1.pielikums

Konceptuālajam ziņojumam

**“Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide
bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai”**

**TURPMĀKĀS RĪCĪBAS PLĀNS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mērķis** | **Īstenot visaptverošu, integrētu, uz indivīda vajadzībām orientētu diagnostikas, ārstniecības un profilakses aktivitāšu kopumu bērnu** **attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai, tādējādi radot priekšnoteikumus personas veselīgai attīstībai un veiksmīgai pašrealizācijai mūža garumā** |
| **Politikas rezultāts/-i un rezultatīvais rādītājs/-i** | **Īstermiņā un vidējā termiņā:*** **Profilakses aktivitāšu pieejamība visiem bērniem**
* **Samazinās bērnu skaits ar novēloti diagnosticētām psihiskām saslimšanām**
* **Samazinās bērnu skaits, kuriem nepieciešama psihiatra palīdzība**
* **Samazinās bērnu skaits, kuri tiek stacionēti psihisku saslimšanu dēļ**
* **Samazinās pašnāvību un pašnāvību mēģinājumu skaits**
* **Samazinās psihoaktīvo vielu pārmērīga lietošana**
* **Palielinās bērnu skaits, kuriem tiek nodrošināta iekļaujoša izglītība**
* **Samazinās nepilngadīgo īpatsvars, kuri izdarījuši noziedzīgus nodarījumus**
* **Stiprinās nepilngadīgo drošumspēja jeb sociālais elastīgums**
 |
| **Nr. p. k.** | **Pasākums** | **Darbības rezultāts** | **Rezultatīvais rādītājs** | **Atbildīgā institūcija** | **Līdzatbildīgās institūcijas** | **Izpildes termiņš(ar precizitāti līdz pusgadam)** | **Mērķgrupa** | **Finansējuma avots** |
| **1. Rīcības virziens** | **Pilnveidot un attīstīt atbalsta sistēmas institucionālo ietvaru attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu profilakses nodrošināšanai bērniem**  |
| 1.1. | Pilnveidot normatīvo regulējumu un sagatavot grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, īstenojot bērnu tiesību aizsardzības un preventīvās sistēmas reformu un paredzot centralizētu sistēmu bērnu tiesību aizsardzības jautājumos. | 1. Nodrošināts koordinēts starpinstitucionālās sadarbības ietvars;2. Izveidots vienots valsts pedagoģiski medicīnisko komisiju tīkls;3. Centralizēta sociālās korekcijas programmu izstrāde; 4. Nodrošināti vienoti pakalpojumi un rīcības standarti visā valsts teritorijā agrīnai psihisko traucējumu profilaksei, soda aizstāšanai ar sociālās korekcijas programmām; nodrošināts integrēts atbalsts vecākiem;5. Stiprinātas atbalsta funkcijas izglītības ieguves procesā;6. Izveidota sadarbība ar bērnu psihiatra multiprofesionālās komandas speciālistiem un ambulatoriem psihiatrijas centriem reģionos  | 1. Atbalstīti MK grozījumi Bērnu tiesību aizsardzības likumā;2. Apstiprināti MK jauni noteikumi par Pedagoģiski medicīniskajām komisijām3. Apstiprināti grozījumi MK 2015.gada 13.oktobra noteikumos Nr.591 “Kārtība, kādā izglītojamie tiek uzņemti vispārējās izglītības iestādēs un speciālajās pirmsskolas izglītības grupās un atskaitīti no tām, kā arī pārcelti uz nākamo klasi”4. Pedagoģiski psiholoģiskais atbalsta dienests ar vismaz desmit struktūrvienībām reģionos;5. Dienesta funkcijas un sniegtie pakalpojumi attiecināmi uz vismaz 15% nepilngadīgo 6. Vismaz 54 tūkstošiem bērnu nodrošināti viņu individuālām vajadzībām atbilstoši profilakses pasākumi 7.Vismaz 1 000 nepilngadīgo ik gadu nodrošināta resocializācija vai profilakses pasākumi antisociālas uzvedības veidošanas risku mazināšanai; 8.Visām PII un vispārizglītojošām skolām nodrošināts metodiskais atbalsts, konsultācijas, supervīzijas, atbalsta personāls | TM | IZM (VISC), VM, LM (VBTAI), IeM, PKC. | 2019. gada 30.novembris |  | Papildu VB finansējums 2 870 000 EUR |
|  1.2. | Izveidot vienotu valsts finansētu Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu (ar reģionālo pārklājuma tīklu – 10 reģionālās struktūrvienības visā valsts teritorijā), integrējot tajā attiecīgās VBTAI un VISC funkcijas[[1]](#footnote-1) | PKC | TM, VK  | 2019. gada decembris Dienesta izveide |  |
| 1.3. | Pilnveidot normatīvo regulējumu, nosakot vienotu, integrētu un pārskatāmu asistenta pakalpojumu sniegšanu ne tikai bērniem ar invaliditāti, bet arī pamatojoties uz PMK atzinumu bērniem ar smagiem uzvedības vai attīstības traucējumiem[[2]](#footnote-2), kā arī nodrošinot nepieciešamo pedagoģisko atbalstu mācību procesā.  | 1. Izstrādāta un aprobēta apmācību programma izglītības asistentu sagatavošanai / profesionālai pilnveidei2. Apmācīti asistenti (pedagogu palīgi) darbam ar bērniem 3 Veikta agrīna uzvedības korekcija bērniem, kuriem tā nepieciešama. | 1. MK apstiprināts konceptuālais ziņojums efektīvākai asistenta pakalpojuma nodrošināšanai visos izglītības posmos.2. MK atbalstīti grozījumi Invaliditātes likumā un Sociāo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā;2. Apstiprināti grozījumi MK 2012.gada 18.decembra noteikumos nr. 942 “Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā”;MK 2012.gada 9.oktobra noteikumos nr. 695 “Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu izglītības iestādē”;MK 2016.gada 5.jūlija noteikumos Nr.447 ‘Par valsts budžeta mērķdotāciju pedagogu darba samaksai pašvaldību vispārējās izglītības iestādēs un valsts augstskolu vispārējās vidējās izglītības iestādēs3. Pārskatīts un pielāgots iekļaujošas izglītības normatīvais regulējums. | IZM | LM, NVO, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas | 1.2. 2019. gada 30. aprīlis likuma grozījumi3.2020.gada jūlijs – ieviesti pakalpojumi | Indicētā profilakseBērni ar dažāda smaguma psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem | Papildu VB finansējums2 160 000 EUR |
| 1.4. | Skolu tīkla reformas ietvaros izvērtēt pašvaldību dibināto speciālo izglītības iestāžu optimizēšanas iespējas  | 1. Sagatavots ieguvumu-zaudējumu un fiskālās ietekmes novērtējums2. Sagatavoti priekšlikumi speciālo izglītības iestāžu attīstībai nolūkā (a) uzlabot uzraudzību pār speciālo izglītības iestāžu izglītības procesu un atbalsta aktivitāšu nodrošinājumu, (b) uzlabot finanšu ieguldījumu uzraudzību, (c) sakārtot speciālo izglītības iestāžu tīklu, tādā veidā, pārgrupējot finanšu resursus, veidot labāku vidi bērniem kvalitatīvas izglītības iegūšanai un veselības stāvoklim atbilstošas intervences vienuviet | MK apstiprināts konceptuālais ziņojums | IZM | LM, TM, VARAM, PKC, LPS | 2019.gada 30.novembris | ---- | Esošā VB finansējuma ietvaros |
| Starpinstitucionālās sadarbības mehānisma stiprināšana |
| 1.5. | Pilnveidot NPAIS un nodrošināt moduļa integrāciju ar e-veselību (integrētās sistēmas attīstība), nosakot vai papildinot informācijas apjomu, ko katrs speciālists tiesīgs ievietot vienotajā informācijas sistēmā  | 1. Ģimenes ārsti, psihiatri, psihologi, izglītības iestādes un Dienests caur nozares IKT sistēmām pieslēgti NPAIS2. Tūlītēja informācijas apmaiņa un operatīva iestāžu iesaiste krīzes gadījumos3. Palielinās NPAIS lietotāju skaits | 1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2014.gada 25.marta noteikumos nr. 157 “Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi”2. Veiktas izmaiņas informācijas sistēmā3. Par 30% pieaug NPAIS lietotāju skaits[[3]](#footnote-3) | IeM (IC) | IeM (IC, VP, VR, PMLP), IZM, VM (VDEĀK; NVD), TM (VPD, IVP), LM (VBTAI, SIVA, VSAA), bāriņtiesas,sociālie dienesti, pašvaldības policija, sociālās korekcijas izglītības iestādes, bērnu aprūpes iestādes | 2019. gada 30.aprīlis 1.posms2020. gada maijs 2.posms, pieslēdzot sistēmai Dienestu | ---- | Apstiprinātā ERAF finansējuma[[4]](#footnote-4) ietvarosPapildu ERAF finansējums |
| 1.6. | Izveidot patstāvīgo darba grupu NPAIS satura attīstības veidošanai, uzturēšanai un uzraudzībai | Izveidota patstāvīga starpinstitucionāla darba grupa | Rīkojums, ar kuru apstiprināts darba grupas nolikums un sastāvs | LM | TM, IeM, IZM, VM, Tiesībsargs, LPS | 2019.gada aprīlis | ---- | Esošā VB finansējuma ietvaros |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  1.7. | Pilnveidot normatīvo regulējumu, kā e-veselība sniedz informāciju sociālajam dienestam par bērniem, kuri ģimenes ārstu nav apmeklējuši noteiktu laika periodu, kā arī e-veselības un citu IKT sistēmu saskarņu integrācija noteiktu datu kategoriju automātiskai migrēšanai | 1.Izstrādāta kārtība, kā e-veselības sistēma sniedz informāciju sociālam dienestam par bērniem, kuri noteiktu laika periodu nav apmeklējuši ģimenes ārstu2. Uzlabojas agrīna bērnu attīstības risku izvērtēšana mērķa grupā, kas visvairāk pakļauta psihisko traucējumu izveidei nākotnē3. Izveidotas starpsistēmu saskarnes: E-veselība, NPAIS, VIIS.  | 1. Apstiprināti jauni MK noteikumi 2. Apstiprināti grozījumi MK 11.03.2014. noteikumos Nr. 134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” | VM (NVD) | IeM (IC, VP; VR), IZM, VM, TM (VPD), , LPS, LM (VBTAI, SIVA), VARAM (VRAA), sociālie dienesti  | 2020.gada marts |  | Papildu ERAF finansējums  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.8. | Izstrādāt metodikas, t.sk., kritērijus, kā un kādos gadījumos ģimenes ārsta komanda sniedz informāciju sociālajam dienestam par jaundzimušajiem un ģimenēm, kuriem nepieciešama pastiprināta uzraudzība un/vai vecāku prasmju pilnveide, kā arī kurās pastāv riski pirmsskolas vecuma bērna attīstībai | 1. Samazinās jaundzimušo skaits, kuri vecāku prasmju trūkuma dēļ, vecāku psihiskās veselības stāvokļa vai sociālu iemeslu dēļ atbilstošu aprūpi nesaņem2. Uzlabojas agrīna bērnu attīstības risku izvērtēšana mērķa grupā, kas visvairāk pakļauta psihisko traucējumu izveidei nākotnē | Metodika un kritēriji | VM | LM, TM, LĢĀA, LLĢĀA, pašvaldības, psihologu un sociālo darbinieku profesionālās organizācijas | 2020.gada oktobris | Selektīvā profilakse400 riska grupas ģimenes Virzīšanai uz selektīvo profilaksi1 000 bērni pirmsskolas vecumā jeb 1% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita | Esošā VB finansējuma ietvaros |
|  1.9.  | Pārskatīt normatīvo regulējumu un precizēt kārtību informācijas apritei starp izglītības iestādēm, ārstniecības iestādēm, sociālo dienestu, bāriņtiesu un Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu jautājumos par palīdzības un atbalsta sniegšanu bērniem ar attīstības, uzvedības vai psihiskiem traucējumiem | 1. Uzlabota institūciju savstarpējā sadarbība pašvaldību līmenī2. Noteikts pašvaldību un valsts līmeņa institūciju savstarpējās sadarbības modelis, definējot kārtību, kā pašvaldību institūcijas veido sadarbību ar Dienestu | Apstiprināti grozījumi MK 2017. gada 12. septembra noteikumos Nr. 545 “Noteikumi par institūciju sadarbību bērnu tiesību aizsardzībā” | Dienests | LM, IZM, VM, TM, pašvaldības, bāriņtiesas | 2020.gada septembris | ---- | Papildu VB finansējums |
|  1.10. | Aktualizēt VBTAI metodiskos ieteikumus ‘’Metodiskie ieteikumi bāriņtiesām un pašvaldību sociālajiem dienestiem par bāriņtiesas un sociālā darba speciālista darbam ar ģimeni un citu speciālistu sadarbību” | Papildināti metodiskie ieteikumi, t.sk. integrējot sadarbību ar izglītības un sociālās korekcijas jomu institūcijām un speciālistiem | Aktualizēti metodiskie ieteikumi | Dienests | LM (VBTAI), IZM (VISC), TM, IeM, pašvaldības, bāriņtiesas, sociālie dienesti | 2020.gada septembris | ---- | Papildu VB finansējums |
| Ģimenes ārstu komandas lomas stiprināšana |
|  1.11. | Izstrādāt psihisko slimību klīniskos algoritmus un klīniskos ceļus (metodika ģimenes ārstiem, kā atpazīt psihiskos un uzvedības traucējumus un kādos gadījumos nodrošināma tālāka psihiatriskā palīdzība).  | 1. Izstrādāti klīniskie algoritmi un klīniskie ceļi psihiskām slimībām (Uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroms, autiska spektra traucējumi, ēšanas traucējumi, suicidāls un nesuicidāls paškaitējums (Self-harm), neirālās attīstības traucējumu agrīnā diagnostika (kopējās vadlīnijas par visiem neirālās attīstības traucējumiem līdz 5 gadu vecumam))2. Savlaicīgāka un precīzāka pacientu ar psihisko slimību simptomiem atpazīšana ģimenes ārstu praksēs3. Palielinājies precīzi identificēto pacientu ar SSK-10 F grupas diagnozēm skaits ģimenes ārstu praksēs | 90% ģimenes ārstu ir informēti un ikdienas darbā izmanto izstrādātās vadlīnijas | VM  | Psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas, LLĢĀA | 2020. gada decembris | ---- | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[5]](#footnote-5) |
| 1.12.  | Nodrošināt apmācības ģimenes ārstiem par psihisko slimību simptomu agrīnu diagnosticēšanu, psihoemocionālo atbalstu, ārstniecību un rehabilitāciju bērniem  | 1. Uzlabojas ģimenes ārstu zināšanas un prasmes bērnu agrīnas attīstības novērtēšanā, psihisko traucējumu atpazīšanā2. Nodrošināta savlaicīgāka un precīzāka pacientu ar noteiktu psihisko slimību simptomiem atpazīšana ģimenes ārstu praksēs3. Palielinājies precīzi identificēto pacientu ar SSK-10 F grupas diagnozēm skaits ģimenes ārstu praksēs | Vismaz 75% apmācītu ģimenes ārstu, 40% ģimenes ārstu uzlabojusies izpratne par psihisko slimību raksturu, atpazīšanu un ģimenes ārsta kompetenci savlaicīgā traucējumu atklāšanā | VM | LĀB, LLĢĀA, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas | Līdz 2022.gada decembrim | ---- | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[6]](#footnote-6) |
| 1.13.  | Nodrošināt ģimenes ārstu prakses komandas speciālistu tālākizglītību un iesaisti bērnu ar uzvedības un psihiskajiem traucējumiem aprūpes procesā, tai skaitā vadlīniju un kritēriju izstrāde, kā un kādos gadījumos notiek medicīnas māsas iesaiste vecāku prasmju bērna aprūpē uzlabošanai | 1.Uzlabojas ģimenes ārstu prakses komandas speciālistu zināšanas un prasmes darbā ar bērniem, kuriem konstatēti uzvedības traucējumi vai psihiskas saslimšanas vai pastāv psihisku traucējumu veidošanās risks2. Palielinās māsu iesaiste intervenču īstenošanā bērniem ar uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās risku;3. Uzlabojas ģimenes ārstu un ārstu prakses komandas prasmes strādāt ar bērnu vecākiem - motivēt apmeklēt rekomendētos speciālistus, izskaidrot vecākiem saprotamā veidā bērna attīstības vai psihisko traucējumu būtību. | 1. Veikta VM cilvēkresursu apmācības plāna ikgadēja aktualizācija, iekļaujot izglītības programmās tēmas, kas nodrošinātu ģimenes ārstu prakses komandas speciālistu tālākizglītību un iesaisti bērnu ar uzvedības un psihiskajiem traucējumiem aprūpes procesā.2. Vismaz 50% apmācītas ģimenes ārstu praksēs strādājošās ārstniecības personas (māsas, ārsta palīgi);3. Veikts pilotprojekts par māsu intervenci ģimenēs ar jaundzimušo, kur pastāv augsts bērna attīstības vai psihisko traucējumu veidošanās risks nākotnē | VM | LM, LĢĀA, LLĢĀA, medmāsu profesionālā organizācija, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas | Līdz 2022.gada decembrim | ---- | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[7]](#footnote-7) |
| Psihiatra komandas stiprināšana |
|  1.14. | Attīstīt ambulatoros psihiatrijas centrus ar multiprofesionālas komandas iesaisti[[8]](#footnote-8) | 1. Uzlabojas psihiatra un bērnu psihiatra komandas sniegto pakalpojumu pieejamība un kvalitāte;2. Multiprofesionālajā komandā iesaistīti psihologi, garīgās veselības aprūpes māsas, funkcionālie speciālisti - logopēdi, mākslas terapeiti, fizioterapeiti, ergoterapeiti u.c. 3. Nodrošināts atbalsts citiem sociālo un izglītības pakalpojumu sniedzējiem valstī | Izveidoti 3 ambulatorie centri Rīgā, 2 Latgalē, 1 Vidzemē, 2 Kurzemē un 1 Zemgalē | VM | LM, IZM, TM, Dienests, pašvaldības, psihologu, psihiatru un funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas  | 2020.gada septembris | ---- | VM Stratēģiskais iepirkums[[9]](#footnote-9) |
|  1.15.  | Pilnveidot garīgās veselības aprūpes māsas izglītības procesu un nosacījumus darbam profesijā un, celt profesijas prestižu, paaugstinot atalgojumu atbilstoši reformu ziņojuma plānam[[10]](#footnote-10) | 1. Palielinās pieprasījums par mācībām garīgās veselības aprūpes māsu specialitātē2. Palielinās garīgās veselības aprūpes māsu skaits, kas pēc mācību beigšanas uzsāk darbu profesijā Latvijā3. Palielinājies psihiatru prakšu skaits, kurām piesaistīta garīgās veselības aprūpes māsa  | Vismaz 70% psihiatru prakšu piesaistīta garīgās veselības aprūpes māsa | VM | IZM, medmāsu profesionālā organizācija | 2021.gada septembris | ---- | Papildu VB finansējums paredzēts reformu plānā[[11]](#footnote-11) |
|  1.16. | Izvērtēt klīniskā un veselības psihologa statusu un pieejamību ārstniecības procesa nodrošināšanā un veikt attiecīgus grozījumus normatīvajā regulējumā | Klīniskie un veselības psihologi noteikti kā ārstniecības atbalsta persona | Apstiprināti MK grozījumi MK 2016.gada 24.maija noteikumos Nr. 317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” | VM | psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas | 2020.gada marts | ---- | Esošā VB finansējuma ietvaros |
| 1.17. | Pilnveidot normatīvo regulējumu, pārskatot finansējuma apmēru un kārtību ambulatorai multiprofesionālajai komandai (psihiatrs, garīgās veselības aprūpes māsa, klīniskais un veselības psihologs, mākslas terapeits, audiologopēds, ergoterapeits, fizioterapeits, uztura speciālists). | 1. Nodrošināta ambulatoru nemedikamentozo terapiju pieejamību bērniem ar dažādiem psihiskās veselības traucējumiem2. Palielinājies psihiatru prakšu skaits, kurās piesaistīts klīniskais un veselības psihologs un mākslas terapeits3. Samazinājies nepilngadīgo skaits, kuri tiek stacionēti psihisku saslimšanu dēļ4. Ambulatoros psihiatrijas centros izveidotas atsevišķas psihiatra un bērnu psihiatra multiprofesionālas komandas | 1. Bērnu skaits, kas saņēmuši ambulatoros ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumus pie bērnu psihiatra multiprofesionālās komandas speciālistiem2. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” | VM | LM, psihiatru, narkologu un psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas, pašvaldības  | 2020.gada janvāris | ---- | Papildu VB finansējums tiks aprēķināts plānā[[12]](#footnote-12) |
|  1.18. | Izvērtēt iespēju bērnu psihiatriju noteikt kā pamatspecialitāti, tādējādi samazinot studiju ilgumu specialitātes iegūšanai  | 1. Samazinās kopējais studiju ilgums bērnu psihiatra profesijas iegūšanai2. Palielinās pieprasījums par studijām bērnu psihiatra specialitātē | 1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2009.gada 24.marta noteikumos nr. 268 “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu”2. No 2019. gada septembra ik gadu ir paredzētas vismaz 3 rezidentūras vietas programmā Bērnu psihiatrija | VM | IZM | 2019.gada marts | ---- | Esošā VB finansējuma ietvaros |
|  1.19. | Pārskatīt no valsts budžeta finansētos psihiatru un bērnu psihiatra sniegto veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas kārtību, t.sk. pārskatot apmeklējuma ilgumu pie psihiatra (pirmreizējās un atkārtotās vizītes). | 1. Motivējošs atalgojums psihiatriem un bērnu psihiatriem;2. Psihiatru un bērnu psihiatru pieejamība pieaug3. Palielinās pieprasījums par studijām bērnu psihiatra specialitātē4. Palielinās bērnu psihiatru nodarbinātība ārpus Rīgas, nodrošinot ESF līdzfinansētu atbalstu[[13]](#footnote-13) | 1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”2. Psihiatriem un bērnu psihiatriem nodrošināts motivējošs atalgojums | VM | Psihiatru profesionālā organizācija | 2020.gada janvāris | ---- | Papildu VB finansējums tiks aprēķināts plānā[[14]](#footnote-14)[[15]](#footnote-15)6 518 207 EUR |
| Pedagogu lomas stiprināšana |
|  1.20. | Nodrošināt PII pedagogu apmācības par attīstības, neirobioloģiskas izcelsmes traucējumu, psihisko saslimšanu simptomiem un to agrīnās atpazīšanas iespējām[[16]](#footnote-16)  | 1. Izstrādāta un aprobēta interaktīva tiešsaistes apmācību programma PII pedagogiem2. Uzlabojas PII pedagogu zināšanas un prasmes agrīni atpazīt attīstības traucējumus3. Uzlabojas PII pedagogu zināšanas par nepieciešamo tālāko rīcību, konstatējot attīstības traucējumus bērnam | 2 785 pirmsskolas izglītības skolotāji (33% no kopējā skaita) ik gadu tiek izglītoti par attīstības traucējumiem un to agrīnas atpazīšanas iespējām | Dienests | IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas | No 2020.gada 1.decembra programmas sagatavošana2021.gada 2.pusgads programmas ieviešana | Universālā profilakseVisi bērni pirmsskolas vecumā 102 250 (2-6 gadi) | Papildu VB finansējums programmas sagatavošanaiPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai  |
|  1.21. | Nodrošināt PII personāla praktiskas apmācības darbam ar bērniem, kuriem raksturīgi attīstības, uzvedības vai psihiskās veselības traucējumi  | 1. Izstrādāta un aprobēta apmācību programma PII personālam2. Uzlabojas PII personāla zināšanas, prasmes un kompetences darbā ar bērniem, kuriem raksturīgi uzvedības vai psihiskās veselības traucējumi | 1 670 pirmsskolas izglītības skolotāji (20% no kopējā skaita) ik gadu apgūst praktiskas apmācības darbam ar bērniem, kuriem raksturīgi uzvedības vai psihiskās veselības traucējumi | Dienests | IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas | No 2020.gada 1.decembra programmas sagatavošana2021.gada 2.pusgads programmas ieviešana | Selektīvā profilakse6 135 pirmsskolas vecuma bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita)Indicētā profilakse6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem | Papildu VB finansējums programmas sagatavošanaiPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai |
| 1.22. | Apmācīt vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogus par bērnu psiholoģiju, neirobioloģiskas izcelsmes traucējumiem, psihisko saslimšanu simptomiem un agrīnām atpazīšanas iespējām[[17]](#footnote-17) | 1. Izstrādāta un aprobēta interaktīva tiešsaistes apmācību programma vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogiem 2.Uzlabojas vispārizglītojošo pamatizglītības iestāžu un speciālo izglītības iestāžu pedagogu zināšanas un prasmes agrīni atpazīt attīstības traucējumus3.Uzlabojas vispārizglītojošo pamatizglītības iestāžu un speciālo izglītības iestāžu pedagogu zināšanas par tālāko rīcību, konstatējot attīstības traucējumus bērnam | 2 600 vispārizglītojošo pamatizglītības iestāžu pedagogi (10% no kopējā skaita) un 860 speciālo izglītības iestāžu pedagogi (33% no kopējā skaita) ik gadu tiek izglītoti par attīstības traucējumiem un to agrīnas atpazīšanas iespējām  | Dienests | IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas | No 2020.gada 1.decembra programmas sagatavošana2021.gada 2.pusgads programmas ieviešana | Universālā profilakseVisi bērni pamatizglītības ieguves posmā 176 000 | Papildu VB finansējums programmas sagatavošanaiPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai |
|  1.23. | Pilnveidot vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogu prasmes par instrumentiem un tehnikām krīzes situāciju risināšanā un sadarbības ar skolēniem veidošanā[[18]](#footnote-18)[[19]](#footnote-19) | 1. Izstrādāta un aprobēta apmācību programma vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogiem 2. Uzlabotas vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogu zināšanas, prasmes un kompetences darbā ar bērniem, kuriem pastāv uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās riski vai konstatētas psihiskas saslimšanas | 1 830 vispārizglītojošo pamatizglītības iestāžu pedagogi (7% no kopējā skaita) un 645 speciālo izglītības iestāžu pedagogi (25% no kopējā skaita) ik gadu apgūst prasmju praktisku pilnveidi | Dienests | IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas | No 2020.gada 1.decembra programmas sagatavošana2021.gada 2.pusgads programmas ieviešana | Selektīvā profilakse8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā)Indicētā profilakse5 280 bērni ar uzvedības vai psihiskiem traucējumiem (3% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā) | Papildu VB finansējums programmas sagatavošanaiPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai  |
| Sociālā darba attīstība sociālos dienestos |
| 1.24. | Organizēt tālākizglītību, apmācot sociālos darbiniekus darbam ar klīniski sarežģītu gadījumu vadību un bērnu uzvedības korekciju | Uzlabojas sociālo darbinieku zināšanas un prasmes klīniski sarežģītu gadījumu vadībā un bērnu uzvedības korekcijas nodrošināšanā | Vismaz 250 apmācīti sociālie darbinieki | LM | IZM, VM, TM | Līdz 2020.gada decembrim | ---- | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[20]](#footnote-20) [[21]](#footnote-21) |
| Atbalsta sistēmas uzraudzība un profilakses programmu ietekmes uz sabiedrību novērtēšana |
| 1.25. | Izstrādāt valsts pētījumu programmu bērnu psihiatrijas, iekļaujošas izglītības, speciālās izglītības un sociālās korekcijas jomā  | 1. Veikts programmas ietvaros īstenoto aktivitāšu īstermiņa un vidēja termiņa ietekmes novērtējums2. Pilnveidoti mērķa grupām sniegtie pakalpojumi/ intervences3. Piedāvāti risinājumi pakalpojumu/intervenču efektivitātes uzlabošanai4. Nodrošināta pastāvīga sadarbība ar izglītības, veselības, sociālās un krimināltiesību politiku veidotājiem | 1. Apstiprināts MK rīkojums par valsts pētījumu programmu2. Vismaz 12 izvērtējumu/pētījumu kopums3. Sagatavotas un iesniegtas vismaz 6 zinātniskas publikācijas starptautiski citējamos zinātniskos žurnālos4. Integrēta sadarbības platforma nozaru praktiķiem  | Dienests | VM, IZM, LM, TM, pašvaldības, profesionālās organizācijas | 2020. gada septembris MK rīkojuma apstiprināšana2023.gada decembris programmas īstenošana | ---- | Papildu VB finansējums600 000 EUR |
| 1.26. | Nodrošināt iekļaujošās un speciālās izglītības īstenošanas uzraudzību izglītības iestādēs  | 1. Veikts atbalsta pasākumu pieejamības un kvalitātes novērtējums izglītības iestādēs2. Novērtēta izstrādātās atbalsta pasākumu programmas īstenošana un īstenoto atbalsta pasākumu piemērotība bērnam ar speciālām vajadzībām | 1. Dienestā izveidota uzraudzības nodaļa2. Ik gadu izglītības iestādēs tiek novērtēta atbalsta pasākumu īstenošanas kvalitāte un atbilstība 14% bērnu ar speciālām vajadzībām | Dienests | VM, IZM, LM, TM, pašvaldības, profesionālās organizācijas | No 2021.gada janvāra | ---- | Papildu VB finansējums 425 2 |
| 1.27. | Veikt starptautisku neatkarīgu iekļaujošas un speciālās izglītības sistēmas darbības novērtējumu | 1. Veikts iekļaujošas un speciālās izglītības sistēmas novērtējums2. Piedāvāti risinājumi atbalsta sistēmas darbības uzlabošanai | Piedāvātas un uzsāktas ieviest izmaiņas rīcībpolitikā iekļaujošas un speciālās izglītības sistēmas pilnveidei labāku snieguma rādītāju sasniegšanai darbā ar bērniem ar speciālām vajadzībām | Dienests | IZM, LM, VM, pašvaldības, profesionālās organizācijas | 2021.gada 2.puse | ---- | Papildu ESF finansējums  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Rīcības virziens** | **Psihiskās veselības veicināšana un psihisko traucējumu profilakse**  |
|  2.1. | Organizēt informatīvas un izglītojošas kampaņas vecākiem par bērnu psihiskās veselības tematiku, fokusējot uzmanību uz bērnu psihisko traucējumu agrīnu atpazīšanu, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju, kā arī mobilo ierīču un datoru lietošanas ietekmi uz bērna attīstību un psihisko veselību. | 1. Uzlabojas vecāku izpratne par mobilo ierīču agrīnas lietošanas ietekmi uz bērna attīstību2. Mazinās bērnu psihisko slimību stigmatizācija | 2 informatīvas kampaņas;Katra kampaņa nodrošina vismaz 300 000 ģimeņu aptveri | VM | IZM, LM, pašvaldības, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas | Līdz 2022.gada decembrim | Universālā profilaksevisi bērni 358 762 | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[22]](#footnote-22) |
| PIRMSDZEMDĪBU PERIODS UN DZEMDĪBAS |
|  2.2. | Aktualizēt sabiedrībā jautājumus bērnu psihiskās veselības jomā, nodrošināt izglītojošus pasākumus  | Uzlabojas sabiedrības zināšanas un izpratne par psihisko veselību, traucējumu rašanās cēloņiem un izpausmēm | Veikti sabiedrības informēšanas un izglītošanas pasākumi par psihisko veselību |  VM | IZM, pašvaldības, NVO | Līdz  2022.gada beigām | Universālā profilaksevisi bērni 358 762[[23]](#footnote-23) | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[24]](#footnote-24) |
| 2.3.  | Izstrādāt pasākumu kopumu grūtnieču, topošo vecāku izglītošanai, veidojot izpratni par veselīgu dzīvesveidu un kaitīgo dzīvesveida ieradumu ietekmi uz augļa attīstību, tai skaitā, fizioloģisku dzemdību popularizēšana, mazinot stereotipus un izglītojot par medikamentu lietošanas grūtniecības un/vai dzemdību laikā iespējamām sekām, ķeizargrieziena sekām | 1. Uzlabojas izpratne par dzīvesveida paradumu ietekmi uz bērna veselību2. Identificētas grūtnieces ar kaitīgi pārmērīgiem psihoaktīvo vielu lietošanas paradumiem intervences īstenošanai indicētās profilakses ietvaros;3. Uzlabojas izpratne par medikamentu lietošanas ietekmi uz augļa attīstību | 1. 15 000 grūtnieces gada laikā tiek informētas par kaitīgo dzīvesveida ieradumu ietekmi uz augļa attīstību2. 400 riska grupas grūtnieces (2% no kopējā skaita) tiek atlasītas intervencei indicētās profilakses ietvaros3. grūtnieces tiek informētas par medikamentu lietošanas iespējamām sekām | VM | Ginekologu un vecmāšu profesionālās organizācijas, LLĢĀA LĢĀA, narkologu un psihologu profesionālās organizācijas | Līdz  2022.gada beigām | Universālā profilaksevisas grūtnieces 20 000Virzīšanai uz indicēto profilaksi400 riska grupas grūtnieces  | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[25]](#footnote-25)Papildu VB finansējums tiks aprēķināts plānā[[26]](#footnote-26) |
|  2.4.  | Atpazīt grūtnieces ar depresijas risku un nodrošināt psiholoģisko palīdzību dzemdību un pēcdzemdību periodā | 1. Izstrādāts klīniskais algoritms un klīniskie ceļi grūtnieču ar depresijas risku vai citiem psihiskiem traucējumiem atpazīšanai 2. Ieviests tests depresijas simptomu atpazīšanai grūtniecei antenatālās aprūpes laikā3. Identificētas grūtnieces ar depresijas simptomiem intervences īstenošanai indicētās profilakses ietvaros4. Nodrošināts informatīvs atbalsts citiem sociālo un izglītības pakalpojumu sniedzējiem valstī | 1. 40% grūtnieču gada laikā tiek veikts tests depresijas simptomu atpazīšanai, fiksējot to ambulatorā kartē2. 5 perinatālās aprūpes centros sniegts psiholoģiskais atbalsts;3. 1 000 riska grupas grūtnieces (5% no kopējā skaita) tiek nosūtītas intervencei uz ambulatoro garīgās veselības centru |  VM | Ginekologu un vecmāšu profesionālās organizācijas, LĢĀA, LLĢĀA, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas, mākslas terapeitu profesionālā organizācija | Līdz  2022. gada beigām | Universālā profilakse;visas grūtnieces 20 000Virzīšanai uz indicēto profilaksi1 000 riska grupas grūtnieces  | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[27]](#footnote-27) [[28]](#footnote-28) Papildu VB finansējums tiks aprēķināts plānā[[29]](#footnote-29) |

|  |
| --- |
| BĒRNA PIEDZIMŠANA UN ATTĪSTĪBA LĪDZ PUSOTRA GADA VECUMAM |
| 2.5. | Pārskatīt normatīvo regulējumu patronāžas veikšanai, izstrādājot bērnu patronāžas saturu un aprēķinot nepieciešamo finanšu apjomu.  | 1. Identificētas ģimenes ar jaundzimušajiem, kurās sociālo apstākļu vai vecāku prasmju trūkuma dēļ pastāv augsts risks pilnvērtīgai bērna attīstībai2. Par identificētajām riska grupas ģimenēm sniegta informācija sociālajam dienestam3. Identificētas mātes ar pēcdzemdību depresijas simptomiem4. Par mātēm ar pēcdzemdību depresijas simptomiem sniegta informācija mātes ģimenes ārstam | 1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”2. Apstiprināti grozījumi MK 2006. gada 4.aprīļa noteikumu nr. 265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 93.pielikumā 3. Vismaz 16 000 jaundzimušajiem veikta patronāža dzīvesvietā4. 400 riska grupas ģimenes (2% no kopējā skaita), kuras identificētas un par kurām nosūtīta informācija sociālajam dienestam5. 1 000 mātes ar pēcdzemdību depresijas simptomiem, (5% no kopējā skaita) par kurām sniegta informācija mātes ģimenes ārstam vai kuras nosūtītas intervencei uz ambulatoro garīgās veselības centru | VM | LM, LĢĀA, LLĢĀA | 2019.gada oktobris | Universālā profilaksevisi jaundzimušie 20 000Virzīšanai uz selektīvo profilaksi400 riska grupas ģimenesVirzīšanai uz indicēto profilaksi1 000 mātes ar pēcdzemdību depresijas simptomiem | Papildu VB finansējums tiks aprēķināts plānā[[30]](#footnote-30) |
| 2.6. | Pilnveidot vecāku prasmju programmu sociālā riska ģimenēm, nodrošinot noteiktu vizīšu skaitu dzīvesvietā (ģimenes asistenta iesaiste) | 1.Izstrādāta programma un nodrošinātas apmācības esošajiem un topošajiem ģimenes asistentiem2. Nodrošināta intervence ģimenēs ar jaundzimušajiem, kurās sociālo apstākļu vai vecāku prasmju trūkuma dēļ pastāv augsts risks pilnvērtīgai bērna attīstībai3.Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu izveidei bērnam | 1. 50 esošiem un topošiem ģimenes asistentiem apmācības2. 400 riska grupas ģimenēm ar jaundzimušajiem nodrošināta intervence dzīvesvietā un pilnveidotas vecāku prasmes | LMPašvaldības | Sociālie dienesti, NVO | No 2018.gada | Selektīvā profilakse400 riska grupas ģimenes | Esošā VB finansējuma ietvaros[[31]](#footnote-31)99 600 EUR |
| 2.7. | Pārskatīt klīniskās vadlīnijas bērnu agrīnai funkcionēšanas novērtēšanai, t.sk., veikt pacientu ceļu un algoritmu izstrādi | 1. Pārskatītas klīniskās vadlīnijas un izstrādāts klīniskais algoritms un klīniskie ceļi bērnu ar psihomotoriem un psihosociāliem attīstības traucējumiem atpazīšanai | 1. Vienas klīniskās vadlīnijas2. Apstiprināti grozījumi MK 2006. gada 4.aprīļa noteikumu nr. 265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” 93.pielikumā | VM | LM, LĢĀA, LLĢĀA, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas  | 2020. gada oktobris | Selektīvā profilakse1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku | Apstiprinātā ESF finansējuma ietvaros[[32]](#footnote-32) |
|  2.8. | Nodrošināt garīgās attīstības novērtējumu 1,5 gadus veciem bērniem ģimenes ārstu praksēs  | 1. Primārajā veselības aprūpē nodrošināta profilaktiskā pārbaude visu 1,5 gadu vecu bērnu garīgās attīstības novērtēšanai.2.Palielinājies ģimenes ārstu prakšu skaits, kurās tiek veikta bērnu garīgās attīstības novērtēšana.3. Agrīni tiks samazināti riski | 1 Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”2. 80% bērnu 1,5 gadu vecumā veikts attīstības novērtējums3. 1 500 riska grupas bērni (7,5% no kopējā skaita) atlasīti selektīvai profilaksei | VM | LĢĀA, LLĢĀA, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas  | No 2021.gada janvāra | Universālā profilaksevisi bērni 1,5 gadu vecumā 20 000Virzīšanai uz selektīvo profilaksi1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku | Papildu VB finansējums tiks aprēķināts plānā[[33]](#footnote-33) |
| 2.9. | Ieviest agrīnas intervences bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem 1,5 gadu vecumā | 1. Nodrošināta agrīna intervence bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem2.Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu progresēšanai bērnam | 1 500 bērniem (7,5% no kopējā skaita) nodrošināta agrīnā intervence | Dienests | LM, VM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas  | 2020.gada 2.puse programmas izstrādeNo 2021.gada jūnija programmas ieviešana | Selektīvā profilakse1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku | Papildu VB finansējums programmas izstrādei425 250 EURPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai |

|  |
| --- |
| BĒRNA ATTĪSTĪBA NO PUSOTRA LĪDZ SEŠU GADU VECUMAM |
|  2.10. | Izstrādāt rīcības standartus PII bērnu ar attīstības, uzvedības vai psihiskās veselības traucējumu novēršanai, ja psihosociāla palīdzība, ārstniecība, rehabilitācija netiek nodrošināta | 1. Samazinās pirmsskolas vecuma bērnu skaits, kuri vecāku prasmju trūkuma dēļ, vecāku psihiskās veselības stāvokļa vai sociālu iemeslu dēļ atbilstošu aprūpi nesaņem2. Uzlabojas agrīna bērnu attīstības risku izvērtēšana mērķa grupā, kas visvairāk pakļauta psihisko traucējumu izveidei nākotnē | Metodika un ieteikumi | Dienests | IZM, VM, LM, NVO, pašvaldības | 2020.gada oktobris | Virzīšanai uz indicēto profilaksi 3 060 pirmsskolas vecuma bērni (3% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem, kuriem psihosociāla palīdzība, ārstniecība, rehabilitācija netiek nodrošināta | Papildu VB finansējums 15 000 EUR |
| 2.11.  | Nodrošināt supervīzijas PII pedagogu komandām (pedagogs, atbalsta personāls, direktors) krīzes situāciju risināšanai un atbalsta sniegšanai darbā ar bērniem | 1. Uzlabojas PII pedagogu zināšanas, prasmes un kompetences krīzes situāciju risināšanā un atbalsta sniegšanā bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem2. Nodrošināta kvalitatīvāka, uz mērķi orientētāka atbalsta sniegšana bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem uz vietas PII | 600 supervīzijas PII komandām ik gadu | Dienests | IZM, pašvaldības, supervizoru profesionālā organizācija | No 2020. gada septembra | Indicētā profilakse6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem | Papildu VB finansējums 90 720 EUR |
| 2.12. | Nodrošināt izglītības psihologa pieejamību pirmsskolas vecuma bērniem attīstības novērtēšanai un rekomendāciju izstrādei turpmākam darbam  | 1. Novērtēta PII vecuma bērnu attīstība un nodrošināta agrīna attīstības traucējumu identificēšana2. Nodrošināta agrīna uzvedības korekcija bērniem, kuriem tā nepieciešama3. Nodrošināti atbalsta pasākumi attīstības traucējumu veidošanās risku mazināšanai pirmsskolas vecuma bērniem4. Samazinās nepilngadīgo skaits ar progresējošiem uzvedības un psihiskiem traucējumiem sākumskolas vecumā | 1. 201 izglītības psihologs uzsāk darbu Dienestā;2. 102 250 bērniem PII pieejams psihologs3. 10 000 bērniem (10% no kopējā skaita) ik gadu PII tiek veikta padziļināta izpēte (5 nodarbības)4. 6 135 riska grupas bērniem (6% no visiem) ik gadu PII tiek nodrošināts psihosociālais atbalsts, lai mazinātu attīstības traucējumu iespējamu progresu (10 nodarbības)5. 6 135 bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem (6% no visiem) ik gadu PII tiek nodrošināts individuāls darbs nolūkā koriģēt bērna uzvedību (10 nodarbības)  | Dienests | IZM, pašvaldības | No 2020. gada augusta | Universālā profilakseVisi bērni pirmsskolas vecumā 102 250 (2-6 gadi)Selektīvā profilakse6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās riskuIndicētā profilakse6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem | Papildu VB finansējums 6 874 200 EUR |
| 2.13. | Pilnveidot normatīvo regulējumu bērniem piemērotas krīzes (relaksācijas) telpas ierīkošanai pirmsskolas izglītības iestādēs  | Katrā PII izveidota bērniem piemērota relaksācijas telpa izmantošanai krīzes situācijā, ja nepieciešams nomierināt bērnu, norobežojot no citiem | Apstiprināti grozījumi MK 17.09.2013. noteikumos Nr. 890 “Higiēnas prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un izglītības iestādēm, kas īstenopirmsskolas izglītības programmu”Izveidotas vai pielāgotas krīzes (relaksācijas) telpas | VM | Dienests, IZM, Pašvaldības, privātie pakalpojumu sniedzēji | 2020. gada decembris | Indicētā profilakse6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem | Esošā VB finansējuma ietvaros |
|  2.14. | Izstrādāt atbalsta pasākumus (saturs, ilgums, iesaistītie speciālisti, sasniedzamie rezultāti) ģimenēm, kurās aug bērni ar smagiem uzvedības, attīstības vai psihiskiem traucējumiem, t. sk. pakalpojumi bērniem | Izstrādāts atbalsta pasākumu kopums indicētās profilakses aktivitāšu nodrošināšanai | Viens atbalsta pasākumu plāns | Dienests | LM, VM, sociālie dienesti, NVO, sociālo darbinieku, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas | 2021. gada februāris | Indicētā profilakse3 060 bērni pirmsskolas vecumā (3% no kopējā skaita) ar smagiem psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem | Papildu VB finansējums  |
|  2.15. | Nodrošināt inovatīvus sociālos pakalpojumus (t.sk., atbalsta, pašpalīdzības grupas, individuālas speciālistu konsultācijas) ģimenēm, kurās ir bērni ar smagiem uzvedības, attīstības vai psihiskiem traucējumiem | 1. Ieviesta indicētās profilakses aktivitāšu programma ģimenēm, kas aprūpē bērnus ar dažāda smaguma psihiskiem un uzvedības traucējumiem2. Turpmāko trīs gadu periodā samazinās bērnu skaits, kuri pamatizglītības apguvi uzsāk speciālā izglītības iestādē3. Turpmāko trīs gadu periodā samazinās bērnu skaits, kuri nonāk stacionārā psihoneiroloģiskā ārstniecības iestādē4. Uzlabojas bērnu pašaprūpes prasmes, sociālās prasmes, komunikācijas spējas, pašregulācija | 3 060 bērniem pirmsskolas vecumā (3% no kopējā skaita) un viņu ģimenēm nodrošināts individualizēts atbalsts un rehabilitācija iespējami tuvu dzīvesvietai | Dienests | LM, sociālie dienesti, pirmsskolas izglītības iestādes, NVO, funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas  | No 2021.gada jūnija | Indicētā profilakse3 060 bērni pirmsskolas vecumā ar smagiem psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem | Papildu ESF finansējums 500 000 EUR |
| 2.16. | Popularizēt pašvaldībās labās prakses, organizējot atbalsta grupas ģimenēm sociālo prasmju pilnveidei nolūkā mazināt bērnu attīstības un psihisko traucējumu veidošanās risku | 1. Nodrošinātas atbalsta grupas ģimenēm2. Uzlabojas riska grupu ģimeņu zināšanas un sociālās prasmes 3. Nodrošināta uz mērķi orientēta atbalsta sniegšana bērniem ar uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku | 1.Pierādījumos balstīta vecāku prasmju pilnveides programma2. 1440 atbalsta grupas ik gadu 3.Vismaz 900 pirmsskolas vecuma riska grupas bērnu vecākiem (1% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ik gadu nodrošināta sociālo prasmju pilnveide | Dienests | LM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas | 2021. gada maijs programmas adaptēšanaiNo 2021.gada jūnija programmas ieviešana | Selektīvā profilakse 6135 pirmsskolas vecuma bērni ar uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās risku | Papildu VB finansējums programmas izstrādeiPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai163 300 EUR |
|  2.17. | Izstrādāt un ieviest atkārtotu attīstības novērtējumu ģimenes ārstu praksēs bērniem 3 gadu vecumā | 1.Primārajā veselības aprūpē ieviesta profilaktiskā pārbaude 3 gadu vecu bērnu garīgās attīstības novērtēšanai.2. Palielinājies ģimenes ārstu prakšu skaits, kurās tiek veikta bērnu garīgās attīstības novērtēšana.3. Agrīni tiks samazināti riski. | 1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”2. 80% bērnu 3 gadu vecumā veikts attīstības novērtējums3. 1 500 riska grupas bērni (7,5% no kopējā 3 g.v. skaita) atlasīti selektīvai profilaksei | VM | LĢĀA, LLĢĀA, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas  | 2021. gada janvāris | Universālā profilaksevisi bērni 3 gadu vecumā 20 000Virzīšanai uz selektīvo profilaksi1 500 bērni 3 gadu vecumā ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku | Papildu VB finansējums tiks aprēķināts plānā[[34]](#footnote-34) |
|  2.18. | Ieviest agrīnas intervences bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem 3 gadu vecumā | 1. Nodrošināta agrīna intervence bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem2.Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu progresēšanai bērnam | 1 500 bērniem (7,5% no kopējā skaita) nodrošināta agrīnā intervence | Dienests | VM, LM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas  | 2020.gada 2.puse programmas izstrādeNo 2021.gada jūnija programmas ieviešana | Selektīvā profilakse1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku | Papildu VB finansējums programmas izstrādei 425 250 EURPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai |
|  2.19. | Ieviest agrīnās intervences (psihologa, sociālā pedagoga vai sociālā darbinieka konsultācijas grupās un individuāli) pirmsskolas vecuma bērniem ar attīstības, uzvedības, psihiskiem traucējumiem (Multimodāla agrīnās intervences programma “STOP 4-7”[[35]](#footnote-35)) | 1. Nodrošināta agrīna intervence pirmsskolas vecuma bērniem ar uzvedības traucējumiem2.Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu progresēšanai bērnam3. Nodrošināta uzvedības korekcija4. Bērna vecāki un skolotāji ir apguvuši un prot pielietot audzināšanas prasmes, kas veicina vēlamās uzvedības izpausmes un ierobežo sociāli neatbalstāmu uzvedību.5. Vecāki un skolotāji sadarbojas bērna uzvedības problēmu risināšanā.6. Mazinās vecāku stress, kas sasaistīts ar bērna aprūpi un audzināšanu. | 1 500 bērniem (1,5% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ik gadu nodrošināta agrīnā intervence kopā ar vecākiem un pirmsskolas izglītības pedagogu | Dienests | IZM, LM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas | No 2020. gada septembra | Indicētā profilakse1 500 pirmsskolas vecuma bērni ar uzvedības traucējumiem | Papildu VB finansējums 595 350 EUR |
|  2.20. | Izstrādāt vienotu redzējumu PII nakts grupu aizstāšanai ar pagarināto/maiņu grupu vai alternatīvu pakalpojumu, ņemot vērā faktisko nodarbinātības situāciju | Nodrošināta darba un dzīves vides savienošanas iespējas, jo īpaši vientuļajiem vecākiem. | Izstrādāti priekšlikumi pašvaldībām;Izvērtēti normatīvie akti un sagatavoti grozījumi, ja nepieciešams | LM | IZM, LM, Tiesībsargs, VARAM, Pašvaldības | 2020. gada jūnijs | Selektīvā profilakse | Esošā VB finansējuma ietvaros  |

|  |
| --- |
| BĒRNA ATTĪSTĪBA NO SEŠU GADU VECUMA LĪDZ PILNGADĪBAI |
|  2.21. | Pilnveidot normatīvo regulējumu un paredzēt, ka obligāto izglītības vecumu sasniegušo bērnu uzskaites informācijas sistēmā tiek dokumentēts pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinums ar rekomendāciju  par speciālās izglītības programmas apguvi vai nepieciešamajiem atbalsta pasākumiem mācību procesa organizēšanā. | 1.Uzlabojas uzskaite par bērniem, kuriem nepieciešami atbalsta pasākumi pamatizglītības ieguves procesā2. Tiek nodrošināta iespēja piedāvāt mērķētus atbalsta pasākumus bērniem ar psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku pamatizglītības ieguves procesā3. Turpmāko piecu gadu periodā samazinās skolēnu skaits, kas paliek uz otru gadu4. Turpmāko piecu gadu periodā samazinās skolēnu skaits, kuri maina skolu, mācības pārtraucot vispārizglītojošā mācību iestādē un uzsākot speciālā  | 1. Apstiprināti grozījumi 2010.gada 17.augusta MK noteikumos nr. 788 “Valsts izglītības informācijas sistēmas saturs, uzturēšanas un aktualizācijas kārtība”2. Par 20% palielinās skolēnu skaits ar mācīšanās traucējumiem, uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās risku, kuri saņem atbalsta pasākumus pamatizglītības ieguves procesā | IZM | Dienests, pašvaldības | 2020.gada maijs | Virzīšanai uz indicēto profilaksiBērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem vai augstu traucējumu veidošanās risku (2% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā) | Esošā VB finansējuma ietvaros |
| 2.22. | Pilnveidot iekļaujošas izglītības sistēmu vispārizglītojošās mācību iestādēs, pārskatot individuālo mācību plāna regulējumu | 1. Nodrošināts bērna individuālām vajadzībām elastīgi atbilstošs izglītības ieguves process2. Ņemtas vērā visu skolnieku individuālās vajadzības, pielāgota infrastruktūra, nodrošināta iekļaujoša izglītība | Apstiprināti grozījumi 27.12.2020. MK noteikumos Nr. 610 Higiēnas prasības izglītības iestādēm, kas īsteno vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējāsizglītības, profesionālās pamatizglītības, arodizglītības vai profesionālās vidējās izglītības programmas”  748 vispārējās izglītības iestādēs pielāgota vide skolēnu psihoemocionālajām vajadzībām | IZM | VM, Dienests, pašvaldības, pedagogu, psihologu profesionālās organizācijas | 2019.gada oktobris | Selektīvā profilakse8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā)Indicētā profilakse5 280 bērni ar uzvedības vai psihiskiem traucējumiem (3% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā) | Esošā VB finansējuma ietvaros  |
| 2.23. | Speciālās izglītības iestādēs paredzēt trauksmes pogas mācību telpās, pašvaldības policijas klātbūtni mācību iestādes teritorijā, atsevišķas krīzes telpas, nodrošinot psihologa un sociālā pedagoga pieejamību. | 1. Droša un psihoemocionālo attīstību veicinoša vide speciālajās izglītības iestādēs2. Samazinās skolēnu skaits ar progresējošiem psihiskās veselības, uzvedības traucējumiem | 13 speciālās izglītības iestādēs (57 programma) mācību telpas aprīkotas ar trauksmes pogu, iekārtotas krīzes telpas | IZM | VM, pašvaldības | 2019. gada decembris | Indicētā profilakse408 bērni ar uzvedības vai psihiskās veselības traucējumiem, kuri mācās speciālās izglītības iestādēs | Esošā VB finansējuma ietvaros |
|  2.24. | Pārskatīt normatīvo regulējumu, un nepieciešamības gadījumā izstrādāt standartizētas vadlīnijas pedagogu tiesībām un pienākumiem rīcībai krīzes situācijās, t.sk., rīcības algoritmus pašnāvību mēģinājuma, paškaitējošas uzvedības, mobinga, agresīvas uzvedības gadījumos. Definēt efektīvus disciplinēšanas instrumentus skolēniem par apzinātiem pārkāpumiem mācību iestādē, t.sk. speciālās izglītības iestādēs | 1. Izstrādātas vadlīnijas vispārizglītojošo skolu un pedagogu rīcībai noteiktās krīzes situācijās, kas saistītas ar skolēnu antisociālu, paškaitējošu vai psihotisku uzvedību 2. 70% vispārizglītojošo skolu pedagogi un 95% speciālo izglītības iestāžu pedagogi ļoti labi vai teicami pārvalda vadlīnijas rīcībai krīzes situācijās3. Uzlabojas izglītības iestāžu personāla rīcības koordinācija krīzes situācijās, tiek nodrošināta efektīvāka to novēršana | 1. Izvērtēti MK 2009.gada 24.novembra noteikumi Nr. 1338 “Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo drošība izglītības iestādēs un to organizētajos pasākumos”2.Vadlīnijas | Dienests | IZM, VM, LM, TM, VBTAI, pedagogu, psihologu, psihiatru profesionālās organizācijas | 2020.gada decembris  | Indicētā profilakse5 280 bērni ar uzvedības vai psihiskiem traucējumiem (3% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā) | Papildu VB finansējums 20 000 EUR |
|  2.25. | Izstrādāt standartizētas vadlīnijas starpbrīžu organizēšanai izglītības iestādēs, nodrošinot iespēju skolēniem izkustēties un aktīvai atpūtai, kā arī ierobežot viedierīču un citu tehnisko līdzekļu lietošanu mācību iestādēs.  | 1. Par 50% mazinās pedagogu un skolēnu konfliktsituāciju skaits izglītības iestādē2. Tiek veikti atbalsta pasākumi skolēnu uzvedības korekcijai, kuriem tā nepieciešama3. Samazinās nepilngadīgo skaits ar progresējošiem uzvedības un psihiskiem traucējumiem un datoratkarības veidošanās risku4. 90% vispārizglītojošo mācību iestāžu administrācijas pārstāvju labi vai teicami pārvalda vadlīnijas starpbrīžu organizēšanai5. 90% vispārizglītojošo mācību iestāžu adaptējušas vadlīnijas savos iekšējās kārtības noteikumos | 1.Vadlīnijas iekšējās kārtības noteikumiem2.700 izglītības iestādēs noteikta mobilo ierīču lietošanas kārtība un strukturēta starpbrīžu pavadīšana | IZM | LM, VM, pašvaldības, pedagogu, psihologu profesionālās organizācijas | 2019. novembris | Universālā profilakseVisi bērni pamatizglītības ieguves posmā 176 000Selektīvā profilakse8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā) | Esošā VB finansējuma ietvaros |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  2.26. | Nodrošināt supervīzijas un psiholoģisko atbalstu pedagogiem, kuri strādā speciālās un vispārizglītojošās mācību iestādēs bērniem ar attīstības vai psihiskās veselības traucējumiem | 1. Nodrošinātas supervīzijas pedagogu komandām (pedagogs, atbalsta personāls, mācību pārzinis)2. Uzlabojas pedagogu zināšanas, prasmes un kompetences krīzes situāciju risināšanā un atbalsta sniegšanā bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem3. Nodrošināta kvalitatīvāka, uz mērķi orientētāka atbalsta sniegšana bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem uz vietas izglītības iestādē. | 540 supervīzijas speciālo izglītības iestāžu pedagogiem ik gadu600 supervīzijas vispārizglītojošo mācību iestāžu komandām ik gadu | Dienests | IZM, pašvaldības, pedagogu, psihologu, supervizoru profesionālās organizācijas | No 2020. gada septembra | Indicētā profilakse3 850 bērni ar uzvedības vai psihiskās veselības traucējumiem, kuri mācās speciālās izglītības iestādēs6 135 skolas vecuma bērni ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem | Papildu VB finansējums 81 650 EUR  |
| 2.27. | Adaptēt un ieviest multimodālu programmu pamatskolas skolēniem un viņu vecākiem nolūkā mazināt attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku | 1. Nodrošināta multimodāla intervence skolas vecuma bērniem ar uzvedības traucējumiem2.Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu progresēšanai bērnam3. Nodrošināta uzvedības korekcija4. Bērna vecāki ir apguvuši un prot pielietot audzināšanas prasmes, kas veicina vēlamās uzvedības izpausmes un ierobežo sociāli neatbalstāmu uzvedību.5. Vecāki un skolotāji sadarbojas bērna uzvedības problēmu risināšanā.6. Mazinās vecāku stress, kas sasaistīts ar bērna aprūpi un audzināšanu. | 1 500 bērniem ik gadu nodrošināta multimodāla intervence kopā ar vecākiem  | Dienests | IZM, VM, LM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas  | 2021. gada februāris programmas adaptēšanaNo 2021.gada 2.puses programmas īstenošana |  | Papildu VB finansējums programmas izstrādei2 721 600 EURPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai |
| **3. Rīcības virziens** | **Antisociālas uzvedības profilakse un risku mazināšana nepilngadīgiem** |
| 3.1. | Izvērtēt normatīvo regulējumu un sagatavot grozījumus normatīvajos aktos, nostiprinot jauno bērnu antisociālās uzvedības ietvaru | 1.Sagatavoti grozījumi normatīvajos aktos un modernizēts bērnu antisociālās uzvedības normatīvais regulējums | 1. MK apstiprināti grozījumi Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā (no 2020.gada 1.janvāra Administratīvās atbildības likumā), likumā “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem”, Krimināllikumā un Kriminālprocesa likumā | TM | LM | 2019.gada novembris |  | Esošā VB finansējuma ietvaros |
|  3.2.  | Izvērtēt normatīvo regulējumu, nosakot skaidrākus pašvaldības izglītības pārvaldes un citu iesaistīto institūciju pienākumus un rīcību situācijā, ja izglītojamais bez attaisnojoša iemesla ilgstoši neapmeklē mācību iestādi | 1. Veikts izvērtējums par pašvaldības institūciju sadarbību un rīcību situācijās, ja izglītojamais bez attaisnojoša iemesla ilgstoši neapmeklē mācību iestādi2. Uzlabota starpinstitūciju sadarbība un rīcības algoritms ilgstoši neattaisnotu izglītības iestādes kavējumu gadījumā3. Par 60% palielinās pašvaldību skaits, kuras vienotā izglītības sistēmā sniedz informāciju par izglītības iestādes ilgstošiem kavējumiem4. Palielinās gadījumu skaits, par kuriem vienotajā izglītības sistēmā norādīti ilgstoši neattaisnotu kavējumu iemesli  | Izvērtēti MK 2011.gada 1.februāra noteikumos Nr. 89 “Kārtība, kādā izglītības iestāde informē izglītojamo vecākus, pašvaldības vai valsts iestādes, ja izglītojamais bez attaisnojoša iemesla neapmeklē izglītības iestādi”2.Vismaz 110 pašvaldības sniedz informāciju vienotā izglītības sistēmā par izglītojamiem, kuri ilgstoši neattaisnotu iemeslu dēļ kavē mācību iestādi3.Par vismaz 80% ilgstošu neattaisnotu kavējumu gadījumiem katrā no pašvaldībām tiek norādīti kavējumu iemesli  | Dienests | LM, IZM (IKVD), pašvaldības | 2020. gada novembris | Selektīvā profilakse8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku, antisociālas uzvedības veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā) | Papildu VB finansējums  |
|  3.3. | Paplašināt intervences pieejamību jauniešiem atkarības veidošanās risku mazināšanai un rehabilitācijas procesa nodrošināšanai  | 1. Sociālās rehabilitācijas pakalpojuma no psihoaktīvām vielām atkarīgiem un datoratkarīgiem bērniem satura pārskatīšana un diversifikācija divos pakalpojuma veidos - intensīvs SRP kurss (stacionārā) un motivējošā psihosociālā programma (ambulatorā)2. Nodrošināta rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība pusaudžiem ar datoratkarības veidošanās risku3. Nodrošināta efektīva palīdzība datoratkarības veidošanās risku mazināšanai un uzvedības korekcijai4. Samazinās 15 gadus veco jauniešu īpatsvars ar datoratkarības veidošanās risku  | 1. Saeimā iesniegti grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā2. MK apstiprināti grozījumi saistītajos normatīvajos aktos3. Noslēgts līgums par sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniegšanu4. Jauniešu skaits, kas saņēmuši ambulatoru sociālās rehabilitācijas pakalpojumu | LM | VM, psihiatru, narkologu, psihologu un mākslas terapeitu profesionālās organizācijas, pašvaldības | 2019. gada aprīlis | Selektīvā profilaksePusaudži ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku, procesu atkarības veidošanās risku  | Esošā VB finansējuma ietvaros 200 000 EUR |
|  3.4. | Atjaunot psihoterapeitiskās motivācijas programmu pieejamību un rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem un jauniešiem, nodrošinot piemērotu un drošu vidi, kā arī vecumam atbilstošas interešu izglītības nodarbības | 1. Nodrošināta efektīva sociālā rehabilitācija no psihoaktīvo vielu atkarības / kaitīgi pārmērīgas psihoaktīvo vielu lietošanas 2. Samazinās jauniešu īpatsvars ar alkohola un narkotiku atkarības veidošanās risku3. Samazinās jauniešu īpatsvars ar antisociālu uzvedību | 1.Noslēgts līgums par ilgstošās sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniegšanu2. Jauniešu skaits, kas saņēmuši ilgstošās sociālās rehabilitācijas pakalpojumu | LM | VM, psihiatru, narkologu, psihologu un funkcionālo speciālistu, t.sk. mākslas terapeitu profesionālās organizācijas, pašvaldības  | 2019. gada novembris | Indicētā profilaksePusaudži ar kaitīgi pārmērīgiem psihoaktīvo vielu lietošanas paradumiem | Esošā VB finansējuma ietvaros |
|  3.5. | Izvērtēt normatīvo regulējumu, vienādojot normas par obligāto ārstēšanu bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ  | Vienādotas normatīvajos aktos iekļautās normas par obligāto ārstēšanu bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ | Izvērtētas Pacientu tiesību likuma un MK 16.12.2003. noteikumu Nr. 726 “Kārtība, kādā veicama obligātā ārstēšana bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, un kārtība, kādā sociālās korekcijas izglītības iestādēs bērniem nodrošināma obligātā ārstēšana no alkohola, narkotisko un psihotropo vielu atkarības” normas un piedāvāti risinājumi to precizēšanai | VM | TM, IeM, LM, Narkologu profesionālā organizācija | Vienlaikus ar citiem būtiskiem grozījumiem normatīvajā regulējumā | Indicētā profilaksePusaudži ar kaitīgi pārmērīgiem psihoaktīvo vielu lietošanas paradumiem | Esošā VB finansējuma ietvaros  |
|  3.6. | Aktualizēt vadlīnijas sociālās korekcijas programmām  | Pārskatītas un aktualizētas vadlīnijas sociālās korekcijas programmām | Pārskatītas vadlīnijas | LM | IeM, TM, IZM, pašvaldības | 2019. gada decembris | Indicētā profilaksePusaudži ar antisociālu uzvedību | Esošā VB finansējuma ietvaros  |
|  3.7. | Ieviest samierināšanās procesu starp nodarījumā iesaistītajām pusēm | 1. Samazinās kriminālsodu saņēmušo nepilngadīgo skaits2. Nodrošināta individuāla aktivitāšu plāna izstrāde un īstenošana nepilngadīgiem likumpārkāpējiem, vienojoties par samierināšanas procesa organizēšanu3. Sniegti atbalsta pasākumi uzvedības korekcijai | 800 nepilngadīgiem likumpārkāpējiem ik gadu organizēts samierināšanas process ar cietušo pusi | Dienests | TM, IZM, LM, IeM, psihologu profesionālās organizācijas  | No 2020. gada aprīļa | Indicētā profilakse800 pusaudži ar antisociālu uzvedību | Papildu VB finansējums151 200 EUR |
|  3.8. | Nodrošināt sociālo prasmju attīstīšanas pasākumus nepilngadīgajiem, kuri veikuši noziedzīgu nodarījumu  | 1. Nodrošināta intervence pusaudžiem ar antisociālu uzvedību2. Uzlabotas sociālās prasmes3. Nodrošināta uzvedības korekcija4. Samazinās risks noziedzīgu nodarījumu veikšanai un recidīvam | 2000 nepilngadīgo nodrošināta intervence80% no programmu pabeigušiem ir izmaiņas vērtībuzskatos70% no programmu pabeigušiem trīs (piecu) gadu laikā noziedzīgus nodarījumus nav veikuši | Dienests | TM, IZM, LM, psihologu un mākslas terapeitu profesionālās organizācijas | 2021. gada februāris programmas adaptēšanaNo 2021.gada 2.puses programmas īstenošana | Selektīvā profilakse1 200 pusaudži ar antisociālas uzvedības veidošanās riskuIndicētā profilakse800 pusaudži ar antisociālu uzvedību | Papildu VB finansējums programmas izstrādei2 721 600 EURPapildu ESF finansējums programmas ieviešanai |
|  3.9. | Piesaistīt līdzgaitnieku nepilngadīgajiem ar antisociālas uzvedības veidošanās risku | 1. Uzlabotas sociālās un brīvā laika pavadīšanas prasmes 2. Nodrošināti atbalsta pasākumi uzvedības korekcijai3. Samazinās risks noziedzīgu nodarījumu veikšanai un recidīvam | 2000 nepilngadīgo nodrošināta līdzgaitnieka piesaiste60% no programmā iesaistītajiem jauniešiem brīvā laika pavadīšanas paradumu maiņa pēc programmas pabeigšanas40% no programmā iesaistītajiem jauniešiem saglabājas konvencionāli brīvā laika paradumi pēc trīs (pieciem) gadiem80% no programmu pabeigušiem trīs (piecu) gadu laikā noziedzīgus nodarījumus nav veikuši | Dienests | TM, IZM | No 2020. gada augusta | Selektīvā profilakse1 200 pusaudži ar antisociālas uzvedības veidošanās riskuIndicētā profilakse800 pusaudži ar antisociālu uzvedību | Papildu VB finansējums360 000 EUR |
|  3.10. | Izstrādāt vadlīnijas pašvaldībām nepilngadīgo ar antisociālas uzvedības veidošanās risku iesaistei sabiedriskajās aktivitātēs | 1. 90% sociālo dienestu un bāriņtiesu izmanto vadlīnijas darbā ar nepilngadīgajiem, kuriem pastāv antisociālas uzvedības veidošanās risks2. Palielinās nepilngadīgo skaits, kuri iesaistīti sabiedriskajās aktivitātēs3. Nodrošināti atbalsta pasākumi uzvedības korekcijai | 1.Pašvaldībās vadlīnijas tiek izmantotas darbā ar nepilngadīgajiem2.Vismaz 1 500 nepilngadīgo ar antisociālas uzvedības veidošanās risku vai antisociālu uzvedību iesaistīti sabiedriskajās aktivitātēs | Dienests | TM, LM, pašvaldības | 2020.gada decembris | Selektīvā profilaksePusaudži ar antisociālas uzvedības veidošanās risku | Papildu VB finansējums |

Ministru prezidents Arturs Krišjānis Kariņš

Vīza: Pārresoru koordinācijas centra
 vadītājs Pēteris Vilks

S.Sniķere, tālr.67082992

sigita.snikere@pkc.mk.gov.lv

R.Osvalde, tālr.67082971

rudite.osvalde@pkc.mk.gov.lv

1. VISC saskaņā ar tam uzticēto funkciju nodrošina Valsts PMK darbību, sniedzot atzinumu par atbilstošāko speciālās pamatizglītības vai speciālās vidējās izglītības programmu izglītojamajiem, un sadarbību ar pašvaldību PMK. Papildus tam, VISC organizē dažādus pedagogu profesionālās pilnveides kursus, kuros piedalās PMK speciālisti no visas Latvijas; VBTAI Konsultatīvās nodaļas speciālisti, atbilstoši bērna uzvedības problēmām veic bērna uzvedības diagnostiku, sniedz konsultācijas bērna vecākam, citam likumiskajam pārstāvim vai aprūpētājam, izstrādā bērna individuālo atbalsta programmu 12 mēnešiem, sadarbojas bērna individuālās atbalsta programmas periodā ar bērna vecāku, citu likumisko pārstāvi vai aprūpētāju, iesaistītajām valsts un pašvaldību institūcijām, piemēram, sociālo dienestu, izglītības iestādi u.c. Nodaļā darbojas sociālie darbinieki, psihologi, speciālais pedagogs, atkarību profilakses speciālists un psihiatrs. [↑](#footnote-ref-1)
2. Saskaņā IZM sniegto informāciju, pamatojoties uz MK noteikumiem 2012. gada 9. oktobra nr. 695 “Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu izglītības iestādē” ir nodrošināts finansējums asistenta pakalpojumu saņemšanai izglītojamiem ar speciālām vajadzībām 830 000 EUR apmērā. [↑](#footnote-ref-2)
3. Uz 2018. gada 4. janvāri piekļuves tiesības ar aktīvu statusu piešķirtas 4995 lietotājiem. [↑](#footnote-ref-3)
4. ESF un Kohēzijas fonda darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1.SAM “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” ietvaros, “Jaunas paaudzes Iekšlietu integrētā sistēma (IIIS2)” ietvaros indikatīvi 43 076 euro apmērā (80 cilvēkdienas x 445 euro x 1,21 PVN = 43 076 euro ). Projekts tik īstenots, ja projekta iesniegums atbildīs Ministru kabineta 2015.gada 17.novembra noteikumos Nr.653 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 2.2.1.specifiskā atbalsta mērķa “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1.pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” īstenošanas noteikumi” ietvertajiem nosacījumiem, kā arī, ja projekta apraksta kopsavilkums tiks apstiprināts Ministru kabinetā. [↑](#footnote-ref-4)
5. D[arbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.3. SAM "Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai"](https://likumi.lv/ta/id/269968-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-3-specifiska-atbalsta-merka-atbalstit-prioritaro-sirds). [↑](#footnote-ref-5)
6. Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.6.SAM “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” ietvaros izstrādātas sekojošas programmas un uzsāktas mācības: 1.Perinatālā psihiatrija: psihisko traucējumu agrīna diagnostika un ārstēšana; 2.Bērnu psihiskie un uzvedības traucējumi, tostarp ēšanas traucējumi bērniem un pusaudžiem: anoreksija, bulīmija, kompulsīvā pārēšanās. [↑](#footnote-ref-6)
7. Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.6.SAM “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju”. [↑](#footnote-ref-7)
8. Stiprinot psihiatra komandas ambulatoro darbu, psihiatra komandā iesaistāms psihologs, garīgās veselības aprūpes māsa un funkcionālie speciālisti (mākslas terapeiti, ergoterapeiti u.tml.) un pie reģionālajām slimnīcām attīstāmi ambulatorie psihiatrijas centri ar multiprofesionālas komandas iesaisti. Veselības ministrija plāno Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāna 2019.-2020.gadam ietvaros apmaksāt psihiatru darbu caur kabinetu maksājumiem (tāmes finansējums). Psihiatra kabinetā plānots psihiatrs, psihologs, aprūpes māsa un funkcionālais speciālists. Līdz ar to veselības jomā stiprināma sadarbība esošo institūciju ietvaros, kā arī VM plāno īstenot stratēģisko iepirkumu 2020. gadā, izveidojot ambulatoros centrus: Rīga - 3; Latgale - 2 (Daugavpils; Rēzekne); Vidzeme – 1 (Valmiera); Kurzeme – 2 (Ventspils, Liepāja), Zemgale – 1 (Jelgava), stiprinot ārstniecības iestāžu psihiatru prakses, piesaistot garīgās veselības aprūpes māsas, attīstot centrus ar multiprofesionālām komandām, tā uzlabojot pieejamību un kvalitāti, kas nodrošinātu atbalstu citiem sociālo un izglītības jomu pakalpojumu sniedzējiem valstī. [↑](#footnote-ref-8)
9. Finansējums tiks aprēķināts iepirkuma ietvaros. [↑](#footnote-ref-9)
10. VM uzsākusi darbu pie konceptuālā ziņojuma izstrādes par medicīnas māsas profesijas turpmāko attīstību, kurā tiks ietverti priekšlikumi jaunai pieejai māsas (vispārējās aprūpes māsa) specializācijas attīstībai, kas paredz atteikšanos no sertifikācijas procesa, specializāciju iegūstot vai nu pēdējā studiju gadā, vai profesionālās pilnveides kursos pēc studijām. Plānots noteikt māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesionālās kompetences programmas šādās specializācijās: māsas kompetence bērnu aprūpes jomā, māsas kompetence perioperatīvās aprūpes jomā, māsas kompetence garīgās aprūpes jomā u.c. [↑](#footnote-ref-10)
11. Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” (apstiprināts ar MK 2017.gada 7.augusta rīkojumu nr.394) [↑](#footnote-ref-11)
12. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam, nodots publiskai apspriešanai. Precīzs finansējuma apmērs būs zināms 2019. gada septembrī. [↑](#footnote-ref-12)
13. Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.5.SAM “Uzlabot pieejamību ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām, kas sniedz pakalpojumus prioritārajās veselības jomās iedzīvotājiem, kas dzīvo ārpus Rīgas" ietvaros projektā “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personu pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas”, plānots atbalstīt bērnu psihiatru nodarbinātības palielināšanu ārpus Rīgas. [↑](#footnote-ref-13)
14. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam, nodots publiskai apspriešanai. [↑](#footnote-ref-14)
15. Pēc VM sniegtās informācijas pasākumu kopumam - prakšu stiprināšanai, piesaistot psihologu, bērnu psihiatru un garīgās veselības aprūpes māsas, kā arī pārskatot apmeklējuma ilgumu, nepieciešamais papildus finansējums 5 848 139 EUR, kā arī psihiatra pakalpojumiem dienas stacionārā papildus 770 568 EUR. [↑](#footnote-ref-15)
16. SPKC ir izstrādājis informatīvos materiālus: "Psihiskās saslimšanas, to pazīmes, diagnostika un ārstēšanas metodes", kur iekļauti jautājumi arī par bērnu un pusaudžu psihisko veselību, "Ieteikumi izglītības iestāžu pedagogiem darbam ar mācību filmām “Katrīna” un “Roberts” emocionālās labklājības veicināšanai un ņirgāšanās mazināšanai skolā un interneta vidē" (ir pieejamas arī mācību filmas), "Ieteikumi izglītības iestāžu psihologiem un pedagogiem darbam ar skolēniem, kuriem ir uzvedības un emocionāli traucējumi skolas vidē". Materiāli pieejami: <https://www.spkc.gov.lv/lv/informativi-izdevumi/informativi-izdevumi>. [↑](#footnote-ref-16)
17. Plānojams papildu finansējums 1.-12. klašu pedagogu apmācībām par veselības jautājumiem, t.sk. psihiskās veselības veicināšanu. [↑](#footnote-ref-17)
18. SPKC ir izstrādājis ieteikumus izglītības iestāžu psihologiem un pedagogiem darbam ar skolēniem, kuriem ir uzvedības un emocionāli traucējumi skolas vidē, kā arī materiālu par pašnāvību novēršanu skolu darbiniekiem. Papildus ir izstrādājis materiālus ņirgāšanās profilaksei (arī mācību filmas), pašnāvību profilaksei u.c. Pieejami: <https://www.spkc.gov.lv/lv/informativi-izdevumi/informativi-izdevumi>.

Tāpat ir pieejama mājaslapa [www.nenoversies.lv](http://www.nenoversies.lv), kur atrodama informācija par psihiskās veselības jautājumiem. [↑](#footnote-ref-18)
19. Nepieciešams veikt izpēti, vai iespējams paplašināt un adaptēt “STOP4-7” vispārējās izglītības iestādēs, t.sk. sākumskolā. [↑](#footnote-ref-19)
20. Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1.SAM “Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijās esošām personām” ietvaros īsteno pasākumu “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās”, kura ietvaros tiek izstrādātas metodikas darbam ar dažādām sociālo darbinieku klientu mērķa grupām. Plānots īstenot pilotprojektus, kas ilgs 6 mēnešus, iesaistot tajos pašvaldību sociālajos dienestos strādājošus sociālos darbiniekus. Pilotprojektu laikā pakalpojuma sniedzējs sociālajiem darbiniekiem nodrošinās plaša apjoma (ap 90 stundu) apmācības, vienlaikus aprobējot praksē metodisko materiālu un apmācību programmu.

Šobrīd uzsākts darbs pie šādām metodikām: 1. Metodika sociālajam darbam ar personām ar garīga rakstura traucējumiem (pakalpojuma sniedzējs – personu apvienība, kura sastāv no biedrības “Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi” un biedrības “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem “ZELDA””); 2. Metodika sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām personām un vardarbību veikušām personām (varmākām); 3. Metodika sociālajam darbam ar ģimenēm ar bērniem; 4. Metodika sociālajam darbam ar atkarīgām personām. [↑](#footnote-ref-20)
21. Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. SAM “Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijās esošām personām” ietvaros VBTAI īstenotajā projektā “Atbalsta sistēmas pilnveide bērniem ar saskarsmes grūtībām, uzvedības traucējumiem un vardarbību ģimenē” līdz 2021.gada februārim plānots apmācīt sociālos darbiniekus visā Latvijā bērnu tiesību aizsardzības jomā. [↑](#footnote-ref-21)
22. Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4.SAM 9.2.4.1. pasākuma “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros paredzēts īstenot sabiedrības informēšanas kampaņu psihiskās veselības veicināšanai un informēt mērķa grupas par aktuālām tēmām, t.sk. veidot informatīvos materiālus un izglītojošas īsfilmas, piemēram, par viedierīču ietekmi uz bērnu un pusaudžu psihoemocionālo veselību. [↑](#footnote-ref-22)
23. CSP, Bērni Latvijā 2018, 15. lpp. [↑](#footnote-ref-23)
24. Darbības programmas ["Izaugsme un nodarbinātība"](https://likumi.lv/ta/id/286413-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-6-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-arstniecibas-un-arstniecibas-atbalsta) 9.2.4. SAM 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ietvaros ir paredzētas aktivitātes psihiskās veselības jomā, t.sk. tādas, kas attiecas uz bērniem. [↑](#footnote-ref-24)
25. Darbības programmas ["Izaugsme un nodarbinātība"](https://likumi.lv/ta/id/286413-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-6-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-arstniecibas-un-arstniecibas-atbalsta) 9.2.4. SAM 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ietvaros ir paredzētas aktivitātes, kur mērķa grupa ir grūtnieces un jaunās māmiņas, piem., smēķēšanas atmešana. [↑](#footnote-ref-25)
26. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam, nodots publiskai apspriešanai. [↑](#footnote-ref-26)
27. Darbības programmas ["Izaugsme un nodarbinātība"](https://likumi.lv/ta/id/286413-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-6-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-arstniecibas-un-arstniecibas-atbalsta) 9.2.6. SAM "Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju"ietvaros izstrādātajā Cilvēkresursu apmācību plānā paredzētas apmācības ārstniecības personām par Psihiskiem traucējumiem grūtniecības laikā un pēcdzemdību periodā, piemēram, “Perinatālā psihiatrija: psihisko traucējumu agrīna diagnostika”. [↑](#footnote-ref-27)
28. Darbības programmas ["Izaugsme un nodarbinātība"](https://likumi.lv/ta/id/286413-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-6-specifiska-atbalsta-merka-uzlabot-arstniecibas-un-arstniecibas-atbalsta) 9.2.3. SAM “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai”. [↑](#footnote-ref-28)
29. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam, nodots publiskai apspriešanai. [↑](#footnote-ref-29)
30. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam, nodots publiskai apspriešanai. [↑](#footnote-ref-30)
31. Ģimenes asistenta pakalpojuma attīstība tiek īstenota kā pilotprojekts, nodrošinot atbalstu sociālajiem dienestiem darbā ar ģimenēm, plānojot gan pakalpojuma aprakstu, gan apmācību programmu izstrādi un apmācību nodrošināšanu 50 esošajiem un topošajiem ģimenes asistentiem, gan kompensācija pašvaldībām no 2019.gada pakalpojuma īstenošanai. [↑](#footnote-ref-31)
32. D[arbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.3. SAM "Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai"](https://likumi.lv/ta/id/269968-noteikumi-par-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-3-specifiska-atbalsta-merka-atbalstit-prioritaro-sirds). [↑](#footnote-ref-32)
33. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam, nodots publiskai apspriešanai. [↑](#footnote-ref-33)
34. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam, nodots publiskai apspriešanai. [↑](#footnote-ref-34)
35. Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.1. SAM 9.2.1.1.pasākuma “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās” ietvaros plānots izstrādāt vairākus sadarbības modeļus/vadlīnijas starp sociālo dienestu un citām iestādēm/profesionāļiem, ar ko ikdienā sadarbojas sociālie dienesti, t.sk. sadarbības modeli starp sociālo dienestu, sociālajiem darbiniekiem un izglītības iestādēm, pedagogiem. [↑](#footnote-ref-35)