



**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL MOBILIŲJŲ KOMANDŲ SUDARYMO, SPECIALISTŲ ATRANKOS IR JŲ  
DARBO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2018 m. birželio 27 d. Nr. A1-334

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo 40 straipsnio 1 dalies 2 punktu:

1. T v i r t i n u Mobiliųjų komandų sudarymo, specialistų atrankos ir jų darbo tvarkos aprašą (pridedama).
2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2018 m. liepos 1 d.

Socialinės apsaugos ir darbo ministras

Linas Kukuraitis

## MOBILIŲJŲ KOMANDŲ SUDARYMO, SPECIALISTŲ ATRANKOS IR JŲ DARBO TVARKOS APRAŠAS

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mobiliųjų komandų sudarymo, specialistų atrankos ir jų darbo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – VVTAĮT) mobiliųjų komandų (toliau – MK) specialistų atrankos organizavimo, MK sudarymo, darbo organizavimo, saugumo ir rizikos šeimoje vertinimo, intensyvios pagalbos šeimai, šeimos stiprybių ir intensyvios pagalbos poreikių vertinimo, rekomendacijų atvejo vadybininkui (toliau – AV) rengimo ir darbo su šeima užbaigimo tvarką bei MK specialistų funkcijas.

2. Apraše vartojamos sąvokos:

2.1. **Bendradarbiavimo ryšio kūrimas** – procesas, kuris padeda sukurti specialisto ir šeimos pasitikėjimą vienas kitu ir abipusį jų ryšį.

2.2. **Intensyvi MK pagalba** – MK specialistų teikiama intensyvi, individuali ar grupinė konsultacinė ir (ar) kitokia, medicininė, psichologinė, socialinė, teisinė pagalba į krizę patekusiai šeimai, siekiant pakoreguoti šeimos narių elgesį ir sukurti vaikui saugią gyvenamąją aplinką.

2.3. **Intensyvus MK darbas** – intensyvi MK pagalba, saugumo ir rizikos veiksnių šeimoje bei šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai įvertinimas, siekiant padėti šeimos nariams koreguoti elgesį, kurti ir palaikyti saugią gyvenamąją aplinką vaikui augti bei vystytis, rekomendacijų AV dėl tolesnio darbo su šeima organizavimo rengimas.

2.4. **Psichologinė trauma** – įvykis ar keletas įvykių, kurie asmeniui sukelia įtampą ir stiprių vidinių išgyvenimų, baimę, bejėgiškumą, pažeidžiamumą, nesaugumą, sutrikdo kasdienę jo veiklą.

2.5. **Šeimos gyvenimo ciklas** – universalios numanomos šeimos vystymosi pakopos, kai, šeimai pereinant iš vienos pakopos į kitą, keičiasi jos sudėtis, struktūra, funkcijos. Kiekvienoje vystymosi pakopoje kyla specifinių raidos užduočių, kurių neįvykdžiusi šeima išgyvena krizę.

2.6. **Šeimos krizė** – tai pusiausvyros šeimos sistemoje sutrikimas, sukeliantis šeimai stresą, atskleidžiantis įprastinių šeimos elgesio būdų neveiksmingumą, sprendžiant kasdienes problemas, keliantis pavojų vaiko ir tėvų gyvenimo kokybei (vaikų auklėjimui, priežiūrai, saugumui šeimoje, tėvų tarpusavio, tėvų ir vaikų santykiams).

2.7. **Šeimos organizacija / struktūra** – per tam tikrą laikotarpį susiformavę šeimos narių sąveikų būdai, kurie apibrėžia šeimos narių ribas, jų vaidmenis, galios santykius šeimoje ir padeda šeimos nariams prisitaikyti vienas prie kito.

2.8. **Šeimos posistemis** – šeimos organizacijos / struktūros sudedamoji dalis, būtina įvairioms šeimos funkcijoms atlikti ir šeimos narių (sutuoktinių / poros, tėvų, vaikų) poreikiams užtikrinti.

2.9. **Šeimos žemėlapis** – metodas, grafiškai vaizduojantis šeimos organizaciją ir šeimos narių tarpusavio santykių pobūdį.

2.10. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme, Lietuvos Respublikos apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatyme, Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme, Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatyme, Atvejo vadybos tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. kovo 29 d. įsakymu Nr. A1-141 „Dėl Atvejo vadybos tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Atvejo vadybos tvarkos aprašas), Grėsmės vaikui lygių kriterijų ir grėsmės vaikui lygio nustatymo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. A1-221 „Dėl Grėsmės vaikui lygių kriterijų ir grėsmės vaikui lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

## II SKYRIUS

### MK SPECIALISTŲ ATRANKA, MK SUDARYMAS IR FUNKCIJOS

3. Asmenys, pretenduojantys į MK specialistų pareigas, privalo atitikti kvalifikacinius reikalavimus, numatytus Kvalifikacinių reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos įgaliotų teritorinių skyrių valstybės tarnautojų pareigas, apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. balandžio 23 d. įsakymu Nr. A1-176 „Dėl Kvalifikacinių reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įgaliotų teritorinių skyrių valstybės tarnautojų pareigas, aprašo patvirtinimo“ (toliau – Kvalifikaciniai reikalavimai).

4. MK specialistai privalo ne tik atitikti Kvalifikacinius reikalavimus, bet ir turėti:

4.1. MK specialistas (socialinis darbuotojas) – ne mažesnę kaip 2 metų socialinio darbo su vaikais ir (arba) šeimomis patirtį;

4.2. MK specialistas (psichologas) – ne mažesnę kaip 2 metų psichologo darbo su vaikais ir (arba) šeimomis patirtį ir žinių apie vaiko raidos ypatumus, šeimos ir vaiko raidos dinamiką;

4.3. MK specialistas (specialistas, turintis žinių ir (ar) darbo patirties su priklausomybę turinčiais asmenimis) – žinių ir (ar) darbo su priklausomybę turinčiais asmenimis ir / ar jų šeimomis patirties, gebėti identifikuoti priklausomybės sutrikimų simptomus, jų įtaką asmens elgesiui, žinoti priklausomybės ligomis sergančių asmenų psichosocialinės reabilitacijos pagrindus, tikslus ir priemones.

5. MK sudaro specialistai: socialinis darbuotojas, psichologas ir specialistas, turintis žinių ir (ar) darbo patirties su priklausomybę turinčiais asmenimis ir (ar) jų šeimomis, kurie per keturiolika kalendorinių dienų nuo vaiko paėmimo iš jo atstovų pagal įstatymą atlieka intensyvią MK darbą su šeima jos gyvenamojoje ar kitoje vietoje.

6. VVTAIŲ miesto / apskrities teritorinio skyriaus vedėjas, gavęs VVTAIŲ teritorinio skyriaus savivaldybėje kreipimąsi dėl MK sudarymo, nedelsdamas, bet ne vėliau nei per vieną darbo dieną paveda VVTAIŲ miesto / apskrities teritorinio skyriaus MK specialistams pradėti intensyvią MK darbą su šeima. MK keturiolikos kalendorinių dienų intensyvią MK darbą su šeima jos gyvenamojoje ar kitoje intensyviaus MK darbo su šeima vietoje pradeda ne vėliau kaip per vieną darbo dieną nuo jos sudarymo.

7. Atlikdami intensyvią MK darbą su šeima, MK specialistai vykdo šias funkcijas:

7.1. bendrąsias funkcijas:

7.1.1. planuoja, organizuoja ir teikia intensyvią MK pagalbą šeimai, bendradarbiaudami su valstybės ir (ar) savivaldybių institucijomis, įstaigomis, organizacijomis;

7.1.2. įvertina rizikos ir saugumo šeimoje veiksniais;

7.1.3. įvertina šeimos situaciją, nustato prioritetinę jos sritį ir teikia intensyvią MK pagalbą šeimai;

7.1.4. valdo konfliktines situacijas ir taiko motyvuojantį interviu, kad padidintų vidinę asmens motyvaciją keisti savo elgesį;

7.1.5. veda psichoedukacinius pokalbius vaikų atstovams pagal įstatymą vaikų auklėjimo, drausminimo, esminių poreikių klausimais;

7.1.6. iškelia praktiškai įgyvendinamus pagalbos šeimai tikslus ir uždavinius;

7.1.7. organizuoja ir dalyvauja MK organizuojamuose MK specialistų pasitarimuose, MK ir AV susitikimuose;

7.1.8. dalyvauja AV organizuojamuose atvejo nagrinėjimo posėdžiuose;

7.1.9. įvertina šeimos situacijos pokyčius, šeimos narių elgesio pokyčius;

7.1.10. keičiasi aktualia informacija su AV, parengia rekomendacijas AV dėl tolesnio darbo su šeima organizavimo;

7.2. be Aprašo 7.1 papunktyje numatytų bendrųjų funkcijų, MK specialistas (socialinis darbuotojas):

7.2.1. planuoja ir organizuoja MK darbą, vykdant Apraše nustatytas MK specialistų funkcijas;

7.2.2. renka intensyviai MK darbui reikalingą informaciją apie šeimą, vertina intensyvaus MK darbo su šeima plane numatytų priemonių veiksmingumą, derina MK specialistų, AV veiksmus, inicijuoja ir organizuoja MK specialistų pasitarimus, MK ir AV susitikimus;

7.2.3. atlieka šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai vertinimą (užpildo Aprašo 2 priedą);

7.2.4. įvertina šeimos konteksto, struktūros ir gyvenimo ciklo įtaką esamoms problemoms, taiko šeimos konsultavimo metodus, kad įvyktų pokyčių (užpildo Aprašo 2 priedą);

7.3. be Aprašo 7.1 papunktyje numatytų bendrųjų funkcijų, MK specialistas (psichologas):

7.3.1. įvertina šeimos narių patirtų psichologinių traumų poveikį (užpildo Aprašo 1 ir 2 priedus);

7.3.2. atlieka šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai vertinimą (užpildo Aprašo 2 priedą);

7.3.3. įvertina šeimos santykių dinamiką ir taiko šeimos konsultavimo metodus pokyčiams pasiekti;

7.3.4. taiko streso įveikos metodus, kad padėtų šeimos nariams įveikti stresines situacijas;

7.4. be Aprašo 7.1 papunktyje numatytų bendrųjų funkcijų, MK specialistas (specialistas, turintis žinių ir (ar) darbo su priklausomybę turinčiais asmenimis ir (ar) jų šeimomis patirties):

7.4.1. identifikuoja galimus priklausomybės sutrikimų simptomus, jų įtaką asmens elgesiui;

7.4.2. įvertina šeimos narių priklausomybės tipą, motyvaciją keisti savo priklausomą elgesį;

7.4.3.taiko motyvavimo technikas, kad priklausomybės ligomis sergantis šeimos narys priimtų siūlomą pagalbą;

7.4.4.bendradarbiauja su priklausomybių ligų centrais, visuomenės sveikatos biurais, priklausomybių konsultaciniais punktais, nevyriausybinėmis organizacijomis, dirbančiomis su priklausomybę turinčiais asmenimis ir (ar) jų šeimos nariais, ir (ar) kitomis organizacijomis (pavyzdžiui: sveikatos priežiūros įstaigomis, socialinių paslaugų centrais), informuoja šeimos narius, kur galima gauti šeimos nariams reikalingą gydymą, pagalbą.

### **III SKYRIUS**

#### **MK DARBO ORGANIZAVIMAS**

8. Prieš vykdamą į šeimos gyvenamąją vietą, MK turi:

8.1. susipažinti su VVTAIT teritorinio skyriaus turima informacija apie šeimą (Grėsmės vaikui lygio nustatymo anketa, Vaiko paėmimo iš jam nesaugios aplinkos aktu, sveikatos priežiūros, socialinių ar kitų paslaugų teikėjų, ugdymo ir (arba) policijos pateikta informacija apie šeimos narius), siekdama visapusiškai įvertinti šeimos situaciją iki antrojo grėsmės vaikui lygio nustatymo, atlikti šeimos vertinimus (užpildyti Aprašo 1 ir 2 priedus) bei parengti rekomendacijas AV;

8.2. siekdama numatyti galimą riziką šeimos narių ir (ar) MK specialistų sveikatai ar gyvybei šeimos gyvenamojoje vietoje, pasidomėti, ar reikia imtis specialiųjų atsargumo priemonių (pavyzdžiui: skubiai pasišalinti, kviesti policiją, greitąją medicinos pagalbą), MK aptarti asmeninio saugumo klausimus;

8.3. informuoti (telefonu ar elektroniniu paštu) šeimą apie apsilankymą jos gyvenamojoje vietoje arba susitarti su šeimos nariais dėl intensyvaus MK darbo su šeima kitoje vietoje.

9. Jei MK nepavyko informuoti šeimos apie MK apsilankymą Aprašo 8.3 papunktyje numatyta tvarka, MK atlieka šiuos veiksmus:

9.1. MK suplanuotu laiku vyksta į šeimos gyvenamąją vietą;

9.2. neradusi šeimos narių šeimos gyvenamojoje vietoje, MK palieka informacinį pranešimą apie kitą MK apsilankymą (toliau – informacinis pranešimas), nurodydama kito MK apsilankymo šeimos gyvenamojoje vietoje datą ir laiką bei MK specialistų kontaktus, kuriais šeimos nariai galėtų susisiekti su MK;

9.3. po to, kai MK atliko Aprašo 9.2 papunktyje nurodytus veiksmus, šeimos nariai nesusisiekė su MK ir nepatvirtino, kad gavo informacinį pranešimą, MK, prieš vykdamą į šeimos gyvenamąją vietą suplanuotu laiku, atlieka veiksmą, numatytą Aprašo 8.3 papunktyje.

10. Intensyvų MK darbą šeimos gyvenamojoje ar kitoje intensyvaus MK darbo su šeima vietoje MK pradeda prisistatydama šeimos nariams, informuodama apie MK veiklos tikslus, funkcijas ir darbo su šeima eigą bei trukmę, gavusi raštišką šeimos narių sutikimą (Aprašo 3 priedas) priimti pagalbą:

10.1. jeigu nė vienas iš šeimos narių nesutinka priimti pagalbos, pasirašo raštišką atsisakymą (Aprašo 3 priedas), nurodydami atsisakymo priežastis; jei nė vienas iš šeimos narių nesutinka priimti pagalbos ir nepasirašo atsisakymo priimti MK pagalbą, MK informuoja, kad atvyks į šeimą dar kartą per tris darbo dienas, nurodydama kito planuojamo atvykimo į šeimą datą ir laiką;

10.2. jeigu bent vienas iš šeimos narių sutinka priimti pagalbą, pasirašomas sutikimas priimti MK pagalbą (Aprašo 3 priedas);

10.3. jeigu apsilankymo metu šeimos nariai nepajėgūs priimti sprendimo dėl MK pagalbos (pavyzdžiui, yra apsvaigę nuo psichiką veikiančių medžiagų) ir (ar) agresyvūs, ir (ar) kelia realų pavojų MK specialistų sveikatai ar gyvybei, MK informuoja, kad atvyks dar kartą per dvi darbo dienas nuo šio apsilankymo šeimos gyvenamojoje ar kitoje intensyvaus MK darbo su šeima vietoje dienos, nurodo kito planuojamo atvykimo datą ir laiką. Jei dėl objektyvių priežasčių (pavyzdžiui: skubaus iškvietimo į darbą, netikėtos šeimos nario ligos ar mirties ir pan.) nėra galimybės lankantis šeimos gyvenamojoje ar kitoje intensyvaus MK darbo su šeima vietoje informuoti šeimos narių apie kitą apsilankymą, MK ne vėliau kaip per vieną darbo dieną nuo šio apsilankymo šeimos gyvenamojoje ar kitoje intensyvaus MK darbo su šeima vietoje dienos apie kito apsilankymo datą ir laiką praneša šeimai Aprašo 8.3 papunktyje nustatyta tvarka. MK, pakartotinai atvykusi į šeimos gyvenamąją ar kitą intensyvaus MK darbo su šeima vietą numatytu laiku, pradeda intensyvią MK darbą su šeima.

11. Lankydamiesi šeimos gyvenamojoje ar kitoje intensyvaus MK darbo su šeima vietoje, MK specialistai turi įsitikinti, kad nėra realios grėsmės jų sveikatai ar gyvybei, pasišalinti iš bet kokios situacijos, kurioje jie jaučiasi nesaugūs, ir kvieisti pagalbą – kreiptis į Bendrąjį pagalbos centrą.

12. Jeigu būtina, MK pasirūpina, kad dalyvautų vertėjas (pavyzdžiui, gestų, užsienio kalbos), teikiant intensyvią MK pagalbą šeimai, atliekant saugumo bei rizikos veiksnių, šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai vertinimus, su šeima aptariant rekomendacijas AV.

13. MK specialistai pirmą intensyvaus MK darbo su šeima dieną atlieka rizikos ir saugumo veiksnių šeimoje įvertinimą (užpildo Aprašo 1 priedą).

14. Atlikdama rizikos ir saugumo veiksnių šeimoje įvertinimą:

14.1. kilus grėsmei šeimos narių ir kitų asmenų sveikatai ar gyvybei, MK organizuoja jiems skubią pagalbą, taip pat kreipiasi į Bendrąjį pagalbos centrą;

14.2. jei grėsmė šeimos narių ir kitų asmenų sveikatai ar gyvybei vertinimo metu nenustatoma, MK šeimai suteikia informaciją apie pagalbos, kilus grėsmei gyvybei ar sveikatai, galimybes bendruomenėje ir atlieka veiksmus, numatytus Aprašo IV–VI skyriuose;

14.3. jei šeimos narių aukšto lygio streso požymiai yra aiškiai išreikšti, MK teikia skubią pagalbą šeimai ir taiko streso įveikos metodus bei moko šeimos narius juos taikyti.

15. MK specialistų pasitarimai dėl darbo su šeima planuojami pagal poreikį, atsižvelgiant į šeimos narių skaičių, jų motyvaciją, atvejo sudėtingumą, šeimų, kurioms teikiama intensyvi MK pagalba, skaičių ir kitas aplinkybes:

15.1. MK ne vėliau kaip kitą darbo dieną po pirmojo apsilankymo šeimoje sudaro intensyvaus MK darbo su šeima grafiką, aptaria kiekvieno MK specialisto vaidmenį, sutaria dėl kitų MK pasitarimų, aptaria bendradarbiavimo su AV bei konsultavimosi su kitais specialistais galimybes.

16. MK specialistas (socialinis darbuotojas) per keturiolika intensyvaus MK darbo su šeima dienų organizuoja susitikimus su AV dėl šeimos atvejo aptarimo (toliau – MK ir AV susitikimai):

16.1. iki pirmojo MK ir AV susitikimo MK specialistai surenka VVTAIT turimą informaciją apie šeimą (šeimos narių duomenis, informaciją apie sveikatą, su atveju susijusius MK specialistų atlikto pirminio vertinimo rezultatus, šeimos byloje esančius dokumentus, iki intensyvaus MK darbo su šeima sudarytus pagalbos vaikui ir / ar šeimai planus, rekomendacijas ar kt.);

16.2. ne vėliau kaip antrą darbo dieną po MK sudarymo šeimos gyvenamosios vietos savivaldybėje organizuojamas pirmasis MK ir AV susitikimas, kuriame aptariamas MK

keturiolikos dienų darbo su šeima veiklos planas, sutariama dėl MK bendradarbiavimo su AV pagal Atvejo vadybos tvarkos aprašo nuostatas, poreikio ir galimybių kartu vykti į šeimą, atvejo nagrinėjimo posėdžių, su atveju susijusios informacijos rinkimo ir dalijimosi, nepažeidžiant asmens duomenų tvarkymą ir apsaugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų, tvarkos;

16.3. dalyvaujantys MK ir AV susitikime asmenys privalo užtikrinti informacijos apie šeimą konfidencialumą;

16.4. jei MK kviečiamas AV atsisako dalyvauti MK inicijuotame MK ir AV susitikime, MK specialistas (socialinis darbuotojas) raštu apie tai informuoja savivaldybės socialinių paslaugų įstaigą ar kitą įstaigą, kuriai savivaldybė suteikė įgaliojimus koordinuoti atvejo vadybos procesą, šiai nesiėmus veiksmų – savivaldybės administraciją.

17. Įvykus pirmajam MK ir AV susitikimui, per 4 darbo dienas MK atlieka šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai vertinimą bei tęsia intensyvią MK pagalbą šeimai.

18. Baigiantis intensyvaus MK darbo su šeima terminui, MK:

18.1. likus ne mažiau nei dviem darbo dienoms iki intensyvaus MK darbo su šeima termino pabaigos, atlieka šeimos situacijos ir šeimos narių elgesio pokyčių vertinimą;

18.2. paskutinę intensyvaus MK darbo su šeima dieną organizuoja MK specialistų pasitarimą ir aptaria intensyvaus MK darbo su šeima rezultatus, šeimos situaciją ir šeimos narių elgesio pokyčius, parengia ir pateikia raštiškas rekomendacijas AV dėl tolesnio darbo su šeima organizavimo.

19. MK specialistai dalyvauja AV organizuojamuose atvejo nagrinėjimo posėdžiuose Atvejo vadybos tvarkos apraše numatyta tvarka.

20. MK veiksmi, šeimai pakeitus gyvenamąją vietą:

20.1. šeimai išsikėlus gyventi į kitą savivaldybę toje pačioje apskrityje, MK tęsia intensyvų MK darbą su šeima ir raštu ar elektroniniu paštu informuoja apie šeimos persikėlimą paskirtą AV, MK sudarymą inicijavusį VVTAIT teritorinį skyrių savivaldybėje ir savivaldybės, į kurią išsikėlė šeima, VVTAIT teritorinį skyrių savivaldybėje;

20.2. šeimai išsikėlus gyventi į kitą apskritį, MK turimą informaciją apie šeimą raštu ar elektroniniu paštu perduoda MK sudarymą inicijavusiam VVTAIT teritoriniam skyriui savivaldybėje ir apie tai raštu ar elektroniniu paštu informuoja paskirtą AV. Informacija apie šeimos persikėlimą raštu ar elektroniniu paštu perduodama kitos apskrities / miesto VVTAIT teritoriniam skyriui, kuris inicijuoja naujo AV skyrimą bei MK sudarymą šeimos gyvenamosios vietos apskrityje;

20.3. šeimai išsikėlus gyventi į užsienio valstybę, MK parengia rekomendacijas ir kartu su kita turima informacija apie šeimą raštu ar elektroniniu paštu perduoda MK sudarymą inicijavusiam VVTAIT teritoriniam skyriui savivaldybėje, apie tai informuoja paskirtą AV.

#### **IV SKYRIUS**

#### **SAUGUMO IR RIZIKOS ŠEIMOJE VERTINIMAS, INTENSYVI MK PAGALBA ŠEIMAI**

21. Saugumo ir rizikos šeimoje vertinimas atliekamas kompleksiskai įvertinant kiekvieną šeimos narį pagal šias sritis:

21.1. patirtos psichologinės traumos (-ų) poveikį;

21.2. savižudybių riziką;

21.3. smurtinio elgesio riziką;

21.4. gebėjimą valdyti emocijas ir stresą;

21.5. šeimos krizę;

21.6. psichotropinių medžiagų (gydytojų paskirtų) vartojimo riziką;

21.7. įvairių priklausomybių (lošimo, interneto, santykių, gydytojo nepaskirtų psichotropinių medžiagų ir kitų medikamentų, inhaliatoriaus, lakiųjų medžiagų ir (ar) kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo) riziką.

22. Atlikdama saugumo ir rizikos šeimoje vertinimą, MK pradeda teikti intensyviai MK pagalbą šeimai.

23. Įvertinę saugumo ir rizikos veiksnius šeimoje, šeimos narių pajėgumą priimti MK pagalbą ir (ar) pagalbos poveikį (veiksminga / neveiksminga), MK specialistai, jei reikia, informuoja šeimos narius apie galimybes kreiptis dėl kitų specialistų (pavyzdžiui: psichiatro, šeimos gydytojo) konsultacijų.

## **V SKYRIUS**

### **ŠEIMOS STIPRYBIŲ IR POREIKIŲ INTENSYVIAI PAGALBAI VERTINIMAS**

24. Vertinant šeimos stiprybes ir poreikius intensyviai pagalbai, įvertinamos kiekvieno šeimos nario asmeninės ir visos šeimos stiprybės, stiprintini šeimos apsaugos veiksniai, galintys kompensuoti rizikos veiksnius, nustatytus antrojo grėsmės vaikui lygio nustatymo metu.

25. Šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai vertinimas (užpildomas Aprašo 2 priedas) atliekamas, kompleksiskai įvertinant šias sritis:

25.1. šeimos bendradarbiavimo ir problemų sprendimo įgūdžių: gebėjimo (-ų) nustatyti, aptarti trumpalaikius ir ilgalaikius tikslus, taisykles, kasdienę tvarką; prisitaikymo prie streso; bendravimo įgūdžių; konfliktų sprendimo, bendradarbiavimo priimančias sprendimus;

25.2. šeimos organizacijos ir gebėjimo atlikti pagrindines funkcijas: vaidmenų ir ribų sistemyje (sutuoktinių / poros, tėvų, vaikų) bei ribų su aplinka organizavimo; hierarchinio vaidmenų suderinamumo ir veikimo; šeimos narių elgesio kontrolės;

25.3. emocinio reagavimo ir įsitraukimo / dalyvavimo: emocinio šeimos klimato ir jausmų spektro; rūpestingumo, empatijos, dalyvavimo ir įsitraukimo / įsipareigojimo kokybės; dalijimosi vertybėmis; abipusio aktyvaus reagavimo, pagarbos ir dėmesio; įsitikinimų (nuostatų), naratyvų (pasakojimų) ir mitų;

25.4. tėvystės įgūdžių: vaiko priežiūros, saugumo, emocinio palaikymo, paramos, aiškių ribų tarp šeimos narių, vaiko raidą atitinkančių ribų ir nuoseklių taisyklių, vaiko ryšių su jo aplinka užtikrinimo / socializacijos;

25.5. socialinių veiksnių: išplėstinės šeimos, šeimos gyvenimo sąlygų, užimtumo, pajamų, šeimos socialinės įtraukties ir vietos bendruomenės išteklių.

26. Vertinant šeimos stiprybes ir poreikius intensyviai pagalbai, atliekama šeimos stebėseną jos gyvenamojoje ar kitoje intensyvaus MK darbo su šeima vietoje. Vertinamos visos šeimos ir atskirai kiekvieno šeimos nario stiprybės ir poreikiai intensyviai pagalbai.

27. Šeimos stiprybėms ir poreikiams intensyviai pagalbai įvertinti taikomi specialieji šeimos vertinimo metodai (šeimos žemėlapis, genograma ir kt.). Šeimos poreikiai intensyviai pagalbai vertinami pagal Aprašo 2 priede nustatytą formą.

28. Vertinant šeimos stiprybes ir poreikius intensyviai pagalbai pagal Aprašo 2 priedą, dalyvauja du MK specialistai – socialinis darbuotojas ir psichologas.

29. Vertindami šeimos stiprybes ir poreikius intensyviai pagalbai šeimos gyvenamojoje ar kitoje intensyvaus MK darbo su šeima vietoje, siekdami išlaikyti bendradarbiavimo ryšį su šeima, MK specialistai turi užtikrinti, kad jų veiksmai ir bendravimas su šeimos nariais atspindėtų teigiamą požiūrį į šeimą.

## **VI SKYRIUS**



## **REKOMENDACIJŲ ATVEJO VADYBININKUI RENGIMAS IR DARBO SU ŠEIMA UŽBAIGIMAS**

30. Intensyvus MK darbas su šeima baigiamas parengus ir pateikus rekomendacijas AV dėl tolesnio darbo su šeima organizavimo. Rekomendacijos raštu ir (ar) elektoriniu paštu pateikiamos AV ne vėliau kaip per keturiolika kalendorinių dienų nuo kreipimosi dėl MK sudarymo.

31. Rengdama rekomendacijas, MK turi atsižvelgti į turimą ir naujai surinktą informaciją apie šeimą, atliktą šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai bei šeimos situacijos ir šeimos narių elgesio pokyčių vertinimą. Vertinant šeimos situacijos ir šeimos narių elgesio pokyčius, turi būti atsižvelgiama į kriterijus, susijusius su vaikų auklėjimu ir priežiūra: šeimos narių dalyvavimą susitikimuose su MK ir įsitraukimą į teikiamos pagalbos procesą, tėvų supratimą apie vaiko poreikius ir jų atitiktį vaiko raidai, tėvų supratimą apie savo vaidmenis ir atsakomybę (ribų tarp tėvų ir vaikų išlaikymą, pozityvų drausminimą, emocijų valdymą, emocinį reagavimą į vaikų poreikius).

32. Rekomendacijose turi būti nurodytos pagalbos priemonės pagal kiekvieną Aprašo 25 punkte numatytą sritį, kurioje nustatytas vaiko poreikių užtikrinimas ir šeimos poreikis pagalbai. Rekomendacijos turi būti aiškios, šeimai suprantamos, nurodytos pagalbos priemonės – pasiekiamos ir įgyvendinamos, kad šeima galėtų kurti ir palaikyti saugią aplinką vaikui augti ir vystytis.

33. Baigdama intensyvų MK darbą su šeima, MK kartu su šeimos nariais aptaria atlikto šeimos vertinimo rezultatus, pasiektus pokyčius ir parengtas rekomendacijas AV dėl tolesnės pagalbos organizavimo.

## **VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

34. Duomenys apie intensyvų MK darbą su šeima, atliktą šeimos stiprybių ir poreikių intensyviai pagalbai vertinimą, pagalbos šeimai planavimą ir įgyvendinimą, parengtas rekomendacijas AV dėl tolesnio darbo su šeima organizavimo kaupiami Socialinės paramos šeimai informacinėje sistemoje.

---