



Pārresoru koordinācijas centrs

STARPINSTITŪCIJU SANĀKSME

“STARPNOZARU DARBA PILNVEIDE BĒRNU AR PSIHISKIEM UN UZVEDĪBAS TRAUCĒJUMIEM ATBALSTAM”

2018. gada 31. augustā plkst. 10.00 – 12.00

Brīvības bulvārī 36, Bibliotēkā

PROTOKOLS

Sēdes dienas kārtība

1. PKC informācija par informatīvā ziņojuma izstrādes darba gaitu, nozaru ministriju skatījums;
2. Diskusijas.

Sanāksmi vada:

Rudīte Osvalde, Pārresoru koordinācijas centra vadītāja vietniece

Piedalās:

Ingus Alliks - LM Valsts sekretārs

Svetlana Batare – VM Nozares budžeta departamenta direktora vietniece

Ineta Būmane – VM Veselības aprūpes departamenta Veselības aprūpes organizācijas nodaļas vadītāja

Marianna Dreja - VBTAI priekšniece

Evita Drobiševska – TM Civiltiesību departamenta Starptautisko un procesuālo tiesību nodaļas vadītāja

Aldis Dūdiņš – LM Sociālo pakalpojumu departamenta direktora vietnieks

Laila Grāvere – Tiesībsarga biroja Bērnu tiesību nodaļas vadītāja

Guntra Kaufmane – VISC Vispārējās izglītības departamenta direktore

Ruta Klimkāne - RD Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes Sociālo pakalpojumu administrēšanas nodaļas vadītāja, pārvaldes priekšnieka vietniece

Natālija Laveniece-Straupmane – TM Valststiesību departamenta Administratīvo tiesību nodaļas vadītāja

Ilze Māliņa – TM Valststiesību departamenta Administratīvo tiesību nodaļas juriste

Laila Medina – TM valsts sekretāra vietniece tiesību politikas jautājumos

Juris Melderis – IeM Informācijas centra priekšnieka vietnieks informācijas apstrādes jautājumos

Inga Millere – VBTAI ESF projekta “Atbalsta sistēmas pilnveide bērniem ar saskarsmes grūtībām, uzvedības traucējumiem un vardarbību ģimenē” konsultatīvās nodaļas vadītāja

Līga Ostrovska – IeM IC

Sintija Peņkovska - TM Valststiesību departamenta Administratīvo tiesību nodaļas juriskonsulte
Mudīte Reigase - VISC Speciālās izglītības nodaļas vadītāja
Ilze Rudzīte – LPS Padomniece veselības un sociālajos jautājumos
Inta Salinieka – TM Valststiesību departamenta direktore
Ilze Skrodele-Dubrovskā – LM Metodiskās vadības un kontroles departamenta direktora vietniece
Sigita Sniķere – PKC konsultante
Inga Solovjova – RD Labklājības departamenta Veselības pārvaldes priekšniece, direktora vietniece
Elmārs Tērauds – VM galvenais psihiatrs

Protokolē:

Dace Valte-Rancāne (PKC)

Sanākumi sāk plkst. 10.00

1. PKC INFORMĀCIJA PAR INFORMATĪVĀ ZIŅOJUMA IZSTRĀDES DARBA GAITU, NOZARU MINISTRIJU SKATĪJUMS

(Rudīte Osvalde, Sigita Sniķere)

Prezentācija: “Starpnozaru darba pilnveide bērnu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem atbalstam”.

Galvenās tēzes:

- 1) Informatīvā ziņojuma tvērums nav tikai bērni ar smagiem psihiskiem traucējumiem, kas atrodas uzskaitē: mērķgrupā ietilpst arī jaunieši ar sūdzībām par depresiju (5%), jaunieši ar klīnisko testu atklātām vielu atkarībām (5%), pusaudži ar datoratkarības veidošanās risku; 16-18% bērnu līdz 6 gadu vecumam novērotas viena vai vairākas psihiskās veselības traucējumu epizodes; iemesli ir gan slimība, gan problēmas attiecībās, komunikācijā; speciālisti rekomendē efektīvai profilaksei pastiprināti strādāt ar bērniem līdz 6 gadu vecumam, lai mazinātu psihisko traucējumu iespējamību vēlākā periodā, kopumā uzlabotu sabiedrības veselību;
- 2) Jomā identificētas virkne konceptuāla rakstura problēmas: fragmentāra institūciju sadarbība; personas datu aizsardzība liedz veidot integrētu atbalsta sistēmu; nemedikamentozās terapijas nepieejamība; trūkumi iekļaujošās izglītības un speciālās izglītības sistēmā; atbalsta sistēmas neesamība bērniem, kā rezultātā traucējumi, kuru pamatā ir sociālās vides faktori, tiek virzīti risināšanai veselības aprūpes sistēmā;
- 3) Nepieciešams reformēt Valsts pedagoģiski medicīniskās komisijas un pašvaldību Pedagoģiski medicīniskās komisiju sistēmu, nododot šo funkciju valstij un veidojot valstī vienotu Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu (Dienests) ar 10 centriem/struktūrvienībām – 2 Rīgā un 8 republikas nozīmes pilsētās. Dienests vienlaikus uzraudzītu izglītības ieguves procesu un piedāvātu atbalsta pasākumu klāstu skolās bērniem ar īpašām vajadzībām, koordinētu izglītības asistentu un izglītības psihologu darbu, nodrošinātu intervences bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, kā arī sniegtu konsultatīvo atbalstu skolām un ģimenēm ar bērniem;

- 4) Piedāvāts ieviest izglītības asistentu 3-10 gadus veciem bērniem bez noteiktas invaliditātes pēc skolas ieteikuma vai Dienesta slēdziena nolūkā koriģēt bērna uzvedību;
- 5) Nepieciešami 200 izglītības psihologi pirmsskolas izglītības iestādēs;
- 6) Speciālās izglītības iestādes piedāvāts nodot valstij, lai nodrošinātu virsmērķi - Labāka vide bērniem kvalitatīvas izglītības iegūšanai un veselības stāvoklim atbilstošas intervences vienuviet. Tā rezultātā tiks veidots vienveidīgāks un saskaņotāks speciālo izglītības iestāžu tīkls;
- 7) Veselības aprūpē priekšlikumi divās jomās: (1) Ģimenes ārstu prakses - jāievieš obligāts attīstības skrīnings visiem bērniem 1,5 un 2,5-3 gadu vecumā, papildinot klīniskās vadlīnijas bērnu agrīnai funkcionēšanas novērtēšanai; jāpaplašina patronāžas tvērums, kas šobrīd ir tikai 70%, nodrošinot sadzīves apstākļus un vecāku psiholoģiskā stāvokļa izvērtējumu dzīvesvietā; pakāpeniski jāattīsta māsu dienests darbam ar tām ģimenēm, kur nepieciešams uzlabot vecāku prasmes; (2) Psihiatrija: jāstiprina nemedikamentozo terapiju pieejamība, psihiatra komandā iesaistot klīnisko psihologu un psihiatrijas māsu; vienlaikus jāattīsta ambulatorie psihiskās veselības centri valsts nozīmes pilsētās un būtu jānodrošina klīnisko psihologu pieejamība 5 perinatālās aprūpes centros;
- 8) Lai uzlabotu psihiatru un bērnu psihiatru pieejamību, pārskatāms studiju ilgums bērnu psihiatrijas specialitātes iegūšanai, kā arī ambulatoro konsultāciju tarifi un apmeklējumu ilgums, vienlaikus ieviešot piemaksu par darbu reģionos;
- 9) Paplašinot sociālo pakalpojumu klāstu, ar nevalstiskā sektora palīdzību piedāvāts veidot ģimenes atbalsta centrus, katrā reģionā nodrošinot vismaz divu centru darbību. Centra uzdevumi – agrīnās intervences bērniem ar psihosociāliem un psihomotoriem traucējumiem, vecāku prasmju pilnveide un atbalsta grupas ģimenēm, kurās aug bērni ar uzvedības vai psihiskās veselības traucējumiem, intervences jauniešiem ar atkarību veidošanās risku;
- 10) Sociālā jomā jāatjauno ilgstošā sociālā rehabilitācija jauniešiem ar atkarību veidošanās risku, galvenokārt uzmanību koncentrējot uz t.s. ielu bērnu uzvedības korekciju. Šobrīd pakalpojums netiek sniegts, potenciāli to varētu nodrošināt nevalstiskais sektors vai psihoneiroloģiskā slimnīca “Ģintermuiža”;
- 11) Informācijas apmaiņai starp speciālistiem kā platforma piedāvāta Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēma (NPAIS), nosakot informācijas apjomu, kas tiek sniegts (diagnozes sistēmā netiek norādītas).

2. DISKUSIJAS

1. Alliks, Labklājības ministrijas valsts sekretārs:

- 1) Jāapzina, kādi ir katrā jomā pieejamie resursi – mediķi, pedagogi, speciālisti, finanšu līdzekļi, un jāvērtē to pārdales iespējas;
- 2) Jāpārskata asistenta pakalpojums izglītības sistēmā – jāatsaitē no invaliditātes statusa;
- 3) Līdzekļi jānovirza speciālās izglītības atbalsta centriem;
- 4) VBTAI projekta ietvaros ir izveidota konsultatīvā nodaļa. Jāskata priekšlikumi par diviem dažādiem tālākās darbības modeļiem: 1) konsultatīvā nodaļa turpina darbu kā VBTAI struktūrvienība; 2) kā reģionāls centrs sadarbībā ar pašvaldībām, piesaistot speciālistus;

- 5) Turpināms darbs pie sociālo darbinieku profesionālās pilnveides un sociālā darba attīstības, kas ir Eiropas fondu finansēts projekts;
- 6) jāskata, kā atjaunot ilgstošās sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no psihoaktīvām vielām atkarīgiem jauniešiem;
- 7) Jautājuma kontekstā jāsaprot, kas ir atbildīgais, atbildības sfēras un finansējums – pareizāk būtu *valstiskot* kādu elementu pašvaldībās, piemēram, VBTAI pievienot vēl kādas funkcijas, ko īstenot un nodrošināt šajos 10 atbalsta centros.

I. Millere, VBTAI Konsultatīvās nodaļas vadītāja:

- 1) Kopš 2016. gada VBTAI funkcionē Konsultatīvā nodaļa, tās secinājums – vajadzīgs vispusīgs skatījums uz bērnu un tā vajadzībām, jābūt vienlīdzīgām iespējām. Situācijas ir ļoti atšķirīgas: lielajās pilsētās ir lielas rindas pēc pakalpojumiem, ilgs gaidīšanas laiks; galvenās problēmas – nepietiekams pakalpojumu piedāvājums, kritisks vecāku motivācijas trūkums, sadarbības problēmas pašvaldībās;
- 2) VBTAI nosūta rekomendācijas par izglītības programmām arī sociālajam dienestam un izglītības iestādei;
- 3) Atbalsta pakalpojumu un resursu apvienošanu, jo vecākiem ir sarežģīti organizēt loģistiku, arī vāja motivācija, tāpēc vajadzīgs daudzfunkcionāls centrs, kurā jārod atbildes uz visiem jautājumiem. Resursu apvienošana un speciālistu pieejamība ir kritiski svarīga.
- 4) Lietuvā no 2017. gada katrā pašvaldībā šiem bērniem ir sadarbības speciālists, kas saņem informāciju par bērnu, tā vajadzībām, sniegto atbalstu;
- 5) Atbalsta priekšlikumu veidot pedagoģiski psiholoģiskos centrus ar vienotu pieeju un valsts finansējumu pēc iespējas tuvāk bērnam, 10 centru pārklājuma tīkls Latvijai būtu pietiekams.

M. Reigase, Valsts izglītības satura centra Speciālās izglītības nodaļas vadītāja:

- 1) Vispārējās izglītības likuma grozījumi paredz, ka no 2020. gada 1. septembra plašāka būs iekļaujošā izglītība, un bērniem ar mācīšanās traucējumiem, valodas traucējumiem, bērniem ar somatiskām saslimšanām un fiziskās attīstības problēmām būs jāamcās vispārējās izglītības iestādēs. Problēma slēpjas tajā, ka bērniem ar mācīšanās grūtībām bieži progresē uzvedības un psihiskās problēmas, ar kurām bez atbalsta izglītības iestādes netiek galā;
- 2) Latvijā ir 12 Speciālās izglītības attīstības centri, kas faktiski ir darbojošās speciālās skolas, kurās piesaistīti speciālisti, tiek piesaistīts milzīgs skaits bērnu un ir grūti novērtēt centru darbību;
- 3) Pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumā iesaka izglītības programmu, bet izvēle ir vecāku ziņā. Šīs komisijas neveicina iekļaujošu izglītību. Ja bērnam ar speciālajām vajadzībām, nonākot izglītības iestādē, seko resursietilpīgs atbalsts, tad nepieciešama objektīva vajadzību izvērtēšana, neatkarīga iestāde bērnu izvērtēšanai, atzinumu sniegšanai - sistēmas monitorings. Šobrīd Valsts pedagoģiski medicīniskā komisija nevar izsekot līdzīgi bērniem noteiktajām vajadzībām un sniegtajam atbalstam.

I. Būmane, VM Veselības aprūpes departamenta Veselības aprūpes organizācijas nodaļas vadītāja:

- 1) VM šobrīd strādā pie Psihiskās veselības rīcības plāna, daudzi jautājumi pārklājas, ambulatorajā aprūpē plānots stiprināt esošās psihiatru prakses, piesaistīt psihiatrijas māsas, attīstīt centrus ar multiprofesionālām komandām, uzlabojot pieejamību un kvalitāti;

- 2) Piedāvātā vecāku psihiskās veselības novērtēšana ir jaunums patronāžas kontekstā, nepieciešama diskusija ar ģimenes ārstiem;
- 3) Jāņem vērā, ka ārstniecības pakalpojumus drīkst sniegt tikai ārstniecības iestādē.

E. Tērauds, VM Galvenais eksperts psihiatrijā:

- 1) Šobrīd jaunu Garīgās veselības aprūpes (GVA) māsu sagatavošana ir problemātiska – nelielas māsu grupas pagājušajā gadā izgājušas apmācību Liepājā un Daugavpilī. Rīgā RSU nav bijusi apmācība jaunām GVA māsām ne pagājušajā gadā, ne šajā gadā. GVA māsas trūkst visās psihiatriskajās slimnīcās. Bērnu psihiatrijas apakšspecialitātes rezidentūrā nav pietiekams ārstu skaits - bērnu psihiatrijas rezidentūrā ir viens 1. gada un viens 2. gada rezidents;
- 2) Jāizsver, vai visur vajadzīgi klīniskie psihologi, vai dažviet nav iederīgi izglītības psihologi, vai veselības psihologi, jo reģionos arī ir speciālistu nepietiekamība.

L. Medina, Tieslietu ministrijas Valsts sekretāra vietniece:

- 1) Mūsu kopējais mērķis – garīgi veseli bērni, kopējā sabiedrības veselības uzlabošanās, tāpēc nevajag atteikties no ambicioziem mērķiem, pat ja šodien ir ierobežoti resursi, jo ieguvumi nākotnē ir lieli;
- 2) sistēmā ir vieta arī nepilngadīgo likumpārkāpēju preventīvajam segmentam, jo bieži bērns jāvērtē kontekstā ar ģimeni, ar vidi; nav iespējams atbalstu sadrumstalot līdz pašvaldību līmenim, īpaši sarežģītākās un retāk sastopamās situācijās;
- 3) jāvirzās no pieejas “Bērns centrā”, un jāmodelē, kā bērnam vislabāk nodrošināt pakalpojumus, speciālistus, jāskatās kopsakarībā ar citu nozaru esošajiem centru tīkliem;
- 4) jāseko viedās saraušanās principam, jākoncentrē resursi, iegūstot vietā kvalitāti un ekonomiju;
- 5) attiecībā uz sadarbības formātu - Valsts pārvaldes iekārtas likums neaizliedz veidot kopējas sadarbības-padošanās iestādes, un ja tiks nolemts veidot šādu formātu, Tieslietu ministrija (un tās Valststiesību departaments) nepieciešamības gadījumā atbalstīs šādu formu un modeli.

N. Laveniece-Straupmane, TM Valststiesību departamenta Administratīvo tiesību nodaļas vadītāja:

- 1) TM rūp tie bērni, kas dažādu iemeslu dēļ nogājuši no pareizā ceļa, aktuāls jautājums par nepilngadīgo sodīšanu, jo tradicionālā un audzinošā sistēma nestrādā, modernais virziens ir resocializācijas sistēma, bet tā atkarīga no konkrētiem sociālajiem darbiniekiem, to motivācijas;
- 2) Pārkāpumu gadījumā jāpārvieta akcents no nodarījuma uz tā izdarīšanas iemesliem; jāpēta, kas notiek ģimenē, kāpēc mājasdarbi nav izpildīti, vai vecāki varbūt vienaldzīgi, vai nav konflikti ar draugiem, kādi ir dzīves apstākļi; jāmaina domāšana - jāpēta cēloņi, nevis jācīnās ar sekām;
- 3) Parasti sistēma reaģē, kad bērnam ir 11 gadi, bet uzvedības problēmas ir redzamas jau pirmsskolā; TM sistēmā notiek cīņa ar sekām, jo tajā nonāk bērni, kas nav saņēmuši vajadzīgo atbalstu no VM, IZM un LM sistēmām.

J. Melderis, IeM Informācijas centra priekšnieka vietnieks informācijas apstrādes jautājumos:

- 1) NPAIS lietošana aktivizējusies, dažkārt ir tehniskas problēmas un nevēlēšanās lietot, bet palielinās iestāžu (visvairāk bāriņtiesas) un lietotāju skaits, sistēma iedzīvojas; Tiesībsarga birojs sagatavos ziņojumu, rekomendācijas par sistēmas darbību;
- 2) NPAIS raksturojošie parametri: datus ievada vairāk nekā 20 iestādes, 15 iestādes tos izmanto, 5000 lietotāju, 50000 vaicājumu; vērojama pieauguma tendence;
- 3) NPAIS ir laba platforma, kurā apmainīties ar informāciju, kur visiem speciālistiem ir iespēja iepazīties ar attiecīgo informāciju, tomēr sistēma ir komplicēta, tajā ir vairākas starpsistēmu saskarnes, tās tehnoloģiskā platforma *Oracle FORMS* jau ir novecojusi. IeM IC plāno pāriet uz modernāku, ar plašākām izmantošanas iespējām un lietotājiem draudzīgāku *web* bāzētu platformu, piesaistot ERAF finansējumu, nosakot 2022. gadu tās pakāpeniskai ieviešanai. Jāņem vērā, ka ERAF projekta “*Jaunas paaudzes Iekšlietu integrētā sistēma (IHS2)*” ietvaros tiks attīstītas vairākas valsts informācijas sistēmas gan tiesībsargājošo, gan citu valsts un pašvaldību iestāžu funkciju nodrošināšanai. Sākotnēji pieprasītais finansējums projekta realizācijai ir samazināts, līdz ar to pastāv risks, ka ne visu sistēmu funkcionalitāte varētu tikt realizēta šajā posmā. Iespējamie risinājumi ir pārskatīt un optimizēt sistēmu prasības, ka arī piesaistīt papildus finansējumu;
- 4) Ziņojuma kontekstā IeM ir uzdots tikties ar ārstiem, psihietriem, psihologiem, izglītības iestādēm un vienoties par datu papildus ievadi NPAIS, kas ir duāls jautājums, jo sistēma ir nodota IeM IC, bet politikas veidošana nav IeM kompetencē; jebkurai sistēmai nepieciešams politikas veidotājs, kas zina kādi dati nepieciešami, kādā apjomā, plūsmās, etc., lai izpildītājam, sistēmas uzturētājam tiktu nodots konkrēts sistēmas arhitektūras uzdevums, kas pirms tam izdiskutēts un saskaņots ar iesaistītajām iestādēm;
- 5) Nepieciešama moduļa integrācija ar e-veselību, lai ĢĀ, ja tas tā tiktu nolemts, nebūtu informācija par bērna veselību jāievada vairākās sistēmās; tāpat kā izstrādātājiem-programmētājiem nav jāsadarbojas ar visiem iesaistītajiem – tam jābūt izdiskutētam iepriekš;
- 6) IeM IC ir IS tehniskais uzturētājs, un nav noteikts neviens atbildīgais par saturisko sasaisti ar loģistiku, uz ko IC dažādās sarunās vairākkārt ir norādījis. Jābūt tomēr vienam jomas atbildīgajam.

Dalībnieki vienojās:

- 1) atbalstīt piedāvātās izmaiņas izglītības asistenta pakalpojumā;
- 2) atbalstīt LM piedāvājumu un integrēt informāciju par konsultatīvo atbalstu bērna likumiskajiem pārstāvjiem, izglītības iestādēm, pašvaldību institūcijām un speciālistiem (LM prezentācijas 5., 6. un 7. slaidi) PKC piedāvājumā;
- 3) atbalstīt TM priekšlikumu izdarīt grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, nodrošinot bērnu tiesību aizsardzības un prevences sistēmas reformu, centralizējot sistēmu bērnu tiesību aizsardzības jautājumos - paredzot vienota valsts finansēta Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta (ar reģionālo pārklājuma tīklu līdz 10 reģionālām struktūrvienībām visā valsts teritorijā) izveidi, lai nodrošinātu vienotus pakalpojumus un rīcības standartus visā valsts teritorijā, lai paredzētu agrīnās intervences pienākumu, soda aizstāšanu ar sociālās korekcijas programmām un lai nodrošinātu starpinstitucionālās sadarbības un vecāku lomas stiprināšanu, kā arī lai stiprinātu atbalsta funkcijas izglītības ieguves procesā;
- 4) atbalstīt IeM IC priekšlikumu, ka nepieciešams noteikt atbildīgo institūciju NPAIS saturiskai uzturēšanai;

- 5) nepieciešams vienoties par konceptuālu risinājumu, iespējams, vairākos variantos, ko piedāvāt Saeimai, nosakot atbildības sadalījumu, piesaistāmo finansējumu, robežšķirtni starp pašvaldību un valsts atbildību;
- 6) PKC apzināt līdzekļus, resursus, kas jau ir pieejami, bet tiek tērēti citur, un attiecīgi papildināt ziņojuma projektu;
- 7) PKC līdz 14. septembrim precizēt ziņojuma projektu, integrējot tajā VBTAI projekta risinājumu un TM iestrādes antisociālās uzvedības jomās, un precizēto dokumentu izsūtīt komentāru sniegšanai iesaistītajām pusēm;
- 8) PKC turpināt diskusijas un organizēt mazās darba grupas ar iesaistītajām ministrijām ziņojuma projekta izstrādes laikā.

Pielikumā:

- 1) PKC prezentācija “Starpnozaru darba pilnveide bērnu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem atbalstam”;
- 2) LM prezentācija “Labklājības ministrijas priekšlikumi par nepieciešamajiem uzlabojumiem palīdzības sniegšanā bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem”;
- 3) TM prezentācija “Bērnu antisociālās uzvedības prevencijas likums”;
- 4) Ziņojuma projekts par nepieciešamajiem uzlabojumiem starpnozaru sadarbībā un palīdzības sniegšanā bērniem un jauniešiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, aktualizēts uz 21.08.2018.

Sēdi slēdz plkst. 12.25

Sanāksmes vadītāja

R. Osvalde

Sagatavoja:

D. Valte-Rancāne, 67082975

PKC Attīstības uzraudzības un novērtēšanas nodaļas konsultante

dace.valte@pkc.mk.gov.lv