārstēšanas un aprūpes darbā, panākot to plašāku izmantošanu ikdienas darbā visos reģionos.
-  Pārskatīt un pārdalīt ambulatorās pacientu ārstēšanas un aprūpes vajadzībām nepieciešamos līdzekļus, iekļaujot arī medikamentu blakusparādību uzraudzību un ārstēšanu, kā arī nepieciešamo speciālistu konsultācijas.
-  Ikdienas TB aprūpes un ārstēšanas nodrošināšanai mājās piesaistīt sociālās un aprūpes mājās speciālistus.
-  Sadarbojoties ar arodbiedrībām un darbavietu personāldaļām, risināt vai aktualizēt personāla atbalsta pasākumus.



IZMANTOTĀ LITERATŪRA

1. PVO, Reģionālais projekts Austrumeiropas un Centrālāzijas valstīm par veselības aprūpes sistēmas stiprināšanu efektīvai tuberkulozes un multirezistentas tuberkulozes kontrolei (2017) *Uz cilvēku vērsts tuberkulozes aprūpes modelis. Projekts Eiropas un Centrālāzijas valstīm, pirmais izdevums. Izgūts no: PVO Eiropas Reģionālais birojs: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/publications/2017/a-people-centred-model-of-tb-care-2017>*
2. PVO (2020), *PVO atjaunotās tuberkulozes vadlīnijas. 4.modulis - zāļu rezistentas tuberkulozes ārstēšana*. Izgūts no PVO centrālais birojs, license CC BY-NC-SA 3.0 IGO: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240007048>
3. PVO (2015), *Izskaut tuberkulozi stratēģija*. Izgūts no PVO centrālais birojs, WHO/HTM/TB/2015.19. https://www.who.int/tb/post2015_strategy/en/
4. PVO (2019), *Uz cilvēku vērsta tuberkulozes aprūpes modeļa programmas plānošana un prioritizēšana. Lietotāja rokasgrāmata*. Izgūts no: PVO centrālais birojs, lincese CC BY-NC-SA 3.0 IGO: <https://www.who.int/tb/publications/2019/WHO-CDS-GTB-19.22/en/>
5. PVO (2016). *Rokasgrāmata PVO Eiropas Reģiona tuberkulozes rīcības plāna ieviešanai*. Izgūts no PVO Eiropas Reģionālais birojs, ISBN 978 92 890 5169 9: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2016/roadmap-to-implement-the-tuberculosis-action-plan-for-the-who-european-region-20162020.-towards-ending-tuberculosis-and-multidrug-resistant-tuberculosis-2016>
6. Ministru kabineta 2014. gada 14. oktobra rīkojums Nr. 589, *Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.–2020.gadam*. Izgūts no <http://polsis.mk.gov.lv/documents/4965>.
7. Saeimas izdots Latvijas Republikas likums, spēkā no 01.01.2003. *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>
8. Saeimas izdots Latvijas Republikas likums, spēkā no 05.10.1995. *Par sociālo drošību*. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/36850-par-socialo-drosibu>
9. Ministru kabineta noteikumi Nr.299, Rīgā 2010.gada 30.martā (prot. Nr. 16 33.§), *Noteikumi par ģimenes vai atsevišķi dzīvojošas personas atzīšanu par trūcīgu*. Izgūts no: <https://likumi.lv/doc.php?id=207462>
10. Ministru kabineta noteikumi Nr. 338, Rīgā 2017. gada 13. jūnijā (prot. Nr. 30 24. §) *Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem*. Izgūts no: <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzjiem>