

# "PROGRAMMA BĒRNIEM AR AUTISKĀ SPEKTRA TRAUCĒJUMIEM (AST) 2021. GADA – 2025. GADS"

Latvijas valsts budžeta finansētā programma "NVO fonds" realizētais Projekts "Sabiedrības iniciatīva par bērnu ar autiskā spektra traucējumiem integrāciju sabiedrībā un cilvēktiesību nodrošināšanu, veidojot valsts atbalsta sistēmu"

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

# Saturs

<b>1. Izmantotie saīsinājumi .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Situācijas izpēte.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1. Esošo pakalpojumu kvalitāte, standarti, vadlīnijas, valstiskais regulējums .....</b>	<b>6</b>
2.1.1. Autiskā spektra traucējumi (AST) .....	6
2.2.2. Valsts apmaksāti pakalpojumi bērniem ar AST - esošā situācija Latvijā.....	7
2.2.3. Pašvaldību apmaksāti pakalpojumi bērniem ar AST - esošā situācija Latvijā.....	8
2.2.4. ABA intervence un Denvers agrīnās intervences modelis .....	8
2.2.5. ABA intervences un Denvers agrīnās intervences modeļa (ESDM) pakalpojumu saņemšanas vietas Latvijā .....	9
Secinājumi.....	9
<b>2.2. Esošo pakalpojumu pieejamība, speciālistu pieejamība, pakalpojuma kartējums .....</b>	<b>10</b>
2.2.1. Pirms AST diagnozes.....	10
2.2.2. Pēc diagnozes noteikšanas .....	10
2.2.3. Pakalpojuma sniedzēju daudzums Latvijas teritorijā.....	10
2.2.4. Pakalpojumu sniedzēju pietiekamība.....	11
2.2.5. ABA intervences un ESDM nodarbību ir pieejamība Latvijas valsts teritorijā .....	11
2.2.6. Secinājumi.....	12
<b>2.3. Starptautiskā prakse – pieredzes pārņemšana un pielāgošana Latvijas apstākļiem.....</b>	<b>13</b>
2.3.1. Starptautiskā prakse .....	13
2.3.2. Vadlīnijas darbam ar AST.....	13
2.3.4. Kaimiņu valstu pieredze.....	14
2.3.5. Starptautiskās prakses pielāgošana Latvijas apstākļiem .....	15
2.3.6. Labie piemēri Latvijā.....	16
2.3.7. Nākotnes perspektīvas un iespējas.....	16

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

2.3.8. Secinājumi.....	17
<b>2.4. Zinātniski pierādītās metodes darbam ar bērniem ar AST. Vecāku informēšana, sabiedrības informēšana - celt izglītību par AST.....</b>	<b>17</b>
2.4.1. Zinātniski pierādītās metodes darbam ar bērniem ar AST - kāpēc tas ir svarīgi.....	17
2.4.2. Zinātniski pierādītās metodes darbam ar bērniem ar AST.....	18
2.4.3. Metodes bez zinātniskā pamatojuma .....	19
2.4.4. Vecāku informēšana – kāpēc tā ir svarīga.....	20
2.4.5. Sabiedrības informēšana – kāpēc tā ir svarīga .....	20
2.4.6. Secinājumi.....	21
<b>2.5. Izmantotā literatūra.....</b>	<b>21</b>
<b>3. Attīstības perspektīvas turpmākajiem pieciem gadiem.....</b>	<b>24</b>
3.1. Bērnu ar AST vajadzību sadalījums pa vecuma grupām – nepieciešamās vajadzības.....	24
3.2. Attīstības/pakalpojumu virzieni.....	26
3.3. Soļi pakalpojumu ieviešanai, attīstības perspektīvas, ieviešanas termiņu rekomendācijas .....	26
Pielikums 1: AST programmas 2021 - 2025.gads mērķa karte.....	36
Pielikums 2: Aptaujas rezultāti "Par bērniem ar AST".....	37

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



## **1. Izmantotie saīsinājumi:**

AAP - American Academy of Pediatrics (Amerikas Pediatrijas akadēmijas)

ABA – Applied behavior analysis (Lietišķā uzvedības analīze)

ADI-R - The Autism Diagnostic Interview– Revised (Autisma diagnostikas intervija, pārstrādāta)

ADOS-2 - Autism Diagnostic Observation Schedule, second edition (Autisma diagnostikas novērošanas skala, otrais izdevums)

AST – Autiskā spektra traucējumi

BITSEA - The Brief Infant Toddler Social Emotional Scale (Īsa zīdaiņu mazuļu sociāli emocionālā skala)

BKUS – Bērnu Klīniskā universitātes slimnīca

CARS-2 - Childhood Autism Rating Scale, second Edition (Bērnības autisma novērtēšanas skala, otrais izdevums)

CAST- Childhood Asperger Syndrome Test - Bērnības Aspergera sindroma tests

CHAT - Checklist for Autism in Toddlers (Aptauja autiskā spektra traucējumu noteikšanai mazuļiem)

EIBI - Early Intensive Behavioral Intervention (Agrīna intensīva uzvedības intervence)

ESDM - Early Start Denver Model (Denveras agrīnās intervences modelis)

DI - Deinstitutionalizācija

DISCO – The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (Sociālo un komunikācijas prasmju traucējumu diagnosticēšanas intervija)

IBI – Intensive Behavioural Intervention (Intensīva uzvedības intervence)

KBT – Kognitīvi biheiviorālā terapija

KELA – Kansanelākelaitos (Somijas Sociālās apdrošināšanas iestāde)

KPIT - Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām (Convention on the Rights of Persons with Disabilities)

M-CHAT-R - The Modified Checklist for Autism in Toddlers (Modificēta aptauja autiskā spektra traucējumu noteikšanai mazuļiem)

NICE - National Institute for Health and Care Excellence (Nacionālais veselības un aprūpes izcilības institūts)

PECS – Picture Exchange Communication System (Attēlu apmaiņas komunikācijas sistēma)

RDI - Relationship Development Intervention (Attiecību attīstības intervence)

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

SCERTS - Social Communication/Emotional Regulation/Transactional Support (Sociālā komunikācija /emocionālā regulēšana /mjiedarbības atbalsts)

SIGN - Scottish Intercollegiate Guidelines Network (Skotijas starpkolēģu vadlīniju tīkls)

SRS – Social Responsiveness Scale (Sociālās atsaucības skala)

TEACHC – Treatment and Education of Autistic and Communication-Handicapped Children (Bērnu ar autismu un komunikācijas grūtībām ārstēšana un izglītošana)

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

## 2. Situācijas izpēte.

### 2.1. Esošo pakalpojumu kvalitāte, standarti, vadlīnijas, valstiskais regulējums.

Latvijas Republikas Satversme nosaka, ka “Valsts īpaši palīdz bērniem invalīdiem” (110. pants) un “valsts aizsargā cilvēku veselību” (111. pants). Latvijas Republikas Bērnu tiesību aizsardzība likuma 10. panta 1. daļa paredz, ka “Bērnam ir tiesības uz tādiem dzīves apstākļiem un labvēlīgu sociālo vidi, kas nodrošina pilnvērtīgu fizisko un intelektuālo attīstību.”, bet 12. pants paredz “Bērnam ir tiesības uz bezmaksas veselības aprūpi, ko nosaka valsts programma”.

Saskaņā ar normatīvo regulējumu valsts nodrošina bērniem visa veida nepieciešamo rehabilitāciju bez maksas un nepieciešamā apmērā. Šobrīd gan secināms, ka joprojām pastāv veselības aprūpes pakalpojumi bērniem, kas netiek segti no valsts puses.

Saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta datiem par 2019. gadu, Latvijā ir diagnosticēti 2369 bērni ar Autiskā spektra traucējumiem, no tiem 366 vecumā no 0-3 gadu vecumam, 1022 vecumā no 4-7 gadu vecumam. Bērns ar Autiskā spektra traucējumiem piedzimst, un tie saglabājas visa viņa mūža garumā. AST radītajām komunikācijas un sociālās mijiedarbības grūtībām nav pieejama farmakoloģiska vai medicīniska ārstēšana, taču izšķirošu lomu ieņem psihosociālā rehabilitācija agrīnā vecumā (Landa, 2018)

#### 2.1.1. Autiskā spektra traucējumi (AST).

Pēc Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijas (SSK – 10) definīcijas Autiskā spektra traucējumiem raksturīga patoloģija sociālās mijiedarbības un komunikācijas stereotipā un ierobežots, stereotips un atkārtots interešu un darbošanās repertuārs. Katram AST pacientam funkcionēšanas grūtības var atšķirties no ļoti vieglām līdz izteiktām, līdz ar to arī atšķirīgi ietekmēt bērna dzīves kvalitāti un spēju pielāgoties sabiedrības prasībām un normām. Papildus Autiskā spektra traucējumu diagnozei pacientiem bieži tiek diagnosticēta garīgā atpalicība, valodas attīstības traucējumi, trauksmes traucējumi, uzmanības deficīta sindroms un hiperkativitāte, obsesīvi kompulsīvi traucējumi, paškaitējums, motori traucējumi.

Lai mazinātu AST radītās funkcionēšanas, komunikācijas un sociālās mijiedarbības grūtības, bērniem un pusaudžiem ar Autiskā spektra traucējumiem tiek veikta psihosociālā intervence, ko nodrošina speciālisti, kuriem ir atbilstoša izglītība un pieredze darbā ar bērniem un pusaudžiem.

Gan Latvijas (Masaļska, 2021) klīniskajā algoritmā, gan ārvalstu (SIGN, 2021) vadlīnijās kā svarīgas nefarmakoloģiskās intevences metodes tiek pieminētas šādas: audiologopēds, ergoterapeits, fizioterapeits, ABA intervence, Denveras agrīnās intevences modelis (ESDM), kognitīvi biheiviorālā terapija, sociālo prasmju treniņa grupas.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

Bērniem, kas jaunāki par 4 gadiem ieteicams rehabilitāciju sākt ar valodas un komunikācijas prasmju apguvi, ko visefektīvāk būtu apgūt, apmeklējot ABA intervenci vai Denveras agrīnās intervences modeli (KCE, 2014).

AST iespējams diagnosticēt, sākot no vecuma, kad bērns spēj neatkarīgi pārvietoties. Jo agrāk tiek diagnosticēti Autiskā spektra traucējumi un sākta agrīna intervence, jo labāka prognoze runas un intelekta attīstības līmeņa rādītājiem (Dawson, 1997; Eldevik et.al., 2009), veiksmīgāka adaptīvās uzvedības apgūšana (Dawson et.al., 2010; Eldevik et.al., 2009). Faktori, kas vēl tika atklāti kā svarīgi veiksmīgai agrīnai intervencei bija intervences intensitāte (biežums) un ilgums (Makrygianni M., Reed P, 2010) – 10 līdz 40 h nedēļā, 12 līdz 36 mēnešu garumā.

### **2.1.2. Valsts apmaksāti pakalpojumi bērniem ar AST - esošā situācija Latvijā.**

Valsts sniedz bezmaksas veselības aprūpi bērniem, taču nedz pakalpojumu klāsts, nedz pakalpojumu daudzums nav pietiekošs, lai sniegtu bērniem ar Autiskā spektra traucējumiem pilnvērtīgu rehabilitāciju.

Ar ģimenes ārsta vai cita ārsta speciālista nosūtījumu valsts šobrīd piedāvā 5 -10 nodarbības 1 reizi 6 mēnešu periodā pie funkcionālajiem speciālistiem, turpmākas nodarbības vajadzības gadījumā vecākiem jāsedz no personīgā finansējuma.

Vēl pieejamas rehabilitācijas programmas dažādās medicīnas un rehabilitācijas iestādēs. Piemēram, Bērnu Klīniskajā universitātes slimnīcā ir pieejama “Psihosociālās rehabilitācijas programma bērniem ar psihiskās attīstības traucējumiem”, tās ietvaros bērns var apmeklēt 3 speciālistus 10 reizes viena kursa ietvaros (Audiologopēds, fizioterapeits, ergoterapeits, mākslu terapija, KBT terapija). Šis pakalpojums ir pieejams rindas kārtībā. Rindas garums šobrīd (2021. gada februāris) sasniedz 1 gadu 3 mēnešus līdz 1 gadu 5 mēnešus ilgu gaidīšanas laiku gan rehabilitācijas uzsākšanai, gan atkārtotam apmeklējumam.

Valsts piedāvā arī Deinstitutionalizācijas projektu, taču par šī projekta realizāciju atbild pašvaldības. Ne visas Latvijas pašvaldības tam ir pieteikušās, piemēram, Rīgas pašvaldībai šāds pakalpojums nav pieejams. Deinstitutionalizācijas projekta ietvaros bērni ar funkcionāliem traucējumiem var saņemt kopsummā 100 nodarbības pie dažādiem funkcionāliem speciālistiem 2 gadu laikā. Tātad, ja bērnam nepieciešams audiologopēds un ergoterapeits, tad gada laikā viņš var saņemt aptuveni 25 audiologopēda un 25 ergoterapeita nodarbības.

Valsts apmaksāts ABA intervences vai Denveras agrīnās intervences modeļa pakalpojums nevienā medicīnas vai rehabilitācijas iestādē nav pieejams. Metodes, kas gan ārvalstu, gan Latvijas vadlīnijās tiek uzskatītas par vadošajām bērnu ar AST rehabilitācijā, Latvijas Republikas bezmaksas veselības aprūpes pakalpojumu klāstā nav pieejamas. Tas minēts arī “Autiskā spektra traucējumu (AST) agrīna diagnostika un ārstēšana” klīniskajā algoritmā: “Klīniskā algoritma tapšanas brīdī (2020. gads), aprakstītās pierādīti, efektīvās psihosociālās intervences nav pieejamas valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu grozā”. (Masaļska A., 2020)

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

### 2.1.3. Pašvaldību apmaksāti pakalpojumi bērniem ar AST - esošā situācija Latvijā.

Pašvaldību piedāvātais klāsts ir atšķirīgs, atkarīgs no katras pašvaldības iepirkuma un finanšu iespējām. Rīgā - arī no rajona, kurā cilvēks ir pierakstīts.

Piemēram, Madonas pašvaldība piedāvā funkcionālo speciālistu pakalpojumu (fizioterapeits, logopēds, mūzikas terapeits, ergoterapeits), katram bērnam gada griezumā atvēlot maksimums 400 eiro pakalpojumu saņemšanai. Tātad, ja bērnam nepieciešams audiologopēds, viņam šis pakalpojums nav pieejams. Taču iespējams saņemt ergoterapiju, rēķinot visu summu uz gadu. Rēķinot, ka 1 ergoterapijas nodarbība maksā ap 17 eiro, sanāk, ka bērnam pieejamas 23 ergoterapijas nodarbības gadā. Šo pakalpojumu klāstā šobrīd nav ABA intervences vai Denveras agrīnās intervences modeļa.

Savukārt Rīgas pašvaldības Zemgales priekšpilsētas sociālais dienests piedāvā Agrīnās intervences programmu bērniem ar garīgās attīstības traucējumiem un uzvedības traucējumiem un viņu ģimenēm "Autisma centrā". Programmas ietvaros bērnam ir pieejamas 10 ABA intervences nodarbības 2 reizes gadā. Taču šobrīd (uz 2021. gada 18. februāri) rindas ir tik garas, ka sociālais dienests vairs nedod iespēju pieteikties. Pilotprojekta ietvaros ar pašvaldības finansējumu pieejamas arī nodarbības "Solis Augšup" un "Caritas Latvija". Projekta ietvaros tiek izveidota individuāla programma 6 mēnešu periodam, kurā iekļautas ap 100 ABA intervences nodarbības un ap 20 citu speciālistu nodarbības. Taču šī programma pieejama tikai 4-5 bērniem gada laikā. Finansiālas iespējas pakalpojumu nodrošināt vairāk bērniem šobrīd nav.

### 2.1.4. ABA intervence un Denveras agrīnās intervences modelis

Lietišķā uzvedības analīze (Applied Behavioural Analysis (ABA)): ABA izmanto uzvedības psiholoģijas principus, lai sistemātiski mainītu uzvedību, rosinot pozitīvu izturēšanos un atturot no negatīvās izturēšanās. Turklāt ABA māca jaunas prasmes un piemēro šīs prasmes jaunām situācijām. ABA ir plaša uzvedības izpratnes sistēma, kuras principi tiek izmantoti plaša spektra problēmu novēršanai visu vecumu un visu attīstības līmeņu bērniem un pieaugušajiem. Strādājot ar šo pieeju, ir svarīgi to pielietot visās bērna vidēs - gan intervences centros, gan skolā, gan mājās, turklāt jārēķinās ar to, ka rezultātu sasniegšanai tās pielietošana būs vajadzīga vismaz 15-20 h nedēļā. ABA intervence var tikt izmantota gan bērniem, gan pusaudžiem un pieaugušajiem gan darbā ar attīstības traucējumiem, gan ar uzvedības grūtībām. (Masaļska A., 2020) ABA intervenci drīkst praktizēt cilvēki, kam ir vismaz bakalaura grāds sociālajās zinātnēs vai cilvēkniecības zinātnēs. Un kas ir apguvuši "Lietišķā uzvedības analīze" (ABA intervences) izglītības kursu Latvijā vai ārvalstīs. "Autisma kabineta" datu bāzē šobrīd ir pieejamas ziņas par 23 praktizējošiem ABA intervences speciālistiem (Autisms Bērniem, 2021).

Denveras agrīnās intervences modelis (Early Start Denver Model (ESDM)): ESDM ir visaptveroša uz uzvedības analīzes principiem balstīta programma zīdaiņiem, mazuļiem un pirmsskolas vecuma bērniem vecumā no 12 līdz 48 mēnešiem ar Autiskā spektra traucējumiem. ESDM ietver naturālistisku ABA, starppersonu apmaiņu, dalītu prieku kopējās aktivitātēs un valodas un komunikācijas veicināšanu. Uzsvars tiek likts uz aktīvu bērna sadarbības un komunikācijas prasmju attīstīšanu pilnīgi visās ikdienas aktivitātēs, fokusējoties uz pozitīvām emocijām, daudz prieka un spontanitātes intensīvās apmācības laikā. Vecāku iesaistīšana ir intervences panākumu atslēga. (Masaļska A., 2020) ESDM drīkst praktizēt cilvēki, kam ir vismaz bakalaura grāds sociālajās zinātnēs

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



vai cilvēkrīcības zinātnēs. Un kas ir apguvuši Denveras agrīnās intervences modeli (Early Start Denver Model (ESDM)) Latvijā vai ārvalstīs. “Autisma kabineta” datu bāzē šobrīd ir pieejamas ziņas par 8 ESDM modeli praktizējošiem speciālistiem (Autisms Bērniem, 2021).

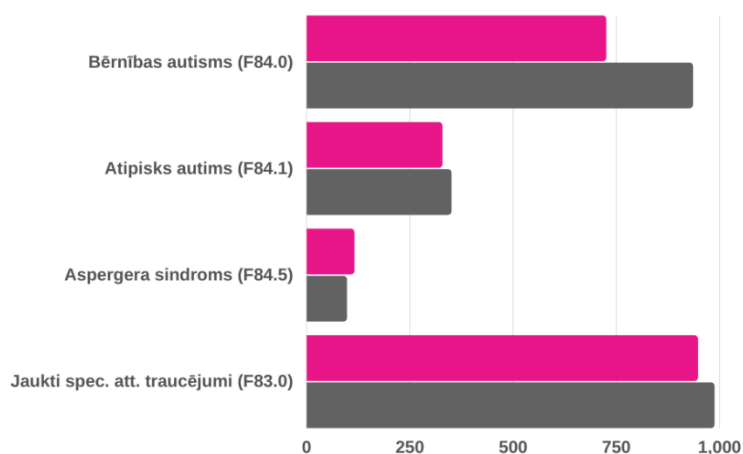
### 2.1.5. ABA intervences un Denveras agrīnās intervences modeļa (ESDM) pakalpojumu saņemšanas vietas Latvijā.

Šobrīd visus pakalpojumus, kas saistīti ar ABA intervenci vai ESDM piedāvā tikai privātas iestādes un attīstības centri.

Rīgā šobrīd ir zināmi 4 privātie centri – “Autisma centrs”, “Paskaties”, “Solis augšup”, “Lauvas skola”. ABA intervences speciālisti pieejami arī citviet Latvijā. Izdevumus par šīm nodarbībām vecāki sedz vai nu no personīgā finansējuma, vai nu saņemot atbalstu no labdarības organizācijām, reizēm noteiktu iepirkumu ietvaros no pašvaldībām. Vidēji cena par 1h nodarbību ir 25 eiro.

### 2.1.6. Secinājumi.

Saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta datiem par 2019. gadu, Latvijā ir diagnosticēti 2369 bērni ar Autiskā spektra traucējumiem. Valsts sniedz bezmaksas veselības aprūpi bērniem, taču nedz pakalpojumu klāsts, nedz pakalpojumu daudzums nav pietiekošs, lai sniegtu bērniem ar Autiskā spektra traucējumiem pilnvērtīgu rehabilitāciju. Valsts apmaksā ABA intervences vai Denveras agrīnās intervences modeļa pakalpojums nevienā medicīnas vai rehabilitācijas iestādē nav pieejams.



2018

2019

Pēc NVD datiem, 2019. gadā Latvijā bija diagnosticēti 2369 bērni ar AST, aizdomas par autismu vai ar jauktiem specifiskiem attīstības traucējumiem, vai aspergeru. Kas ir par 12% vairāk kā 2018. gadā.



Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

## **2.2. Esošo pakalpojumu pieejamība, speciālistu pieejamība, pakalpojuma kartējums.**

### **2.2.1. Pirms AST diagnozes.**

Analizējot esošo situāciju ar pakalpojumu pieejamību bērniem ar AST, būtiski ir pieminēt arī grūtības, ar kurām saskaras vecāki un bērni pirms diagnozes noteikšanas – tas ir bērnu psihiatru un klīnisko psihologu, kas spēj veikt ADOS-2 testu, trūkums. Pēc dr. Bezborodova veiktajiem aprēķiniem uz 2018. gadu Latvijā bija 49 sertificēti bērnu psihiatri, no kuriem tikai 36 vismaz daļu sava darba laika strādāja apakšspecialitātē (kā bērnu psihiatri), 30 no tiem ir līgums ar Nacionālo veselības dienestu (tātad pakalpojumus bērniem viņi sniedz bez maksas). Klīnisko psihologu, kas spēj veikt ADOS-2 testu, skaits ir vēl mazāks. Bērnu Klīniskajā universitātes slimnīcā (BKUS) ADOS-2 testu veic 5 klīniskie psihologi (no tiem 1 šobrīd ir bērnu kopšanas atvaļinājumā). Tātad, klīnisko psihologu skaits, kuru pakalpojumu apmaksā valsts, ir 5. Privātajā sektorā ir pieejama informācija par vēl 6 klīniskajiem psihologiem (Autisms bērniem, 2021). Kā rezultātā gan uz valsts apmaksātajiem, gan maksas pakalpojumiem veidojas gaidīšanas rindas 6 mēnešu līdz 1 gada garumā. Ja rēķina minimālos datus, tad katra bērna ceļš līdz diagnozei (6 mēn. bērnu psihiatrs + 6 mēn. ADOS-2 tests) ir vismaz 1 gadu ilgs.

### **2.2.2. Pēc diagnozes noteikšanas.**

Analizējot Autiskā spektra traucējumu diagnozi pirmsskolas vecumā, bērnu psihiatri un klīniskie psihologi rekomendē bērniem uzsākt apmeklēt ABA intervenci vai Denveras agrīnās intervences modeli. Šie ieteikumi ir pamatoti un ir saskaņā gan ar Latvijas klīnisko algoritmu Autiskā spektra traucējumu agrīnā diagnostikā un ārstēšanā (Masaļska, 2020), gan ar citu valstu vadlīnijām (SIGN, 2016; KCE, 2014).

Taču cik pieejami ir rekomendētie pakalpojumi? Vai ir pietiekošs pakalpojumu sniedzēju daudzums? Vai ir rindas, kurās jāgaida, pirms pakalpojumu var saņemt? Un vai šis pakalpojums ir pieejams visā valsts teritorijā?

### **2.2.3. Pakalpojuma sniedzēju daudzums Latvijas teritorijā.**

Diemžēl Latvijā pagaidām nav izveidots reģistrs, kurā būtu pieejamā informācija par praktizēt drīkstošajiem ABA intervences speciālistiem un ESDM speciālistiem. Ir zināms, ka ABA intervenci Latvijā var apgūt mācību centrā "ATBALSTS". Un to šobrīd ir absolvējuši 28 speciālisti. Taču ne visi absolventi praktizē ABA intervenci pēc mācību pabeigšanas. ESDM mācības Latvijā ir organizētas vienu reizi, to apguvuši 6 speciālisti. Pārējie Latvijā praktizējošie ABA intervences un ESDM speciālisti zināšanas iegūst ārvalstīs, piemēram, Krievijā, Izraēlā, Polijā. Bērnu Klīniskās universitātes slimnīcas Autisma kabinets (Autisms bērniem, 2021) ir apkopojis informāciju par sev zināmajiem, praktizējošajiem speciālistiem. Balstoties uz tur pieejamo informāciju, Latvijā šobrīd praktizē 25 ABA intervences speciālisti un 8 ESDM speciālisti.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

Jāņem vērā, ka speciālisti savas apmācības apmaksā no personīgā finansējuma. Nav pieejamas valsts programmas vai “budžeta” vietas, kas ļautu segt mācību izmaksas.

#### **2.2.4. Pakalpojumu sniedzēju pietiekamība.**

Ja ņem vērā, ka saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta datiem par 2019. gadu, Latvijā ir 1388 bērni ar diagnosticētu AST pirmsskolas vecumā, tad veicot nelielu aprēķinu ir skaidrs, ka ABA intervences un ESDM speciālistu skaits nav pietiekošs ( $1388 : (25 + 8) = 42$  bērni uz 1 speciālistu). Par to liecina arī rindas pie speciālistiem. Piemēram, Rīgas ABA intervences centrā “Lauvas skola” uz intensīvo kursu (20 darba dienas x 2 h dienā) šobrīd gaidīšanas rinda ir 3-4 mēneši, uz regulāro nodarbību apmeklējumu brīvu vietu nav un netiek veidota rinda. Arī Rīgā esošajā “Autisma Centrs” ir vairāk kā 6 mēnešus gara rinda uz ABA intervences un ESDM nodarbībām.

Ja veic nelielus aprēķinus, tad sanāk: ja, piemēram, ABA intervences speciālists dienā strādā ar 4 bērniem un katram no šiem bērniem ir nepieciešamas vismaz 2 ABA intervences nodarbības nedēļā, tad vienlaicīgi ABA intervences speciālists var strādāt ar 10 bērniem. Kas savukārt nozīmē, ka gadījumā, ja būtu nepieciešams nodrošināt ABA intervences vai ESDM metodes nodarbības pilnīgi visiem Latvijas bērniem ar AST diagnozi līdz 7 gadu vecumam vienlaicīgi, kopsummā būtu nepieciešami 139 ABA intervences speciālisti un ESDM speciālisti.

#### **2.2.5. ABA intervences un ESDM nodarbību ir pieejamība Latvijas valsts teritorijā.**

Augstāk minēto pakalpojumu pieejamība Latvijā šobrīd ir ļoti ierobežota. Rīgā ir 4 centri (14 terapeiti), kas piedāvā ABA intervences nodarbības. Vēl ABA intervences nodarbības ir pieejama Daugavpilī (1), Dobelē (1), Jūrmalā (1), Kandavā (1), Kuldīgā (1), Liepājā (2), Madonā (1), Rēzeknē (2), Saldū (1), Valmierā (2).

Kurzemē šobrīd ir pieejami 4 ABA intervences speciālisti, Zemgalē 1 ABA intervences speciālists, Latgalē 3 ABA intervences speciālisti, Vidzemē 3 ABA intervences speciālisti, Pierīgā 2 ABA intervences speciālisti. Pārējie ABA intervences speciālisti (14) un ESDM speciālisti (8) atrodas Rīgā.

Lai gan Rīgā dzīvo liela daļa Latvijas iedzīvotāju – 632 614 (Centrālais statistikas birojs, 2021), būtu vēlams, lai arī citās republikas nozīmēs pilsētās būtu pieejami ABA intervences centri - Daugavpils, Jūrmala, Jelgava, Liepāja, Ventspils, Valmiera, Rēzekne, Jēkabpils. Visu speciālistu pieejamība vienā punktā veido nevienmērīgu speciālistu pieejamību atkarībā no cilvēka dzīves vietas.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

## Pakalpojuma sniedzēju pieejamība Latvijā



- 35 ABA un ESDM intervences speciālisti no nepieciešamajiem 139 speciālistiem.

Intervence bērniem nepieciešama ilgstoši un intensīvi, ja vecāks ar bērnu dzīvo, piemēram, Alūksnē, un šobrīd vēlas apmeklēt ABA intervenci, viņiem jānododas uz Madonu. Tātad ceļā uz katru intervences nodarbību vienā virzienā jānobrauc 88 km. Ja bērns apmeklē 2-3 nodarbības nedēļā, kopējais ceļš sastāda 352 līdz 528 km nedēļā, vairāk nekā 1408 līdz 2112 km mēnesī. Šis ir būtisks gan fizisks, gan finansiāls slogs ģimenēm, kurās aug bērni ar invaliditāti.

### 2.2.6. Secinājumi.

Latvijā trūkst bērnu psihiatru un klīnisko psihologu, kas spēj veikt ADOS-2 testu, līdz ar to katra bērna ceļš līdz diagnozei (6 mēn. Bērnu psihiatrs + 6 mēn. ADOS-2 tests) ir vismaz 1 gadu ilgs.

Latvijā šobrīd nav izveidots vienots ABA intervences un ESDM speciālistu reģistrs, tāpēc analītiskajā materiālā var vadīties tikai pēc Autismsbērniem.lv mājaslapā apkopotās informācijas. Vadoties pēc publiski pieejamās informācijas Izglītības kvalitātes valsts dienesta mājaslapā, ir izveidots un pieejams psihologu reģistrs. Ierosinājums būtu, ka šādu reģistru Izglītības kvalitātes valsts dienests varētu izveidot arī ABA intervences un ESDM speciālistiem.

Pēc pieejamajām ziņām Latvijā trūkst ABA intervences un ESDM metodes speciālistu. No provizoriski nepieciešamajiem 139, ir zināms par 35 praktizējošajiem speciālistiem. ABA intervences centros rindas sasniedz līdz pat 6 mēnešu gaidīšanas laiku. Kā arī speciālistu sadalījums Latvijas teritorijā ir nevienmērīgs, lielākā daļa no tiem atrodas Rīgā. Atstājot novados dzīvojošos bērnus bez diagnozei atbilstošas pieejamas rehabilitācijas.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

## 2.3. Starptautiskā prakse – pieredzes pārņemšana un pielāgošana Latvijas apstākļiem.

### 2.3.1. Starptautiskā prakse.

Autiskā spektra traucējumi ir aktuāls dienas kārtības jautājums ne tikai Latvijā, bet visā Eiropas Savienībā. 2020. gada 21. oktobrī Eiropas Padomes Parlamentārā Asambleja izstrādāja ziņojumu "Atbalstot cilvēkus ar autismu un viņu ģimenes" ("Supporting people with autism and their families"), kurā norādīts, ka "Asambleja, iedvesmojoties ar labās prakses piemēriem, rekomendē Eiropas dalībvalstu Padomei: 5.1. pieņemt īpašus tiesību aktus par autismu, kā arī nacionālās autisma stratēģijas un rīcības plānus, kas ir saskaņā ar KPIT un ievēro "visas valdības" holistisku pieeju, un regulāri tos pārskatīt un pielāgot.", vēl punktā 5.4. tiek norādīts, ka Eiropas Padomes Parlamentārā Asambleja rekomendē nodrošināt uz cilvēku vērstu atbalstu cilvēkiem ar AST un viņu ģimenēm visā viņa dzīves garumā nodrošinot 5.4.1. ka autisma diagnostiku bērniem un pieaugušajiem ir ātra un rūpīga ar atbilstošu atbalstu, kas tiek piedāvāts uzreiz pēc diagnozes noteikšanas. (Supporting people with autism and their families, 2020)

Pētījumā, kas veikts starp Eiropas (Salomone E. et al., 2015) valstīm un kurā apskatītas 1680 ģimenes no 18 Eiropas valstīm ar bērniem vecumā līdz 7 gadu vecumam, noteikts, ka vidēji 1/3 daļa Eiropas valstīs dzīvojošo bērnu ar AST saņem uzvedības intervenci vai uz attiecībām balstītu intervenci. Bērni Ziemeļeiropā (Dānija, Somija, Īslande, Īrija, Norvēģija, Lielbritānija) saņem vidēji 15 uzvedības vai uz attiecībām balstītas intervences stundas nedēļā. Papildus tam, atbilstoši bērna vajadzībām, bērni ar AST apmeklē arī runas un valodas terapiju (logopēds, audiologopēds).

### 2.3.2. Vadlīnijas darbam ar AST.

Lai vadītu bērnu ar AST diagnostiku un rehabilitāciju pēc vienota principa visā valsts teritorijā, pasaules valstis ir izstrādājušas vadlīnijas. Katras valsts vadlīnijas izstrādā Autiskā spektra traucējumu jomas eksperti. Vadlīnijas tiek izstrādātas, iekļaujot zinātniski pierādītas, efektīvas stratēģijas un metodes gan diagnosticēšanas procesā, gan rehabilitācijā. Apskatīsim dažu valstu piemērus:

- Lielbritānija - NICE vadlīnijās (NICE, 2017) ir minēts, ka AST diagnostika bērniem jāveic ne vēlāk kā 3 mēnešu laikā pēc tam, kad ģimene pirmo reizi vērsusies pie "autisma komandas". Autisma komandai jābūt pieejamai katrā Lielbritānijas apgabalā. NICE Autisma komanda sastāv no pediatra, bērnu psihiatra, izglītības psihologa, klīniskā psihologa, ergoterapeita. SIGN vadlīnijās (SIGN 145, 2016) tiek atrunātas arī diagnostikas metodes, kas būtu izmantojamas diagnosticēšanas laikā (DISCO, ADI-R, ADOS). Tiek atzīmētas efektīvākās metodes intervences uzsākšanai: vizuālais atbalsts, PECS sistēma, intensīvas uzvedības un attīstības programmas: ABA interence, ESDM, EIBI.
- Amerikas Savienotās Valstis – AAP vadlīnijas (AAP, 2020) iesaka veikt visu bērnu skrīningu 18-24 mēnešu vecumā, lai izslēgtu AST varbūtību. Ja skrīninga rezultāti uzrāda iespējamu AST, tālāk jāveic diagnostika (DISCO, ADI-R, ADOS-2, CARS-2, SRS). Lai mazinātu pamat grūtības bērniem ar AST pēc diagnoze uzstādīšanas tiek rekomendēts uzsākt intervenci: ABA interence,

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



ESDM, TEACHC metode, sociālo prasmju treniņš, audiologopēds, alternatīvās komunikācijas metodes (PECS), sensorās integrācijas terapijas metodes.

- Jaunzēlande – Jaunzēlandes vadlīnijas (New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline, 2016) līdzīgi kā Liebritānijas un ASV vadlīnijas savā nepieciešamajā intervences komplektā kā svarīgāko un zinātnē balstīto metodi iekļauj ABA intervenci. Vēl ieteicama ir TEACHC, EIBI, IBI, PECS, ESDM, SCERTS, Floor time, sociālie stāsti, RDI, Early Bird vecāku atbalsta programma, mūzikas terapija.

### 2.3.3. Kaimiņu valstu pieredze.

**Igaunija** – pēc Igaunijas Autisma apvienības vadītājas *Marianne Kuzemtsenko* stāstītā, Igaunijā Izglītības likumā ir minēti procesi, kam būtu jābūt nodrošinātiem skolās, taču nav minētas konkrētas metodes (ABA, TEACCH utt.), kas jāizmanto. Vadlīnijas AST diagnostikai vai rehabilitācijai nav izveidotas. Kad vecākiem rodas aizdomas, ka bērnam varētu būt AST, viņi vēršas pie psihiatra komandas. Psihiatra komanda sastāv no psihiatra, speciālā pedagoga, sociālās darbinieka, psihologa. Psihiatra komandas ir pieejamas visās lielākajās Igaunijas pilsētās un gaidīšanas laiks sastāda 2 līdz 4 mēnešus. Ja izvērtēšanas rezultātā bērns ir nonācis pie diagnozes un invaliditātes, bērnam pienākas rehabilitācijas pakalpojums. Rehabilitācijas pakalpojuma komandas ir pieejamas visā Igaunijā, daudzviet šīs komandas ir pieejamas speciālajās skolās. Rehabilitācijas komandu sastāvā ietilpst – psiholoģisks atbalsts bērnam un ģimenei, speciālais pedagogs, audiologopēds vai logopēds – šie speciālisti pieejami bez limita, ierobežots stundu skaits nedēļā. Rehabilitācijas komandā pieejami arī fizioterapeiti, taču maksimālais nodarbību skaits gadā ir 10. Specifiskas intervences metodes kā TEACCH, ABA intervence, ESDM līdzīgi kā Latvijā nav valsts finansētas un pieejamas tikai par personīgajiem līdzekļiem.

**Lietuva** – pēc Lietuvas Autisma apvienības vadītājas *Kristina Kosel-Patil* stāstītā, Lietuvā nav izveidotas vadlīnijas AST diagnostikai vai rehabilitācijai. Lietuvā AST diagnostika pieejama 3 slimnīcās – Viļņā, Kauņā, Klaipēdā. Diagnostiku veic speciālistu komanda stacionārā, bērnam un vecākam slimnīcā jāpavada 3 nedēļas. Gaidīšanas laiks 3-6 mēneši. Lietuvā līdz 7 gadu vecumam bērnu psihiatrs netiek piesaistīts, ar bērnu strādā attīstības pediatrs un neirologs. Pēc diagnozes saņemšanas, bērniem ir pieejami 2 rehabilitācijas veidi: stacionārā – iepriekš minētajās slimnīcās 3 nedēļu kurss, var būt 2 reizes gadā; ambulatori 55 centros visā valstī – katra bērnam gadā pienākas 40-60 h rehabilitācijas atkarībā no diagnozes. Valsts apmaksātai rehabilitācijai pieejami šādi speciālisti: audiologopēds, logopēds, psihologs, speciālais pedagogs, ergoterapeits, kanisterapeits. Viļņas un Kauņas rehabilitācijas ietvaros pieejama arī TEACCH metode. Citas specifiskas intervences metodes (ABA, ESDM u.c.) nav valsts finansētas un pieejamas tikai par personīgajiem līdzekļiem.

**Somija** - balstoties uz Somijas medicīnas žurnālā publicētajām vadlīnijām (*Moilanen I. et al., 2012*), Somijā tiek izmantotas dažādas skrīninga metodes agrīnai AST diagnosticēšanai – BITSEA, CHAT, M-CHAT. Diagnostikai tiek izmantots ADI-R un ADOS. Pēc Somijas Autisma apvienības vadītājas *Tarja Parviainen* teiktā, Agrīnā intervence tāpat kā cita rehabilitācija Somijā tiek apmaksā

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

KELA (Somijas Sociālās apdrošināšanas iestāde). Agrīnās intervences pakalpojumā, atkarībā no bērna vajadzībām, ir iekļautas audiologopēds vai logopēds, ergoterapeits, mūzikas terapija uc. ABA intervence Somijā nav visai populāra. KELA organizē kursus un mācības gan bērniem un jauniešiem, gan viņu ģimenēm un tuviniekiem. Nodarbības ir bez maksas. Tā kā rehabilitācija ir nepieciešama arī pēc agrīnās intervences veikšanas, KELA nodrošina arī ilgtermiņa rehabilitāciju bērniem vecumā no 5-15 gadiem un viņu ģimenēm.

#### **2.3.4. Starptautiskās prakses pielāgošana Latvijas apstākļiem.**

Arī Latvijā, balstoties gan uz pētījumiem, gan citu valstu pieredzi, tika izveidots “Autiskā spektra traucējumu (AST) agrīna diagnostika un ārstēšana” klīniskais algoritms (Masaļska A., 2020). Latvijas algoritms paredz, ka AST skrīnings jāveic bērniem, kam ir iespējamās AST pazīmes, kam ir vērojams attīstības regress vai kas nāk no riska populācijas. Lai gan valsts Bērnu tiesību aizsardzības likuma 12. panta otrā daļa paredz, ka "Valsts nodrošina visiem bērniem agrīnu attīstības izvērtējumu no pusotra gada līdz triju gadu vecumam, lai sekmētu attīstības traucējumu un iespējamu speciālo vajadzību savlaicīgu atpazīšanu.", Latvijā šobrīd nav pieejams neviens skrīninga instruments, kas aptvertu iespēju diferencēt ne tikai AST, bet arī citu neirālās attīstības traucējumu klātbūtni. Latvijā ir pieejama viens AST skrīninga instruments latviešu valodā - M-CHAT-R, kas paredzēts bērniem no 16 līdz 30 mēnešu vecumam. Šīs skrīninga metodes latviešu valodas tulkojums ir pieejams visiem interesentiem Latvijā veidotā klīniskā algoritma pielikumā (Masaļska A., 2020). Vecākiem bērniem būtu vēlams izmantot CAST skrīninga metodi, kas paredzēts bērniem no 4 līdz 11 gadu vecumam, taču tā diemžēl nav tulkota un adaptēta latviešu valodā. Ja skrīninga rezultātā aizdomas par AST apstiprinās, jāveic bērna psihodiagnostika - bērnu psihiatra apmeklējums un klīniskā psihologa apmeklējums, kas veic Autiskā spektra traucējumu izpēti. Ja bērnam vērojami arī attīstības traucējumi, papildus nepieciešams veikt attīstības izvērtēšanu vai intelekta izpēti (atkarībā no bērna vecuma). Pēc diagnozes uzstādīšanas jāuzsāk ārstēšana, bet ņemot vērā, ka pats AST nav slimība, tad medikamentoza terapija pielietojama tikai “specifiskiem mērķiem, kuru sasniegšana nav iespējama ar nemedikamentozām intervencēm” (Masaļska A., 2020), trūkstošās prasmes un uzvedības grūtības bērniem ar AST iemācāmas un koriģējamas, izmantojot nefarmakoloģiskas, uz pierādījumiem balstītas intervences metodes: ABA intervence, ESDM, augmentatīvā un alternatīvā komunikācija, PECS, KBT terapija, sociālo prasmju treniņa grupas, Dusmu pārvaldīšanas programma (Aggression Replacement Training), programma uzvedības problēmu novēršanai “STOP 4—7”, Pieņemšanas un saskaņas terapija (Acceptance and Commitment therapy).

Algoritmā arī īpaši atzīmēts, ka nav vēlams darbā ar AST saistītajām grūtībām pielietot metodes, kas nav zinātniski pamatotas, pierādītas kā efektīvas un diemžēl, dažas no tām arī kaitnieciskas bērna veselībai: Cilmes šūnu terapija, Tomatis metode, Mikropolarizācija, Smadzeņu bioakustiskā korekcija, Delfinterapija, Diētas: bezglutēna diēta; bezkazeīna diēta; citas barības vielas izslēdzošas diētas, Ēterisko eļļu terapija, Attīrošu māla vannu terapija, Hiperbāriskā skābekļa terapija, Kaņepju terapija, Nikotīna plāksteru terapija.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



### 2.3.5. Labie piemēri Latvijā.

Pie valsts apmaksātiem pakalpojumiem kā labo piemēru var minēt BKUS dienas stacionāra programmu "Bērniem ar psihiskās attīstības traucējumiem", taču tai ir vairāki ierobežojumi: 1) nodarbību daudzums – vienā rehabilitācijas kursa ietvaros bērns var saņemt 3 speciālistu pakalpojumu 10 reizes (tātad 30 nodarbības), gaidīšanas rindu dēļ šī rehabilitācija pieejama ne biežāk kā vienu reizi gadā; 2) pieejamo speciālistu klāsts – BKUS rehabilitācijas programmas ietvaros nav pieejamas tādas intervences metodes kā ABA intervence, ESDM, sociālo prasmju treniņa grupas, TEACHC, atbalsta grupas vecākiem.

Latvijā ir lieliski labie piemēri privātajā sektorā, kas piedāvā pilnu, Latvijā izstrādātajām vadlīnijām atbilstošu pakalpojumu klāstu – kā viens no tiem ir "Autisma Centrs" Rīgā. "Autisma Centrs" piedāvā pilnu specializētu, zinātnē balstītu pakalpojumu klāstu bērniem ar Autiskā spektra traucējumiem un viņu ģimenēm, atbilstoši starptautiskai pieredzei un citu valstu izstrādātām vadlīnijām, saskaņā ar Latvijā izstrādātajām vadlīnijām. "Autisma Centrā" ir pieejams pilns nepieciešamo pakalpojumu klāsts:

- AST diagnostika – bērnu psihiatra pakalpojumi, klīniskā psihologa veikta psiholoģiskā izpēte: autisma diagnostika, intelektuālās attīstības novērtējums, slēdzieni VDEĀK un pedagoģiski medicīniskajai komisijai;
- rehabilitācija – agrīnā intervence (ESDM), ABA intervence, logopēds, ergoterapeits, speciālais pedagogs, sociālās adaptācijas un draudzēšanās grupas (sociālo prasmju treniņa grupas);
- atbalsts ģimenēm – EarlyBird vecāku atbalsta programma;
- atbalsts iestādēm – konsultācijas skolām un pirmsskolas izglītības iestādēm gan jautājumos, kas skar bērnus individuāli, gan pedagogu prasmes pilnveidojošas.

### 2.3.6. Nākotnes perspektīvas un iespējas.

Lai realizētu pilnvērtīgu atbalstu bērniem ar AST un viņu ģimenēm, būtu vēlams izveidot vismaz pa vienam centram bērniem ar Autiskā spektra traucējumiem, kas sniedz pilnu pakalpojumu klāstu gan diagnostikā, gan rehabilitācijā, gan ģimenes atbalsta jautājumos, katrā republikas nozīmes pilsētā (Daugavpils, Jūrmala, Jelgava, Liepāja, Ventspils, Valmiera, Rēzekne, Jēkabpils). Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtības likums šobrīd paredz, ka bērnu rehabilitācijas ietvaros, ja rehabilitācija notiek dienas stacionārā, pacientam noteikti dienas laikā jāapmeklē 3 speciālisti. Likuma 81. pants un 81.1, 81.2, 81.3 apakšpunkti paredz, ka "Dienas stacionārā sniedzamie veselības aprūpes pakalpojumi ir ārstniecības vai diagnostikas pakalpojumi, kuru sniegšanas laikā personai ārstēšanu un veselības aprūpi ārstniecības iestādē nodrošina nepilnu diennakti (ne agrāk kā no plkst. 6.00 un ne vēlāk kā līdz plkst. 22.00), ne mazāk kā trīs stundas veic manipulācijas vai nodrošina personas novērošanu pēc manipulāciju veikšanas, un tiem ir šādas raksturīgas pazīmes: 81.1. uzņemšana vienu vai vairākas reizes; 81.2. laikposms starp divām sekojošām uzņemšanām ir vismaz sešas stundas; 81.3. vienas uzņemšanas ilgums ir līdz 16 stundām.". Taču balstoties uz BKUS dienas stacionāra programmas "Bērniem ar psihiskās attīstības traucējumiem" speciālistu pieredzi un vecāku atsauksmēm, valsts noteiktais 3 speciālistu apmeklējums vienas dienas laikā daudziem bērniem ir pārstimulējošs, grūts. Bērniem ar AST ir īpaši grūti gaidīt garajās pauzēs (BKUS pauzes starp speciālistiem šobrīd sasniedz 1-2h) starp speciālistu apmeklējumu, īpaši laikā, kad pēc ierastā režīma ir paredzēts dienas miega laiks. Tāpēc

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



nākotnes atbalsts bērniem ar AST būtu vēlams ambulatoro pakalpojumu veidā, speciālistu komandai izstrādājot individuālu pakalpojumu portfeli katram bērnam, atbilstoši viņa spējām un vajadzībām.

### **2.3.7. Secinājumi.**

Autiskā spektra traucējumi ir aktuāls dienas kārtības jautājums ne tikai Latvijā, bet visā Eiropas Savienībā. 2020. gada 21. oktobrī Eiropas Padomes Parlamentārā asambleja izstrādāja ziņojumu "Atbalstot cilvēkus ar autismu un viņu ģimenes" ("Supporting people with autism and their families"), kurā norādīts, ka Asambleja rekomendē dalībvalstīm nacionālā līmenī pieņemt tiesību aktus par autismu, kā arī nacionālās autisma stratēģijas un rīcības plānus; nodrošināt ātru un rūpīgu autisma diagnostiku bērniem un pieaugušajiem, kā arī nodrošināt atbilstošu atbalstu uzreiz pēc diagnozes noteikšanas. Gan ārvalstu vadlīnijas, gan Latvijas klīniskais algoritms iesaka izmantot līdzīgas rehabilitācijas intervences bērniem ar AST. Visas vadlīnijās piedāvātās intervences ir zinātnē balstītas un nav kaitnieciskas bērniem. Pie valsts apmaksātiem pakalpojumiem kā labo piemēru var minēt BKUS dienas stacionāra programmu "Bērniem ar psihiskās attīstības traucējumiem", taču tai ir vairāki ierobežojumi – nodarbību daudzums gada griezumā, kā arī piedāvāto pakalpojumu klāsts. Labais piemērs privātajā sektorā ir "Autisma Centrs", kurā ir apkopotas gan zinātnē balstītas diagnostikas, gan rehabilitācijas metodes saskaņā gan ar Latvijas, gan ārvalstu vadlīnijām. Nākotnē būtu vēlami centri bērniem ar Autiskā spektra traucējumiem, kas sniedz pilnu pakalpojumu klāstu gan diagnostikā, gan rehabilitācijā, gan ģimenes atbalsta jautājumos, katrā republikas nozīmes pilsētā. Pakalpojumus bērniem būtu vēlams sniegt ambulatori, speciālistu komandai izstrādājot individuālu pakalpojumu portfeli katram bērnam, atbilstoši viņa spējām un vajadzībām.

## **2.4. Zinātniski pierādītās metodes darbam ar bērniem ar AST. Vecāku informēšana, sabiedrības informēšana - celt izglītību par AST.**

Sastopoties pirmo reizi ar sava bērna diagnozi, vecākiem rodas liels pārdzīvojums. No psiholoģiskā viedokļa šo situāciju var apskatīt kā zaudējumu. Vecāks, kas bērnu gaidot, dzemdējot un audzinot, ir iztēlojies sava bērna nākotni, sastopoties ar diagnozi nosacīti "zaudē" savu fantāziju par to, kāda dzīve sagaida viņa bērnu. Pēc Kubleres- Rosas (Kubler-Ross, 1969) teorijas, izdzīvojot zaudējumu, cilvēks iziet cauri 5 fāzēm – noliegums, dusmas, "kaulēšanās", nomāktība un tikai izejot cauri visam ciklam cilvēks nonāk pie pieņemšanas. Tas, cik ātri katrs cilvēks iziet cauri šim zaudējuma ciklam, atkarīgs no cilvēka iekšējiem un ārējiem resursiem, tai skaitā no zināšanām, kas viņam ir par bērnam uzstādīto diagnozi un pieejamo terapiju. Jo ātrāk vecāks "pieņem" bērnam uzstādīto diagnozi, jo ātrāk bērns nonāk pie atbilstošas palīdzības saņemšanas.

### **2.4.1. Zinātniski pierādītās metodes darbam ar bērniem ar AST - kāpēc tas ir svarīgi.**

Kad cilvēki mūsdienu Eiropā saskaras ar medicīniskām grūtībām, piemēram, redzes traucējumiem, insultu, iekaisušu aklo zarnu - viņi vērsas pēc palīdzības pie atbilstošiem speciālistiem –

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

ārstiem. Ārsti veic ar saviem pacientiem zinātnē balstītas, pārbaudītas manipulācijas, izraksta vairākas testēšanas līmeņus izgājušus medikamentus. Ja ārsta piedāvātā metode vai medikamenti ir eksperimentāli, ārsts informē par to pacientu. AST ir netipiska nervu sistēmas attīstība, tā nav slimība, to nevar izārstēt (iedzerot zāles vai veicot noteiktu medicīnisku manipulāciju), taču veicot kvalitatīvu rehabilitāciju un apgūstot trūkstošās iemaņas, var palīdzēt bērnam attīstīt komunikācijas un sociālās mijiedarbības prasmes, uzlabot viņa dzīves kvalitāti.

Piedāvāto metožu klāsts darbam ar AST ir ļoti liels, sākot ar zinātnē balstītām un efektīvām metodēm kā ABA, ESDM, TEACHC un beidzot ar metodēm, kas apdraud bērnu dzīvību - Hiperbāriskā skābekļa terapija un Balinātāja terapija, kuru rezultātā bērni ne vien neuzlabo savu veselību, bet to pat sabojā, bieži neatgriezeniski. Tāpēc, lai nezaudētu laiku un nekaitētu bērnam, svarīgi, lai brīdī, kad vecāks saskaras ar bērna diagnozi, būtu speciālists, kas izskaidrotu vecākam, kuras metodes darbam ar AST būs palīdzošas un efektīvas, bet kuras var būt neefektīvas vai pat apdraudošas.

Viens labais piemērs informācijas saņemšanā par AST un ieteicamo, zinātnē balstīto terapiju pieejamību Latvijā ir Bērnu slimnīcas fonda izveidotais "Autisma kabinets" (Autisms bērniem, 2021). BKUS iekšienē tiek praktizēts, ka gadījumos, kad vecāki pirmo reizi saskaras ar aizdomām par AST vai ar AST diagnozi, speciālisti nosūta vecākus uz konsultāciju "Autisma kabinetā", kurā strādājošie darbinieki veic gan vecāku emocionālo atbalstu, gan informē par efektīvākajām, zinātnē balstītajām metodēm darbam ar AST.

#### 2.4.2. Zinātniski pierādītās metodes darbam ar bērniem ar AST.

Apkopojot pasaules prakses piemērus, Latvijā tika izveidots "Autiskā spektra traucējumu (AST) agrīna diagnostika un ārstēšana" klīniskais algoritms (Masaļska A., 2020), kurā ir apkopotas zinātnē balstītas, efektīvas metodes darbam ar AST:

- **ABA intervences** - Izmanto trūkstošo prasmju attīstīšanai un uzvedības koriģēšanai, nodarbības vada ABA intervences speciālists (bērni, pusaudži, pieaugušie);
- **ESDM** - intervence valodas, sadarbības un komunikācijas prasmju attīstīšanai, nodarbības vada ESDM metodes lietošanā izglītojamais speciālists (12-48 mēnešus veci bērni);
- **Augmentatīvā un alternatīvā komunikācija** - komunikācijas metodes, ko izmanto, lai papildinātu vai aizstātu runu vai rakstīšanu personām ar traucējumiem runātās vai rakstiskās valodas veidošanā vai izpratnē (bērni, pusaudži, pieaugušie);
- **PECS** – attēlu apmaiņas komunikācijas sistēma (bērni, pusaudži, pieaugušie);
- **KBT terapija** - izmanto metodes, lai palīdzētu cilvēkiem vairāk apzināties savus domāšanas procesus, lai viņi varētu mainīt to, kā viņi domā un kā rīkojas, lai KBT būtu efektīva, bērna vai pieaugušā intelektuālās attīstības līmenim jāatbilst vismaz 8 gadu vecumam (bērni, pusaudži, pieaugušie);
- **Sociālo prasmju treniņa grupas** - sniedz iespēju praktizēt un uzlabot savas sociālās prasmes drošā, atbalstošā vidē, izmantotās metodes saistītas ar ABA, biheiviorālisma, KBT un citām uzvedības terapijas metodēm (bērni, pusaudži, pieaugušie);
- **Dusmu pārvaldīšanas programma** (Aggression Replacement Training) - daudzdimensionāla psihoizglītojoša intervence, radīta hroniski agresīviem un vardarbīgiem pusaudžiem, lai veicinātu prosociālu izturēšanos (pusaudži);

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

- **“STOP 4—7”** - programma uzvedības problēmu novēršanai, kurā tiek mācītas sociālās prasmes, kas tieši saistītas ar dusmu kontroli un uzvedības problēmu novēršanu. (4-7 gadus veci bērni);
- **Pieņemšanas un saskaņas terapija** (Acceptance and Commitment therapy) - ir mūsdienās plaši izmantota KBT pieeja, ko bieži izmanto bērniem/pusaudžiem ar augsti funkcionējošu autismu, fokuss ir uz emociju izpratni, pieņemšanu un vadīšanu, savu vērtību un mērķu realizāciju saskaņā ar sabiedrībā pastāvošajām vērtībām (bērni, pusaudži);
- **“Early Birds Training”** – atbalsta programma vecākiem, tās ietvaros tiek veidota labāka vecāku izpratne par AST, kā arī tiek attīstītas audzināšanas prasmes, kas viņiem palīdzēs atbalstīt bērna mācīšanos un pārvaldīt bērna uzvedību (bērni līdz 5 g.v.);
- **TEACHC** - akadēmiskā programma, kuras pamatā ir ideja, ka cilvēki ar AST vislabāk uztver vizuālus stimulus, tāpēc skolotājiem attiecīgi jāpielāgo savs mācīšanas stils un intervences stratēģijas (bērni, pusaudži).

Papildus zinātnē balstītajām metodēm, atkarībā no bērna grūtībām, ieteicams arī darbs ar funkcionālajiem speciālistiem – audiologopēdu, ergoterapeitu, fizioterapeitu.

Lielbritānijā ir izveidota online apmācību programma **“Simple Steps”** (Simple Steps, 2021) vecākiem, kurā tiek gan paskaidrots, kas ir AST un kā tas ietekmē bērna spēju mācīties, gan kādas zinātniski pierādītas uzvedības terapijas metodes vecāki mājās var izmantot, lai veicinātu komunikāciju un mijiedarbību ar bērnu. Šī programma ir lielisks palīgs vecākam, lai ļautu labāk saprast, kas ir AST, un uzsāktu tūlītēju darbu ar bērnu neatkarīgi no rindām un speciālistu pieejamības. Šobrīd Bērnu slimnīcas fonds strādā pie “Simple Steps” adaptēšanas Latvijas apstākļiem. Tiek plānots, ka šī programma vecākiem būs pieejama bez maksas un tās lietošanas atļauja tiks piešķirta caur “Autisma kabinetu”.

### 2.4.3. Metodes bez zinātniskā pamatojuma.

Ārstniecības un rehabilitācijas metodēm jābūt palīdzošām. Lai izslēgtu varbūtību, ka kādas metodes pozitīvais efekts sasniegts nejauši, nepieciešami pētījumi. Pētījumiem ir noteiktas formas un standarti, kā arī vietnes, kur tie tiek publicēti – parasti zinātniski pētnieciskajos žurnālos. Ja metodes efektivitāte nav pierādīta, tātad vai nu nav veikts pētījums, vai pētījuma rezultāti vai pētījuma forma nav bijusi atbilstoša. Ir virkne metožu, kas tiek piedāvātas bērniem ar AST, lai mazinātu pazīmes vai citreiz pat izārstētu. Diemžēl vecāki, kas vēlas saviem bērniem vislabāko un meklē “brīnumu”, mēdz pakļaut bērnu arī bīstamām darbībām, piemēram, balinātāju saturošu šķidrumu lietošanu, skābekļa daudzuma samazināšanu hiperbāriskās skābekļa kamerā un citiem. Tāpēc, lai bērni ar AST netiktu apdraudēti un saņemtu atbilstošu, efektīvu rehabilitāciju pēc iespējas ātrāk, vecāki un speciālisti jāinformē par metodēm bez zinātniskiem pierādījumiem: Cilmes šūnu terapija, Tomatis metode, Mikropolarizācija, Smadzeņu bioakustiskā korekcija, Delfīnterapija, Diētas: bezglutēna diēta; bezkazeīna diēta; citas barības vielas izslēdzošas diētas, Ēterisko eļļu terapija, Attīrošu māla vannu terapija, Hiperbāriskā skābekļa terapija, Kaņepju terapija, Nikotīna plāksteru terapija, Helātu terapija, Balinātāja terapija.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



#### 2.4.4. Vecāku informēšana – kāpēc tā ir svarīga.

Lai bērns nonāktu pie speciālistiem, kas uzstāda diagnozi un nosaka nepieciešamo rehabilitāciju, katram bērnam nepieciešams vecāks (vai cits likumiskais pārstāvis). Vecāki ar augstāku izglītības līmeni un lielākiem ienākumiem ir nozīmīgs faktors, lai bērns agrīni saņemtu diagnozi (Mandell et al., 2009). Ja vecākam trūkst zināšanu vai ir grūtības atrast informāciju par iespējamo vai uzstādīto bērna diagnozi, visbiežāk sāk darboties psihiskās aizsardzības mehānismi kā “izvairīšanās” vai “noliegums”, kā rezultātā nepieciešamā palīdzība bērnu laikus nesasniedz. Tāpēc ļoti svarīgi speciālistiem izglītot vecākus par to, kas ir AST, kāda ir spektra gradācija un kādas terapijas metodes būtu ieteicams izmantot.

Bērnu Slimnīcas fonds 2021. gadā veica aptauju “Aptauja vecākiem, kuru bērniem ir AST”. Aptaujā piedalījās 301 respondents, no tiem 65% ir augstākā izglītība (kas nav caurmēra Latvijas rādītājs, pēc Centrālā statistikas biroja datiem (Centrālais statistikas birojs, 2021), 2019. gadā Latvijā augstākā izglītība bija 36,6% sieviešu un 23,7% vīriešu). Tika noskaidrots, ka 61% no respondentu bērniem AST diagnozi saņēma vecumā no 0-3 gadiem, savukārt 35% vecumā no 4 līdz 7 gadiem. Gandrīz puse no respondentu bērniem apmeklēja audiologopēdu (150) un ABA intervences nodarbības (147), 88 bērni apmeklēja ergoterapeitu. Un lai gan 58% respondentu valsts un pašvaldība nesedz rehabilitācijas izmaksas, tomēr vecāki atrod iespēju nodarbības apmeklēt un to apmaksu nodrošināt. 36% no respondentiem sadarbojas ar labdarības organizācijām, kas palīdz segt nodarbību maksu. Kas varētu nozīmēt, ka arī Latvijas vidē, vecāku izglītībai ir nozīmē bērna agrīnā diagnostikā un rehabilitācijā, rehabilitācijas iespēju atrašanās un nodrošināšanā.

#### 2.4.5. Sabiedrības informēšana – kāpēc tā ir svarīga.

2020. gada 21. oktobrī Eiropas Padomes Parlamentārās Asamblejas izstrādātajā ziņojumā “Atbalstot cilvēkus ar autismu un viņu ģimenes” (“Supporting people with autism and their families”) norādīts, ka “Asambleja, iedvesmojoties ar labās prakses piemēriem, rekomendē Eiropas dalībvalstu Padomei: 5.3. izskaust stigmatizāciju, negatīvus stereotipus un diskrimināciju pret cilvēkiem ar autismu un viņu ģimenēm; 5.3.1. pienācīgi apmācot visus profesionāļus, kas nonāk saskarē ar autistiskiem cilvēkiem un viņu ģimenēm, īpaši veselības, sociālās aprūpes un izglītības nozarēs - ideālā gadījumā obligātās mācības par autismu iekļaujot attiecīgajās mācību programmās (piemēram, sociālajiem darbiniekiem, skolotājiem, medicīnas speciālistiem, policistiem, juristiem utt.); 5.3.2. rīkojot efektīvas un uz pierādījumiem balstītas sabiedrības informēšanas kampaņas par autismu visai sabiedrībai.”

Tātad sabiedrība un speciālisti būtu jāinformē un jāapmāca, bet kāpēc? Pirmkārt, bērni ar AST atšķiras no neirotipiskiem cilvēkiem ne tikai ar komunikācijas īpatnībām un specifiskām interesēm, bet arī ar to, kā viņi gan sensori, gan informatīvi uztver pasauli. Un neziņa par netipisku cilvēku vajadzībām diemžēl bieži rada bailes un dusmas no citu cilvēku puses (viņš neskatās uz mani, tātad neklausās; viņš nogrūda manu roku no pleca, tātad es viņam nepatīku; es viņam stāstīju par savu pārdzīvojumu, bet viņš pēkšņi sāka runāt par kosmosa kuģiem, tātad es viņam neesmu svarīga; viņš lēkā uz vietas un kliec, tātad viņš ir agresīvs, viņš var man uzbrukt utt.), kas noved pie stereotipiem, konfliktiem un diskriminācijas gan mācību iestādēs, gan medicīnas iestādēs, gan citās sabiedriskās vietās, no kuras rezultātā cieš bērni ar AST. Otrkārt, informēta sabiedrība un speciālisti (ģimenes ārsti, funkcionālie speciālisti, pedagogi uc.) nozīmē ātrāku AST atpazīšanu, kas ir ārkārtīgi svarīga laicīgai atbilstošas rehabilitācijas uzsākšanai. Šobrīd informācijas daudzums, ko speciālisti iegūst par AST augstskolās, ir

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

nepietiekošs. Piemēram, klīniskās psiholoģijas maģistratūrā par AST stāsta dažu lekciju garumā, tāpēc izšķiroši svarīga ir speciālistu tālākizglītība pēc studiju pabeigšanas – AST speciālistu piesaiste medicīnas un mācību iestādēs speciālistu tālākizglītošanai, Latvijas Autisma apvienības un citu AST jautājumos specializējušos biedrību apmācību apmeklējums. Ļoti svarīgi būtu ņemt vērā arī izplatītās informācijas par AST kvalitāti gan privātām, gan valsts iestādēm, īpaši vēlams būtu sadarboties ar AST jomas speciālistiem informatīvu materiālu, infografiku izstrādē, pakalpojumu iepirkumu veikšanā. Diemžēl ar nekvalitatīvu informāciju par AST nākas sastapties gan no privātām iestādēm, gan no valsts un arī pašvaldību puses. Kā piemēru var minēt Labklājības ministrijas izstrādātu infografiku par AST, kurā tiek apgalvots, ka “Cilvēki ar autismu vēlas komunicēt, taču jūtas neērti, jo nespēj atpazīt ķermeņa valodu” (Labklājības Ministrija, 2018) vai Latgales plānošanas reģiona izveidoto reklāmas klipu par Tomatis metodi kā efektīvu darbam ar AST (Latgales plānošanas reģions, 2021), pilnīgā pretrunā ar Latvijas Klīniskajā algoritmā norādīto informāciju un ieteikumiem.

#### 2.4.6. Secinājumi.

Kad cilvēki saskaras ar medicīniskām diagnozēm, viņi vēršas pie ārstiem, kas izmanto zinātniski pierādītas metodes un medikamentus. AST rehabilitācijas gadījumā tiek piedāvāts liels klāsts metožu gan ar, gan bez zinātniskiem pierādījumiem, gan diemžēl arī tādas, kas rada neatgriezeniskas negatīvas sekas bērna veselībai. Būtu vēlams, lai speciālisti gadījumos, kad vecāki pirmo reizi saskaras ar aizdomām par AST vai ar AST diagnozi, nosūtītu vecākus uz konsultāciju “Autisma kabinetā”, kurā strādājošie darbinieki veic gan vecāku emocionālo atbalstu, gan informē par efektīvākajām, zinātnē balstītajām metodēm darbam ar AST. Ir nepieciešams informēt gan vecākus, gan sabiedrību par AST, lai nodrošinātu ātrāku AST atpazīšanu, efektīvākas, zinātnē balstītas rehabilitācijas uzsākšanu, kā arī augstāku dzīves kvalitāti bērniem ar AST. Informējot sabiedrību, gan privātām, gan valsts un pašvaldības iestādēm, būtu jāsadarbjas ar AST jomas speciālistiem, lai veidotu kvalitatīvu informatīvo saturu.

#### 2.5. Izmantotā literatūra:

- AAP (American Academy of Pediatrics). Published date: January 2020. Iegūts 2021. gada 12. aprīlī no: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/145/1/e20193447.full.pdf>
- Autisms bērniem. Speciālisti. Iegūts 2021. gada 23. februārī no: <http://www.autismsberniem.lv/lv/vecakiem-un-aprupetajiem/specialisti>;
- Autisms bērniem. Autisma kabinets. Iegūts 2021. gada 16.maijā no: <http://www.autismsberniem.lv/lv/autisma-kabinets>;
- Centrālais statistikas birojs (CSB). Iedzīvotāju skaits republikas pilsētās, novadu pilsētās un novados. Iegūts 2021. gada 10. martā no: <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/iedzivotaji/iedzivotaju-skaits/galvenie-raditaji/iedzivotaju-skaits-republikas-pilsetas>;

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.





- Centrālais statistikas birojs. Izglītība un zinātne. Iegūts 2021. gada 10. jūnijā no: <https://www.csb.gov.lv/lv/dzimumu-lidztiesiba/izglitiba-un-zinatne>;
- Dawson G., Osterling, J. (1997). Early intervention in autism: Effectiveness and common elements of current approaches. In: Guralnick, M. J. (ed.) The effectiveness of early intervention. Baltimore, MD: Paul H. Brookes, 307.-326. lpp;
- Dawson G., Rogers S., Munson J., Smith M., Winter J., Greenson J., Donaldson A. and Varley J. Pediatrics January 2010, 125 (1) e17-e23; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>. Iegūts 2021. gada 12. februārī no: [https://pediatrics.aappublications.org/content/125/1/e17?sso=1&sso\\_redirect\\_count=3&nfstatus=401&nftoken=00000000-0000-0000-0000-000000000000&nfstatusdescription=ERROR%3A%20No%20local%20token&nfstatus=401&nftoken=00000000-0000-0000-0000-000000000000&nfstatusdescription=ERROR%3A+No+local+token](https://pediatrics.aappublications.org/content/125/1/e17?sso=1&sso_redirect_count=3&nfstatus=401&nftoken=00000000-0000-0000-0000-000000000000&nfstatusdescription=ERROR%3A%20No%20local%20token&nfstatus=401&nftoken=00000000-0000-0000-0000-000000000000&nfstatusdescription=ERROR%3A+No+local+token);
- Eldevik S., Hastings R.P., Hughes J.C., Jahr E., Eikeseth S., and Cross S., Meta-analysis of early intensive behavioral intervention for children with autism, 2009. Iegūts 2021. gada 12. februārī no: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK76774/>;
- KCE (Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg); 2014: Management of autism in children and young people: a good clinical practice guideline. Iegūts 2021. gada 10. februārī no: [https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE\\_233\\_Autism\\_Report.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_233_Autism_Report.pdf);
- Kubler-Ross E. (1969) On Death and Dying, Macmillan, New York;
- Landa R.J. Efficacy of early interventions for infants and young children with, and at risk for, autism spectrum disorders. Published online 2018 Mar 14. doi: [10.1080/09540261.2018.1432574](https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1432574). Iegūts 2021. gada 23. februārī no: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6034700/>;
- Labklājības ministrija. Infografikas. 2018. gads. Izplatītākie mīti par autismu un to atspēkojums. Iegūts 2021. gada 16. maijā no: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/14075/download>;
- Landa R.J. Efficacy of early interventions for infants and young children with, and at risk for, autism spectrum disorders. Published online 2018 Mar 14. doi: [10.1080/09540261.2018.1432574](https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1432574). Iegūts 2021. gada 23. februārī no: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6034700/>;
- Latgales plānošanas reģions. DI Latgalē. Projekta stāsti. Tomatis terapija. Iegūts 2021. gada 16. maijā no: [https://www.youtube.com/watch?v=TcvkKfp\\_Kz8](https://www.youtube.com/watch?v=TcvkKfp_Kz8);
- Makrygianni M., Reed P. A meta-analytic review of the effectiveness of behavioral early intervention programs for children with Autistic Spectrum Disorders, November 2010, Research in Autism Spectrum Disorders 4(4):577–593. Iegūts 2021. gada 10. februārī no: [https://www.researchgate.net/publication/230750559\\_A\\_meta-analytic\\_review\\_of\\_the\\_effectiveness\\_of\\_behavioral\\_early\\_intervention\\_programs\\_for\\_children\\_with\\_Autistic\\_Spectrum\\_Disorders](https://www.researchgate.net/publication/230750559_A_meta-analytic_review_of_the_effectiveness_of_behavioral_early_intervention_programs_for_children_with_Autistic_Spectrum_Disorders);
- Masaļska A. (2020) Autiskā spektra traucējumu (AST) agrīna diagnostika un ārstēšana. [Klīniskais algoritms. Iegūts 2021. gada 23. februārī no:](#)

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

[https://www.spkc.gov.lv/sites/spkc/files/media\\_file/autiska-spektra-trauc\\_algorithmus.pdf?fbclid=IwAR0403lgdHxbWdjMwL2SjzxDaPgoly92paTub393KI10taReC NINVLNwTIY](https://www.spkc.gov.lv/sites/spkc/files/media_file/autiska-spektra-trauc_algorithmus.pdf?fbclid=IwAR0403lgdHxbWdjMwL2SjzxDaPgoly92paTub393KI10taReC NINVLNwTIY);

- Moilanen I., Mattila M. L., Loukusa S., Kielinen M. Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 2012;128(14):1453-62. Iegūts 2021.gada 29. aprīlī no: <https://www.duodecimlehti.fi/duo10395>;
- Mandell D.S., Wiggins L.D., Carpenter L.A., et al. (2009) Racial/ ethnic disparities in the identification of children with autism spectrum disorders. *American Journal of Public Health* 99(3): 493–498;
- New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline, second edition. Ministries of Health and Education. Published date: August 2016. Iegūts 2021. gada 12. aprīlī no: <https://www.health.govt.nz/publication/new-zealand-autism-spectrum-disorder-guideline>;
- NICE (National Institute for Health and Care Excellence). Published date: 28 September 2011; Last updated: December 2017. Iegūts 2021. gada 12. aprīlī no: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg128/resources/autism-spectrum-disorder-in-under-19s-recognition-referral-and-diagnosis-pdf-35109456621253>;
- SIGN 145 (Scottish Intercollegiate Guidelines Network); Published date: June 2016. Iegūts 2021. gada 10. februārī no: <https://www.sign.ac.uk/assets/sign145.pdf>.
- Salomone E., Beranova S., Bonnet-Brilhault F., Briciet Lauritsen M., Budisteanu M., Buitelaar J., Canal-Bedia R., Felhosi G., Fletcher-Watson S., Freitag C., Fuentes J., Gallagher L., Garcia Primo P., Gliga F., Gomot M., Green J., Heimann M., Loa Jónsdóttir S., Kaale A., Kawa R., Kylliäinen A., Lemcke S., Markovska-Simoska S., Marschik P.B., McConachie H., Moilanen I., Muratori F., Narzisi A., Noterdaeme M., Oliveira G., Oosterling I., Pijl M., Pop-Jordanova N., Poustka L., Roeyers H., Rogé B., Sinzig J., Vicente A., Warreyn P., Charman T. Use of early intervention for young children with autism spectrum disorder across Europe. 2015. Iegūts 2021. gada 26. aprīlī no: <file:///C:/Users/Laila/Downloads/1362361315577218.full.pdf>;
- Supporting people with autism and their families. Council of Europe, Parliamentary Assembly. 21 October 2020. Iegūts 2021. gada 26. aprīlī no: <https://assembly.coe.int/LifeRay/SOC/Pdf/TextesProvisoires/2020/20201021-AutismSupport-EN.pdf>.
- Simple Steps. The Online Teaching Platform for the treatment of Autism. Iegūts 2021. gada 6. jūnijā no: <https://simplestepsautism.com/>;
- <https://ikvd.gov.lv/psihologiem/psihologu-registrs/>

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

### 3. Attīstības perspektīvas turpmākajiem pieciem gadiem.

#### 3.1. Bērnu ar AST vajadzību sadalījums pa vecuma grupām – nepieciešamās vajadzības.

##### 0 - 3 gadi

Vajadzība	Atbildība
Gadījuma vadītājs	Labklājības ministrija (?)
Primārais skrīnings	Veselības ministrija
ADOS tests	Veselības ministrija
Multiprofesionālu bērnu psihiatru komandas pieejamība	Veselības ministrija
Agrīnā intervence: ABA intervence u.c. pierādījumos balstītas metodes	Labklājības ministrija/Veselības ministrija/Pašvaldības
Audiologopēda, ergoterapeita pakalpojumi	Veselības ministrija
Vecāku psihoemocionālās grupas	Labklājības ministrija/Pašvaldības
Vecāku, sabiedrības izglītība par bērniem ar AST	Labklājības ministrija/Pašvaldības

##### 3 - 7 gadi

Vajadzība	Atbildība/Finansējums
Gadījuma vadītājs	Labklājības ministrija (?)
Multiprofesionālu bērnu psihiatru komandas pieejamība	Veselības ministrija
Agrīnā intervence: ABA intervence u.c. pierādījumos balstītas metodes	Labklājības ministrija/Veselības ministrija/Pašvaldības
Audiologopēda, ergoterapeita pakalpojumi	Veselības ministrija
Vecāku psihoemocionālās grupas	Labklājības ministrija/Pašvaldības
Iekļaujoša un atbalstoša pirmsskolas izglītības iestāde	Izglītības un zinātnes ministrija/Pašvaldības

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Asistents pavadonis	Labklājības ministrija
Vecāku, sabiedrības izglītība par bērniem ar AST	Labklājības ministrija/Pašvaldības

### 7 - 12 gadi

Vajadzība	Atbildība/Finansējums
Gadījuma vadītājs	Labklājības ministrija (?)
Audiologopēda, ergoterapeita pakalpojumi	Veselības ministrija
Vecāku psihoemocionālās grupas	Labklājības ministrija/Pašvaldības
Sociālo prasmju grupas	Izglītības un zinātnes ministrija
Iekļaujoša un atbalstoša vispārīgā izglītības iestāde	Izglītības un zinātnes ministrija
Asistents pavadonis	Labklājības ministrija
Autisma komandas atbalsts izglītības iestādē	Izglītības un zinātnes ministrija
Izglītības materiālu pilnveidošana un pielāgošana bērniem ar 58. un 59.izglītības kodu	Izglītības un zinātnes ministrija
Vecāku, sabiedrības izglītība par bērniem ar AST	Labklājības ministrija/Pašvaldības

### 12 - 18 gadi

Vajadzība	Atbildība/Finansējums
Gadījuma vadītājs	Labklājības ministrija (?)
Audiologopēda, ergoterapeita pakalpojumi	Veselības ministrija
Vecāku psihoemocionālās grupas	Labklājības ministrija/Pašvaldības
Sociālo prasmju grupas	Izglītības un zinātnes ministrija
Iekļaujoša un atbalstoša vispārīgā izglītības iestāde	Izglītības un zinātnes ministrija
Asistents pavadonis	Labklājības ministrija

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

Autisma komandas atbalsts izglītības iestādē	Izglītības un zinātnes ministrija
Izglītības materiālu pilnveidošana un pielāgošana bērniem ar 58. un 59. izglītības kodu	Izglītības un zinātnes ministrija
Vecāku, sabiedrības izglītība par bērniem ar AST	Labklājības ministrija/Pašvaldības
Pāreja no bērnu uz pieaugušo aprūpi	Veselības ministrija

### 3.2. Attīstības/pakalpojumu virzieni.

1. AST (autiskā spektra traucējumu) diagnostika
2. Rehabilitācija bērniem ar AST
3. Agrīnā intervence – kvalitatīvu pakalpojumu sniedzēju nodrošināšana
4. Bērnu ar AST iekļaušana izglītības sistēmā
5. Vecāku, sabiedrības izglītība par bērniem ar AST

### 3.3. Soļi pakalpojumu ieviešanai, attīstības perspektīvas, ieviešanas termiņu rekomendācijas.

Pakalpojums	Pamatojums	Attīstības perspektīvas	Soļi	Atbildības	Termiņš (gads)
<b>AST (autiskā spektra traucējumu) diagnostika</b>	Pēc Nacionālā veselības dienesta datiem, 2019. gadā, Latvijā ir diagnosticēti 2369 bērni ar AST, no tiem 366 vecumā no 0-3 gadu vecumam, 1022 vecumā no 4-7 gadu vecumam, taču kā diskusijās norādīja bērnu psihiatrs Ņikita Bezborodovs – skatoties	<b>Plaši pieejama skrīninga sistēma</b> – kā atpazīt bērnu ar problēmām.  <i>Skrīninga instrumentam ir jābūt pieejamam dažādās atbildīgajās iestādēs, atbilstoši vecumposmam. Uz doto brīdi nav izveidots vispārīgs skrīninga</i>	Primārā skrīninga instrumenta ieviešana plašākiem attīstības traucējumiem, kuru varētu izmantot dažādu jomu speciālisti (Primārās veselības aprūpes darbinieki, ģimenes ārsti, ģimenes ārstu komandas vai izglītības iestāžu pirmsskolas vai skolas darbinieki)  <i>Pārresoru koordinācijas centrs kopā ar Izglītības un zinātnes ministriju un Veselības ministriju ir uzsācis darbu, lai nodrošinātu vienotu bērnu agrīnās attīstības skrīninga izstrādi veselības, gan izglītības</i>	VM	2023.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

	<p>pasaulē pieredzi un to, ka AST diagnostika Latvijā nav pieejama, tā nav reālā Latvijas situācija. Bērni ar AST noteikti ir stipri vairāk.</p>	<p><i>instruments, kurš būtu pietiekoši vienkāršs, ko var lietot dažādu jomu speciālisti.</i></p>	<p><i>jomās. Rezultāti plānoti uz 2023. gadu, plašāka informācija būs zināma septembra sākumā.</i></p>		
		<p><i>AST uz doto brīdi ir pieejams viens skrīninga instruments, kurš nenoklāj visas vecuma grupas (16 – 30 mēnešus veciem bērniem: Mchat skrīninga tests, kurš ir atrodams Latvijas klīniskajā algoritmā “AST agrīna diagnostika un ārstēšana”)</i></p>	<p>AST: Skrīninga instrumentu adaptēšana visām vecuma grupām (piemēram: CAST adaptēšana un tulkošana, kuru pasaulē lieto kā nākamo pēc Mchat skrīninga testa, bērniem, kuri ir vecāki par 30 mēnešiem).</p>		2023.
			<p>Skrīninga instrumentu ieviešana un izmantošana Veselības nozarē (arī iekļaujot ģimenes ārstus).</p>		2023. – 2025.
			<p>Optimāli izveidot ambulatoro diagnostiku, jo uzturēšanās stacionārā veido pārāk lielas izmaksas.</p>		2022. – 2025.
			<p>Skrīninga instrumentu ieviešana izglītības iestādēs (speciālie pedagogi, skolas psihologi, pirmsskolas izglītības iestāžu psihologi).</p>	VM/IZM	2023. – 2025.
			<p><b>ADOS testu pieejamība.</b></p>	<p>Valsts apmaksāts pakalpojums: ADOS tests.</p>	VM
	<p><i>Šobrīd ADOS tests, ar kura palīdzību var diagnosticēt AST bērniem un pieaugušajiem – ir maksas pakalpojums, kā arī nav pieejams pietiekošs speciālistu skaits, kas mācētu veikt ADOS testu.</i></p>	<p>Speciālistu apmācība veikt ADOS testu Plānošanas reģionos*.</p>		2022. – 2024.	
<p>Speciālistu nodrošināšana ar nepieciešamo aprīkojumu – ADOS testa veikšanai (“kaste”).</p>			2022.		

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

		<i>Lielākā daļa no speciālistiem, kuri māk veikt ADOS testu, strādā BKUS.</i>			
<b>Rehabilitācija bērniem ar AST</b>	Bērnu ar AST nodrošināšana ar pierādījumus balstītiem sociāliem un medicīniskiem pakalpojumiem . Uz doto brīdi, bērni ar AST nesaņem sistemātisku valsts atbalstu, kas palīdzētu viņiem maksimāli integrēties sabiedrībā.	<b>Bērnu psihiskās veselības traucējumu centri, iekļaujot pakalpojumus bērniem ar AST</b> (primāri agrīnā intervence) <b>Plānošanas reģionos*</b>  <i>AST diagnostika, agrīnā intervence (ABA intervence u.c. pierādījumus balstītas metodes) audiologopēda, ergoterapeita pakalpojumi, sociālo prasmju grupas, vecāku psihoemocionālās grupas, palīdzības sistēma, kurā vecāki tiek iesaistīti bērna rehabilitācijā.</i>	Bērnu psihiskās veselības traucējumu centru izveide, iekļaujot pakalpojumus bērniem ar AST (primāri agrīnā intervence) izveidošana Plānošanas reģionos*	VM	2023. – 2025.
			<b>Pilotprojekts:</b> AST pakalpojumu ieviešana Bērnu klīniskās universitātes slimnīcā.	VM	2022.
			Multiprofesionālu bērnu psihiatru komandu izveide Plānošanas reģionos* (kopā 10), kuras spētu strādāt ar dažādiem psihiskās veselības traucējumiem, tai skaitā nodrošināt AST diagnostiku un citus pakalpojumus.	VM/LM	2023. – 2025.
			<b>Valsts apmaksāts sociālās rehabilitācijas pakalpojums – pierādījumus balstītās metodēs.</b>	Izstrādāt un ieviest vienlīdzīgu sistēmu visiem bērniem ar AST, kurā apmaksātu agrīno intervenci, ABA intervence u.c. pierādījumus balstītās metodes – sociālās rehabilitācijas pakalpojumu.  Klīniskā algoritma uzturēšana ar aktuālo informāciju.	LM/Pašvaldības
				VM	2022.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

	<p><i>Uz doto brīdi bērniem ar AST ir pieejams vai nu fragmentēts atbalsts terapijām (DI projekti utt), vai nu tas ir jālūdz ziedotājiem vai jāsedz pašiem. Izmaksas ir augstas, 2500 – 3000 EUR gadā. Pakalpojuma sniedzēji ir vai nu biedrības, vai pašnodarbinātas personas, kuras ir tiesīgas strādāt ar bērniem ar AST.</i></p>	<p><i>Nepieciešams kā informācijas avots, kur var pārliecināties par pierādījumos balstītām metodēm, kuras potenciāli var finansēt valsts.</i></p>		
	<p><b>Valsts apmaksāti medicīnas pakalpojumi bērniem ar AST.</b></p> <p><i>Aptauja par bērniem ar AST, kā arī Bērnu slimnīcas fonda pieredze rāda, ka ir nepieciešamība pēc konkrētiem medicīnas pakalpojumiem (piem: audiologopēds, ergoterapeits). Pakalpojums ir nepieciešams regulārs un nepārtraukts. Kā arī ir maz speciālistu, kas</i></p>	<p>Rast risinājumu kā piesaistīt/apmācīt speciālistus (audiologopēdus/ergoterapeitus) darbam ar bērniem ar AST.</p> <p>Nodrošināt valsts apmaksātu medicīnas pakalpojumu bērniem ar AST (audiologopēds, ergoterapeits).</p>	<p>Veselības ministrija</p>	<p>2022. – 2024.</p> <p>2022.</p>

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

		<i>māk strādāt ar bērniem ar AST.</i>			
		<p><b>Gadījuma vadītāja ieviešana.</b></p> <p><i>Vienotas sistēmas izveide: ar gadījuma vadītāju ieviešanu, kuri koordinētu visu speciālistu sadarbību, kā arī palīdzību ģimenei saņemt nepieciešamo atbalstu. Uz doto brīdi nav šādas vienotas sistēmas, kā arī nav gadījuma vadītāju. Šo lomu uzņemas vecāks.</i></p>	<p>Gadījuma vadītāja termina nodefinēšana un ieviešana.</p> <p><i>Lai ieviestu gadījuma vadītājus, ir nepieciešama diskusija par to, kam ir jāveic gadījuma vadītāja funkcija, kādas ir prasības un atbildības gadījuma vadītājam. Diskusijas rezultātā ir jābūt skaidrai gadījuma vadītāja prasībām un atbildībām un kas ir šīs funkcijas veicējs.</i></p>	VM/LM/ Pašvaldības	2022.
<p><b>Agrīnā intervence – kvalitatīvu pakalpojumu sniedzēju nodrošināšana</b></p>	<p>Uz doto brīdi Latvijā ir 33 ABA intervences un Denvera metodes speciālisti, kas ir nepietiekošs skaits pat uz visiem NVD reģistrētajiem bērniem ar AST (arī agrīnajā intervencē – līdz 7 gadu vecumam). Pie pieejamajiem speciālistiem ir garas rindas, kā</p>	<p><b>ABA intervences speciālistu piesaiste.</b></p> <p><i>Ir nepieciešami vismaz 130 ABA intervences un Denveras metodes speciālistu, lai varētu nodrošināt sociālo rehabilitāciju bērniem ar AST, agrīnajā intervencē.</i></p>	<p>Jauna maģistra līmeņa vai tālākizglītības programmas izveide, kas izglītotu speciālistus darbam ar bērniem ar AST.</p> <p><i>Latvijas Universitāte to ir gatava veidot, programmas izveidei nepieciešams aptuveni gads</i></p>	IZM	2023. – 2024.
			<p>Budžeta vietas jaunajā programmā, speciālistu piesaistei.</p>		2023. – 2024.
			<p>Esošo speciālistu motivēšana, paliecot strādāt profesijā.</p>		2022.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

	arī lielākajā daļā Latvijas šie speciālisti nav nemaz, tātad pakalpojums bērniem nav pieejams vispār.  ABA intervences speciālistu statuss ir neskaidrs, kā arī nav noteikts profesijas standarts. Ir nepieciešams ieviest valsts koordinētu ABA intervences speciālistu apmācību, piesaisti un kvalitātes kontroli.		Valsts dotācijas darba materiālu (t.sk. vizuālais atbalsts, sensorie materiāli u.c.) un palīgierīču iegādei ABA intervences un Denvera metodes speciālistiem.		2022.
		<b>Kvalitātes standartu noteikšana.</b>	Profesijas standarta virzīšana un izveidošana.	IZM	2022. – 2023.
			ABA intervences un Denvera metodes speciālistu reģistra izveide un uzturēšana.	IZM	2022.
			ABA intervences un Denvera metodes speciālistu kvalitātes pārraudzība.	IZM	2023.
<b>Bērnu ar AST iekļaušana pirmsskolas un skolas izglītības sistēmā</b>	Uz doto brīdi, bērniem ar AST ir grūtības iekļauties Latvijas pirmsskolas un skolas Izglītības sistēmā. Tam iemesls ir nepietiekamais atbalsts gan bērnam ar AST, gan pirmsskolas un skolas izglītības sistēmas darbiniekiem, kā arī informācijas trūkums par	<b>Atbalsta sistēma pirmsskolas un skolas izglītības iestāžu darbiniekiem.</b>	Pirmsskolas un skolas izglītības iestāžu personāla apmācība par bērniem ar AST, piesaistot nozares speciālistus.	IZM/ Pašvaldības	2022.
			Izglītības iestāžu nodrošināšana ar izglītotiem pedagogu palīgiem, ja klasē ir bērns ar AST vai citiem uzvedības traucējumiem.	LM/IZM/ Pašvaldības	2023. – 2025.
			Individuāla palīdzības asistenta (bez īpašās kopšanas) ieviešana bērniem ar AST, kuri kvalificējami kā smagi gadījumi.		2023.
			Pavadoņa pakalpojuma pilnveidošana – risinājumu piemērošana bērniem ar AST.	LM	2022.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

	bērniem ar AST.		<p><i>Labklājības ministrija: Šobrīd pavadoņu pakalpojumu piešķir līdz 60 stundām mēnesī bērniem pie noteiktām diagnozēm - tās ir četras, kas ir noteiktas Ministru kabineta noteikumos. Plānots veikt pārrunas ar Autisma biedrību, lai pārskatītu šo kritēriju klāstu, paplašinātu to un meklētu piemērotāko risinājumu.</i></p>		
			<p>ABA intervences speciālistu iesaiste izglītības iestādēs – kā konsultanti pirmsskolās un skolās (gan izglītības iestāžu personālam, gan bērniem).</p>	IZM/ Pašvaldības	2022.
			<p>Autisma komanda individuālu gadījumu risināšanai (iespējamās komandas funkciju varētu uzņemties specializētās skolas).</p> <p><i>Komanda, kas brauc uz pirmsskolu un skolu risināt konkrētu gadījumu, izstrādā ieteikumus personālam, tiek izstrādāts plāns konkrētai skolai un situācijai)</i></p>	IZM	2022.
		<p><b>Atbalsta sistēma bērniem ar AST.</b></p>	<p>Visu bērnu iekļaušana vispārīgajās skolās un pirmsskolas izglītības iestādēs.</p> <p><i>Jādomā par iespējām visus bērnus iekļaut vispārīgajās skolās, lai bērni nepaliek "mājās", tādā veidā neiegūstot</i></p>	IZM/ Pašvaldības	2025.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija



		<p>izglītību un iespēju integrēties sabiedrībā.</p>		
		<p>Metodisko materiālu un izglītības plānu pilnveidošana, bērniem ar 58. un 59. kodu izglītības programmu, iekļaujot sadzīves prasmes un profesionālās iemaņas.</p> <p><i>Uz doto brīdi bērniem ar šiem izglītības kodiem nav pieejami pilnvērtīgi mācību materiālu (īpaši 59. koda programmai). Kā arī ir tikai dažas specialitātes, kuras var apgūt, bet pārsvarā tikai 58. izglītības koda programmai, kas noved pie tā, ka bērni netiek sagatavoti patstāvīgai dzīvei.</i></p> <p><i>Izglītības plānu izstrādē vajadzētu paredzēt arī pārejas no vienas izglītības iestādes uz citu, kā arī pāreju no skolas vides uz darba vidi – atbalsts pārejas procesā un darba vidē.</i></p> <p><i>Rekomendācija: Piesaistīt Ināru Oļenu (Viduskurzemes pamatskola, Pelči), kura ir zinoša par bērnu ar AST profesionālo/praktisko sagatavotību dzīvei nākotnē, pēc skolas.</i></p>	IZM	2022.
		<p>Sociālo prasmju grupas bērniem ar AST izglītības iestādē.</p> <p><i>Apmācīts skolas psihologs var vadīt sociālo prasmju grupas bērniem ar AST.</i></p>	IZM	2022.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

			Atbalsta sistēmas (speciālistu) piesaiste pusaudžiem ar AST.  <i>Piemēram: Pusaudžu resursu centra iesaiste</i>	IZM	2023. – 2024.
			Vardarbības prevence skolās un pirmsskolas izglītības iestādēs – iekļaut pasākumus, kas attiecas uz bērniem ar AST.  <i>Darbs ar bērniem ar AST (tās pašas sociālo prasmju grupas), pārējo bērnu izglītošana par bērniem ar AST</i>	IZM/ Pašvaldības	2022.
			Valsts dotācijas izglītības palīg līdzekļu iegādē (alternatīvā komunikācija – PECS kartiņas utt.).	IZM	2022.
<b>Vecāku, sabiedrības izglītība par bērniem ar AST</b>	Uz doto brīdi ir krasa atšķirība vecāku informētībā un izpratnē par bērniem ar AST.  Kā arī sabiedrībai ir grūti saprotami bērni ar AST (ne tikai vispārēji, bet arī potenciālajai atbalsta sistēmai – ģimenes ārstiem, sociālajiem dienestiem utt.)	<b>Vecāku izglītība par AST</b>	Atbalsta sistēmas (kā sabiedrības daļa) izglītošana par bērniem ar AST (ģimenes ārsti, sociālie dienesti utt.).	LM/VM/ Pašvaldības	2022.
			Atbalsts vecākiem ar AST – pasākumi kas veicina vecāku izglītību par bērniem ar AST.  <i>Atbalsta grupas, individuālā palīdzība, e-programmas prasmju pilnveidošanas pasākumi, izglītošana par intervenci mājas vidē (SimpleSteps programmas ieviešana, uzturēšana un pilnveidošana).</i>		2022.
			Informācijas par AST nodrošināšana vairākās valodās, lai vecāki ar valodas barjerām būtu informēti un izglītoti ar		2022.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

			informāciju, kas ir pierādījumos balstīta.		
		<b>Sabiedrības izglītība par AST</b>	Izglītojošas informatīvas kampaņas par bērniem ar AST, ar mērķi veicināt sabiedrības sapratni, izpratni un empātiju.	LM	2022.

\*Plānošanas reģioni (vismaz 7)

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

Autiskā spektra traucējumu (AST) Programmas 2021-2025.gadam mērķu karte

Programmas virsmērķis	Nodrošināt visaptverošu bezmaksas pakalpojumu pieejamību bērniem ar AST visā Latvijā					
Programmas sadaļas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pakalpojumu kvalitāte, standarti, vadlīnijas, zinātniski pierādītās metodes, diagnostika, valstiskais regulējums/ metodiskie centri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pakalpojumu pieejamība, speciālistu pieejamība, speciālistu apmācības, pakalpojuma izvietojums/kartējums</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Starptautiskā prakse – pieredzes pārņemšana un pielāgošana Latvijas apstākļiem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vecāku informēšana, sabiedrības informēšana par AST, vecāku izglītošana, atbalsta resursu nodrošināšana bērna ar AST attīstībai (t.sk. "Simple steps" programma)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Izglītības sistēmas darbinieku loma un iesaiste (tai skaitā sociālo prasmju grupas, asistenti u.c.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valsts budžeta piesaiste, pakalpojuma finansēšanas modeļi, risinājumi un attīstības perspektīvas</li> </ul>
Programmas ieviešanas rezultāts	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ieviests normatīvais ietvars</li> <li>Realizēts pilotprojekts bērniem ar AST Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā (BKUS)</li> <li>1152* bērni ar AST nodrošināti bezmaksas pakalpojums un sniegts atbalsts ģimenēm</li> <li>139 apmācīti ABA terapijas un Denveras agrinās intervences modeļa speciālisti</li> </ol>					
Programmas ieviešanā iesaistītās puses	Pakalpojuma saņēmēji	Pakalpojuma sniedzēji, metodiskais centrs (BKUS)	Valsts pārvaldes institūcijas, lēmuma pieņēmēji	Nevalstiskās organizācijas		
Programmas prioritātes (P)	P1. Integrēta veselības un sociālās rehabilitācijas un izglītības pakalpojumu sniegšana	P.2. Vienotu kvalitātes standartu nodrošināšana pakalpojumu sniegšanā Rīgā un reģionos	P3. Nodrošināts valsts budžeta finansēts pakalpojums bērniem ar AST (valsts pamatbudžeta programmā)	P4. Komunikācija, konsultatīvais atbalsts		
Programmas uzdevumi (U)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Izveidot sabiedrības vajadzībām atbilstošu, integrētu un valsts koordinētu pakalpojumu (veselības, sociālās rehabilitācijas un izglītības pakalpojumu ieviešana)</li> <li>Nodrošināt visaptverošu pakalpojumu pieejamību</li> <li>Nodrošināt pakalpojuma sniegšanu multidisciplinārās komandās</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nodrošināt augstas kvalitātes un efektīvas veselības un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus</li> <li>Veicināt starpdisciplināru komandu attīstību, regulāru sadarbību un zināšanu pārnesi visos veselības un sociālās rehabilitācijas līmeņos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Piesaistīt nepieciešamos resursus pakalpojuma nodrošināšanai (finansējums un cilvēkresursi)</li> <li>Atbildības jomu definēšana starp iesaistītajām ministrijām – PKC, VM, LM, IZM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atbalstīt uz bērna ar AST un viņa tuviniekiem centrētu un integrētu pakalpojuma ieviešanu</li> <li>Veicināt pacienta pieredzes uzlabojumus saskarsmē ar pakalpojuma sniedzējiem</li> </ul>		
Programmas ieviešanas rezultāta rādītāji (RR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Izstrādāts un ieviests vienota un integrēta pakalpojuma normatīvais ietvars un regulējums</li> <li>Nodrošināta savlaicīga piekļuve pakalpojumam, ievērojot agrinās intervences nozīmīgumu</li> <li>Ieviesta vienota uzskaites sistēma un reģistrs bērniem ar AST</li> <li>Tiek sniegts efektīvs pakalpojums, nodrošinot iespējami labākos terapijas rezultātus atbilstoši izvirzītajiem mērķiem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Noteikti un apstiprināti dažādu intervencu metožu un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kritēriji, standarti un vadlīnijas</li> <li>Izveidots reģionālās sadarbības tīkls ar iesaistītajiem pakalpojuma sniedzējiem (noslēgtie līgumi)</li> <li>Palielināts pakalpojuma sniedzēju/ speciālistu īpatsvars, kas darbojas starpdisciplinārās komandās</li> <li>Palielināts multidisciplinārās komandas iesaistīto speciālistu skaits</li> <li>Nodrošināta starpinstitucionāla un starpdisciplināra iesaistīto speciālistu apmācība AST jomā</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nodrošināts finansējums valsts pamatbudžeta programmā visaptveroša pakalpojuma saņemšanai bērniem ar AST (veselības, sociālās rehabilitācijas un izglītības jomā)</li> <li>Piesaistīti kvalificēti speciālisti pakalpojuma sniegšanai gan Rīgā, gan reģionos, ievērojot nosacījumu, ka pakalpojums tiktu saņemts iespējami tuvāk dzīvesvietai</li> <li>Veiksmīga sadarbība ar lēmuma pieņēmējiem, nodrošinot aktīvu speciālistu un nozares ekspertu līdzdarbību darba grupās, sanāksmēs, kas attiecas uz AST pakalpojuma attīstību</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veiksmīga ģimenes iesaiste terapijas, sociālās rehabilitācijas un izglītības pakalpojumu saņemšanā (t.sk. tuvinieku iesaistes novērtējuma aptauju veikšana)</li> <li>Uzticama komunikācija un mūsdienīgi komunikācijas kanāli (pārdomāta komunikācijas stratēģija sociālos tīklos un uzticamās informācijas platformās, ieskaitot BKUS ekosistēmu)</li> </ul>		

\*Nacionālā veselības dienesta dati: Pārskats par bērnu skaitu ar autiskā spektra traucējumiem līdz 18 gadu vecumam, 2019. gads

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

1.



# Aptauja vecākiem, kuru bērniem ir Autiskā spektra traucējumi (AST)

---

2021



2.

## Interneta aptauja

---

- Aptauja tika veikta marta/aprīļa mēnesī (2021)
- Piedalījās 301 respondents (LV – 243 respondenti, RU – 58 respondenti)
- Aptauja tika aizpildīta par 322 bērnu (aptauju aizpildīja arī ģimenes, kurās aug vairāki bērni ar AST)
- Aptaujas mērķis – apkopot datus par situāciju ģimenēs, kurās aug bērni ar AST.

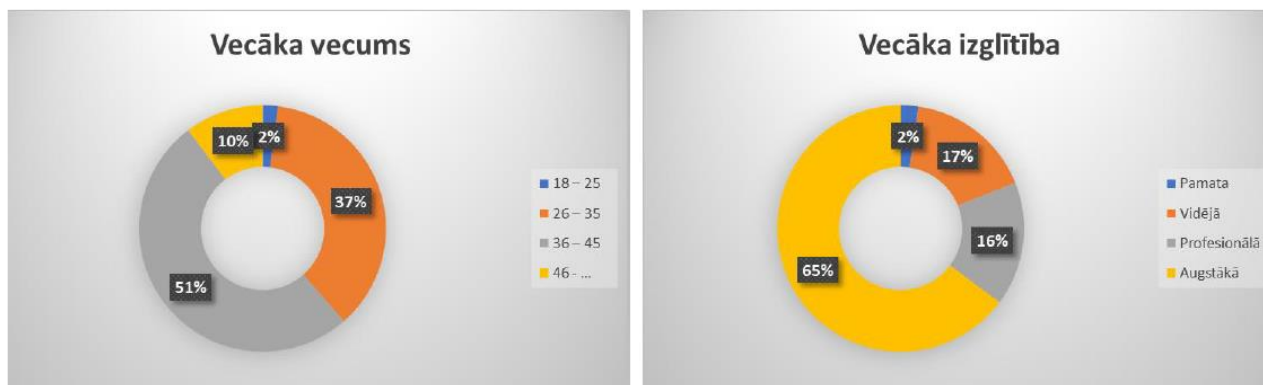
Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



3.

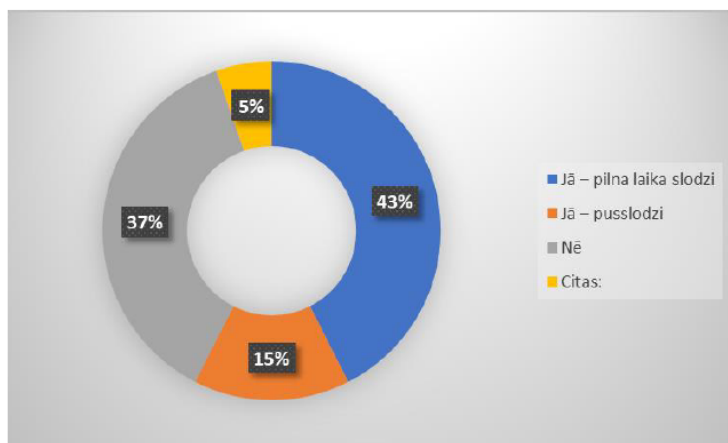
## Informācija par vecākiem.

Anketu aizpildīja: **301** respondents par **322** bērnu



4.

## Vai vecāks šobrīd strādā?



Atbilde	Skaits
Jā – pilna laika slodzi	128
Jā – pusslodzi	45
Nē	112
Citas*	16
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

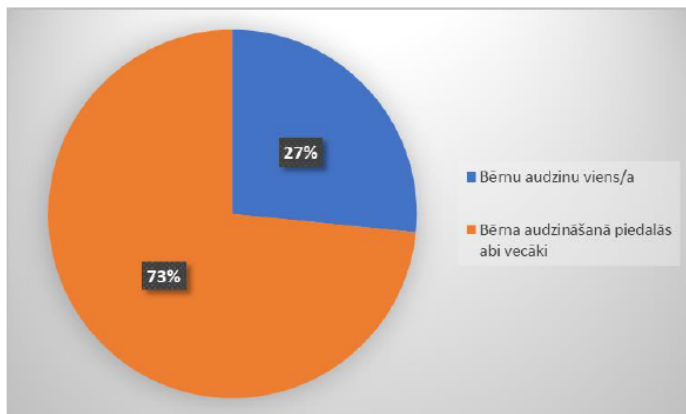
\*Asistents bērnam, BKA, uz projektiem, neregulāri



Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

5.

## Kas piedalās bērna audzināšanā?

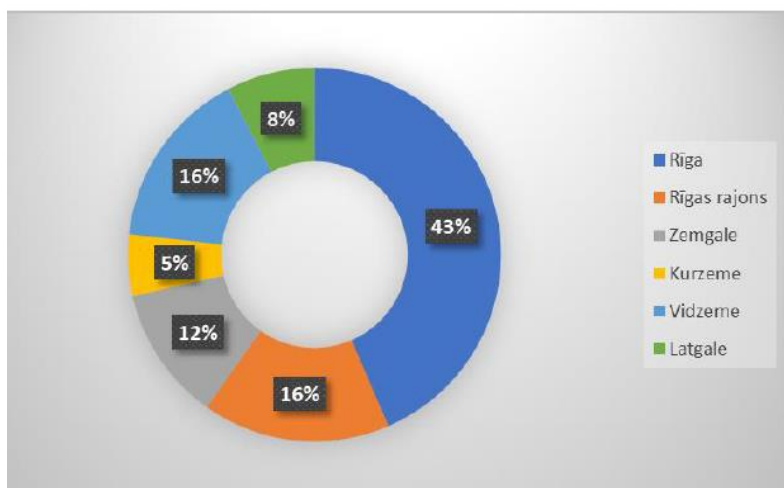


Atbilde	Skaitis
Bēmu audzinu viens/a	80
Bērna audzināšanā piedalās abi vecāki	221
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

24% respondenti norāda, ka bērnu audzināšanā piedalās arī vecvecāki, vai citas atbalsta personas.

6.

## Norādiet pašreizējos dzīves vietu:



Atbilde	Skaitis
Rīga	131
Rīgas rajons	49
Zemgale	35
Kurzeme	16
Vidzeme	47
Latgale	23
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds

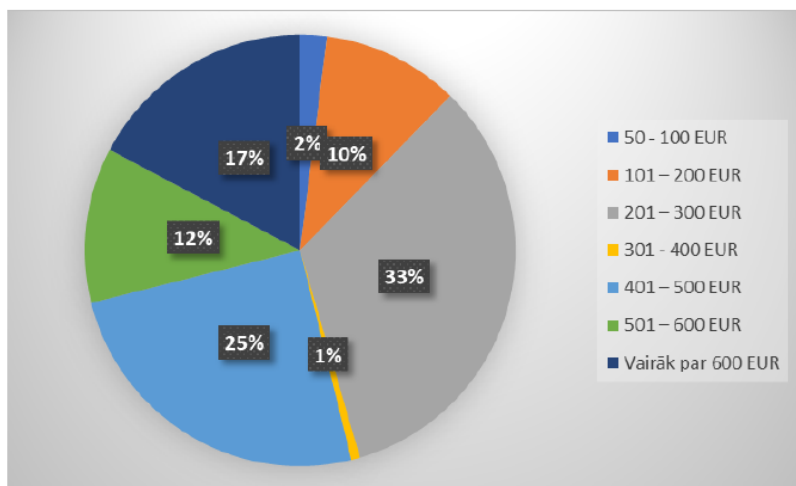


Kultūras ministrija



7.

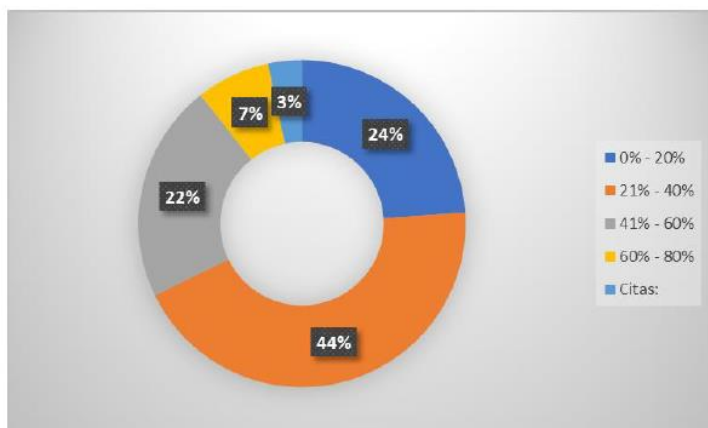
## Lūdzu norādiet ģimenes ienākumus uz vienu ģimenes locekli:



Atbilde	Skaitis
50 - 100 EUR	6
101 - 200 EUR	31
201 - 300 EUR	100
301 - 400 EUR	2
401 - 500 EUR	75
501 - 600 EUR	35
Vairāk par 600 EUR	52
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

8.

## Cik procenti no ģimenes budžeta aiziet bērna speciālajām vajadzībām?



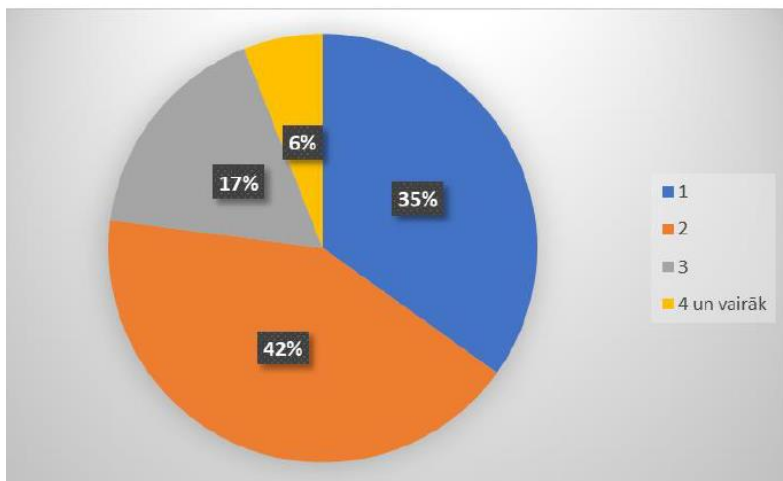
Atbilde	Skaitis
0% - 20%	72
21% - 40%	132
41% - 60%	65
60% - 80%	22
Cits*	10
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



9.

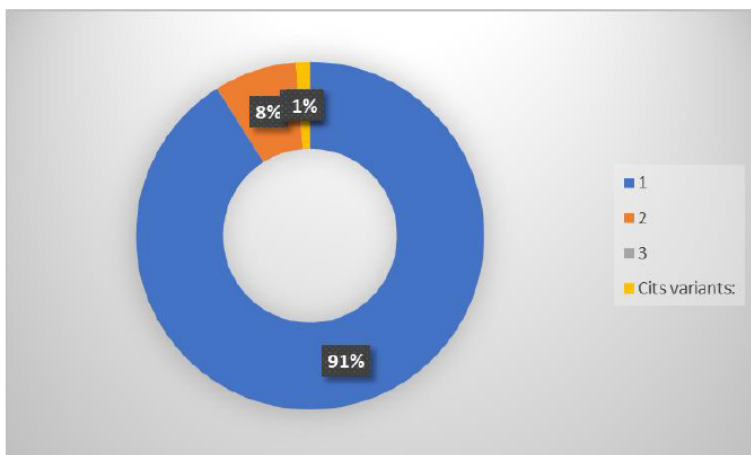
## Cik bērnu ir Jūsu ģimenē?



Atbilde	Skaitis
1	105
2	127
3	51
4 un vairāk	18
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

10.

## Cik bērniem ģimenē ir speciālas vajadzības, ieskaitot AST diagnozi?



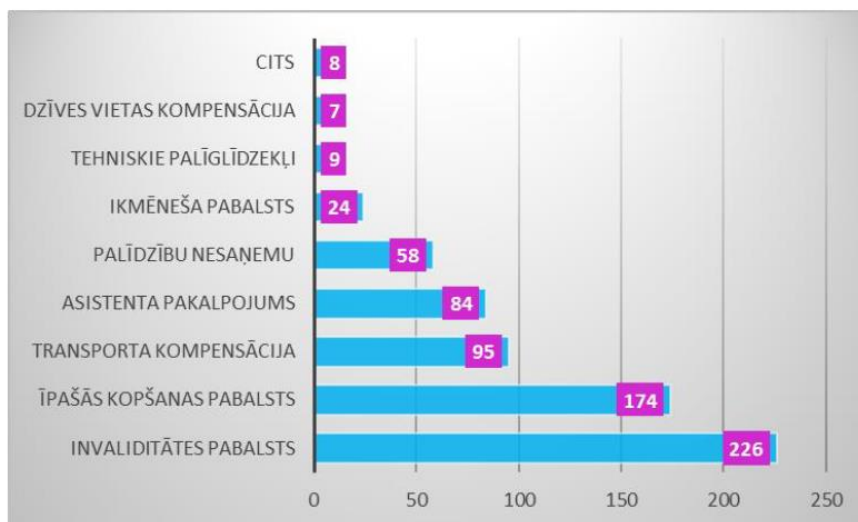
Atbilde	Skaitis
1	274
2	23
3	0
Cits*	4
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

\*Brālim ir 26 gadi; Otram bērnam ir aizdomas par AST; Ģimenē ir 4 bērni



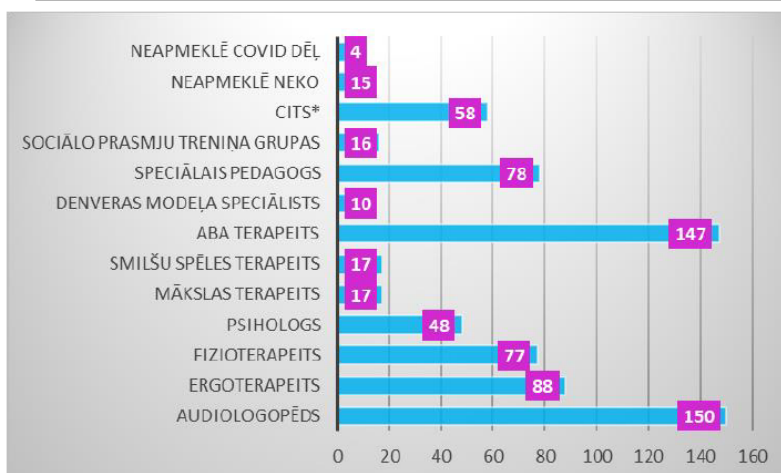
Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

## Kādu palīdzību no valsts vai pašvaldības šobrīd saņemat (pabalsti, pakalpojumi, speciālisti)?



\*Cits: Pašvaldības pabalsts; DI projekts; Atlaide elektrības rēķinam; Atlaide zemes nodoklim; Pašvaldība pilnībā apmaksā privāto bērnu dārzu

## Kādas attīstošās nodarbības un speciālistus šobrīd apmeklē Jūsu bērns/i ar AST?



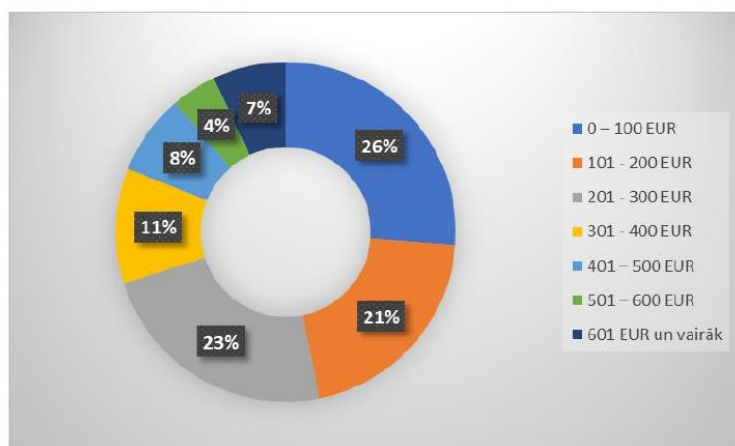
Vidēji viens bērns apmeklē 4 attīstošās nodarbības un speciālistus.

\*maksas privātskola; Peldēšana; Bungu spēle; Klinšu kāpšana, Reitterapija, Montessori nodarbības, Mūzikas terapija, Masāžas, Portridžas apmācība, Kanisterapija, Smilšu terapija, BAK, Vaivaru rehabilitācija (1x gadā), Bowen, KBT, Logopēds, Sporta nodarbības, Osteopāts, Neiropsiholoģiskā korekcija, Vecāks apguvis ABA terapeita prasmes.

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

13.

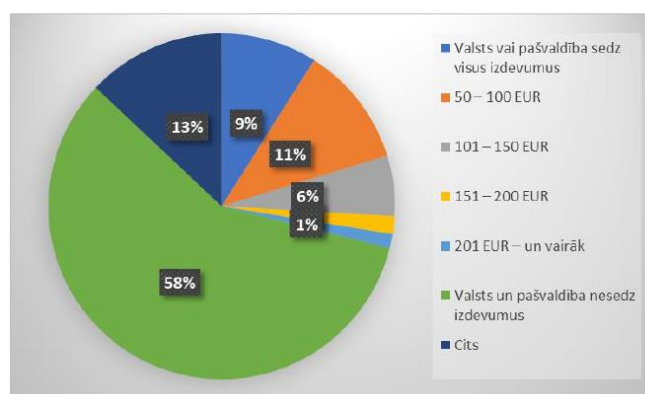
## Kādas ir Jūsu mēneša vidējās izmaksas par attīstošo nodarbību un speciālistu apmeklējumu vienam bērnam ar AST?



Atbilde	Skaitis
0 – 100 EUR	79
101 - 200 EUR	62
201 - 300 EUR	70
301 - 400 EUR	33
401 – 500 EUR	23
501 – 600 EUR	13
601 EUR un vairāk	21
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

14.

## Kādu daļu no Jūsu ikmēneša izdevumiem par attīstošo nodarbību un speciālistu apmeklējumu bērnam/iem ar AST sedz valsts vai pašvaldība?



Atbilde	Skaitis
Valsts vai pašvaldība sedz visus izdevumus	27
50 – 100 EUR	34
101 – 150 EUR	17
151 – 200 EUR	5
201 EUR – un vairāk	4
Valsts un pašvaldība nesedz izdevumus	175
Cits*	39
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

Cits = ne ilgtermiņa, periodisks, neparedzams atbalsts.

\*Kādreiz pašvaldība apmaksāja, tagad nē; Valsts apmaksā Rehabilitāciju 1 x gadā; Bija atbalsts DI projekta ietvaros; Šobrīd mums ir Eiropas fondu apmaksātas nodarbības; sedz tikai tos, kas ir bezmaksas ar ārsta nosūtījumu; Reizēm izdodas tikt socializācijas grupā, bet tie ir īslaicīgi laika posmi.



Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



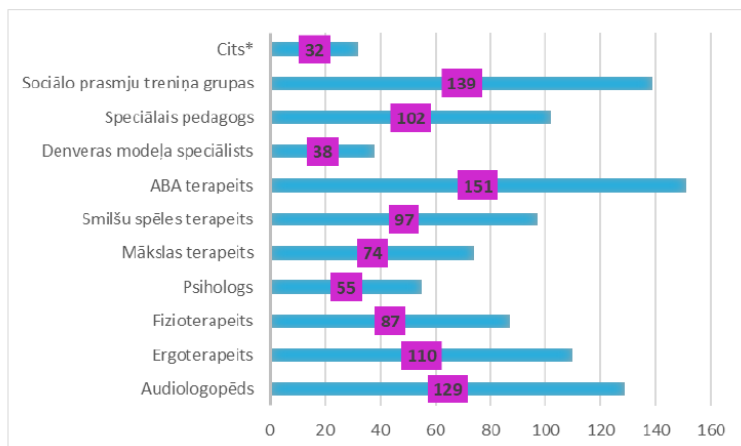
Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

15.

## Kādas attīstošās nodarbības un speciālisti šobrīd būtu nepieciešami bērnam/iem ar AST, bet nav pieejami finansiālu iemeslu dēļ?



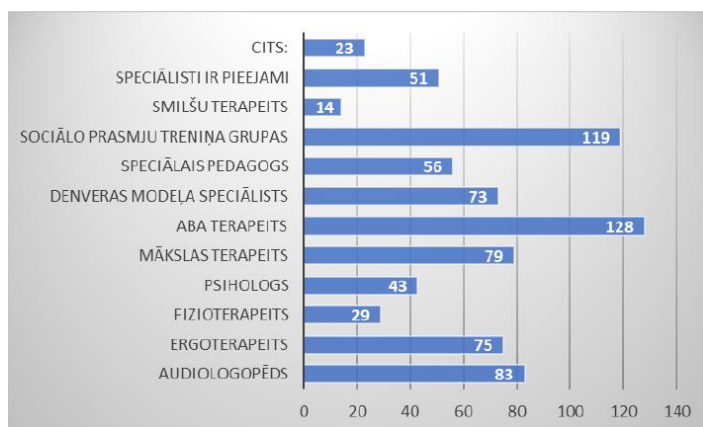
1. ABA terapeits
2. Sociālo prasmju grupas
3. Audiologopēds

\* Viss ir pieejams pateicoties ziedojumiem; Individuālas sporta nodarbības; Mūzikas terapeits; Kanes terapija; Terapijas apmeklētu biežāk, ja varētu finansiāli atļauties.



16.

## Kādas attīstošās nodarbības un speciālisti šobrīd būtu nepieciešami bērnam/iem ar AST, bet nav pieejami dzīves vietas dēļ (speciālisti nav pieejami Jums tuvējā apkārtnē)?



1. ABA terapeits
2. Sociālo prasmju grupas
3. Audiologopēds

\*Cits: Speciālisti ir, bet ir garas rindas



Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



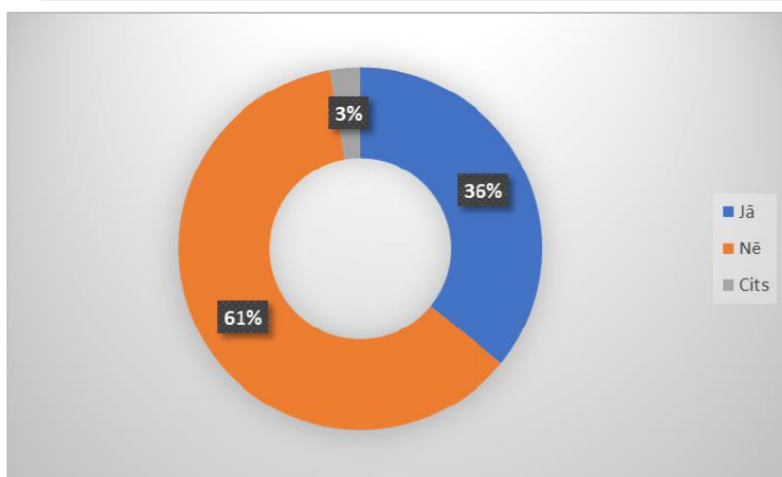
Kultūras ministrija

## Vai Jums ir zināms, kādi vēl pakalpojumi, nodarbības, speciālisti būtu nepieciešami Jūsu bērna/u ar AST attīstībai un labklājībai, bet šobrīd nav pieejami?

- Peldēšana «*Neesmu sastapusi speciālistu, kurš uzņemtos darboties ar manu bērnu, visi iepriekš sastaptie speciālisti baidās vai nezina ko īsti darīt ar bērnu*»
- Atbalsts no skolas
- Montessori nodarbības
- Vairāk nodarbību ar speciālistiem izglītības iestādē
- Jebkādi speciālisti, kuri māc strādāt ar smagā gala pusaudžiem, nevis maziem bērniem. Jo sasniedzot konkrētu vecumu, izaicinoša uzvedība, liek atteikt nodarbības
- Jebkādas sporta nodarbības
- Reāli nepieejami ir asistenti izglītības iestādē, jo tur alga ir tik maza, ka nav iespējams atrast cilvēku. Bet piemaksāt diemžēl nevaram atļauties

- Sociālpediatrija uzvedības terapija – Kanisterapija – Delfinterapija – Reirterapija – Audioterapija - Tādas rehabilitācijas kā Pēterburgā (smadzeņu stimulēšana) - Fizikālās procedūras – Mikrologopēds - Ārsts ģenētiķis

## Vai Jūs saņemat finansiālu atbalstu no kādas labdarības organizācijas?



Atbilde	Skaitis
Jā	108
Nē	185
Cits*	8
<b>Kopā:</b>	<b>301</b>

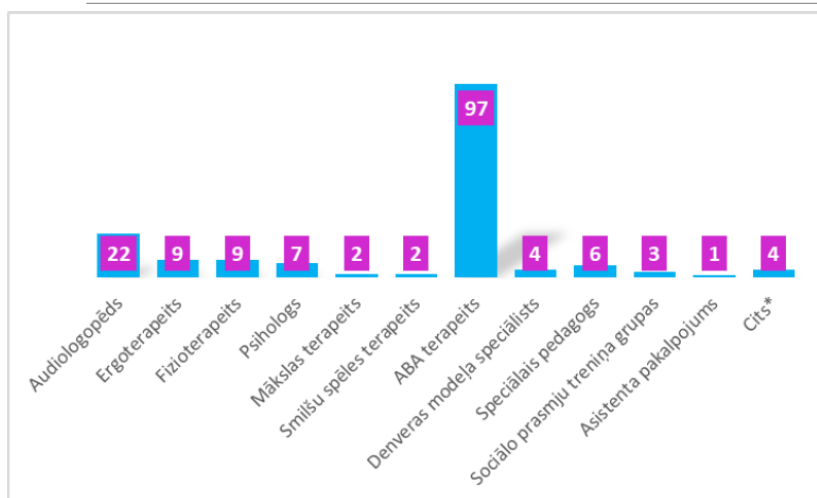
\*Vairs nesaņem (bērns vecāks par 7g); Gaida atbildi no ziedojumu organizācijas;



Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



## Kādam mērķim Jūs saņemat finansiālu atbalstu no labdarības organizācijas?

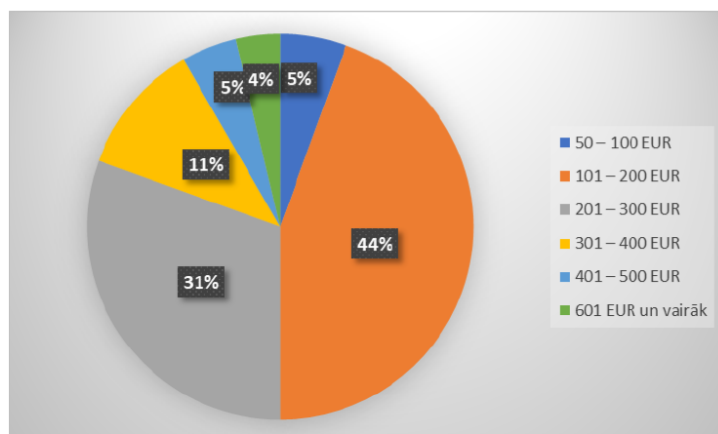


90% no ziedojumu saņēmējiem atbalstu saņem ABA terapijas nodarbībām.

\*ADOS testam; Montesori nodarbībām; Atelpas brīdim, Delfinterapija



## Kādu daļu no Jūsu ikmēneša izdevumiem par attīstošo nodarbību un speciālistu apmeklējumu bērnam/iem ar AST sedz labdarības organizācija?



No 2020.gada vasaras, Bērnu slimnīcas fonds vienu bērnu finansiāli atbalsta ar divām ABA terapijas nodarbībām nedēļā, jeb 200 EUR mēnesī.



Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds

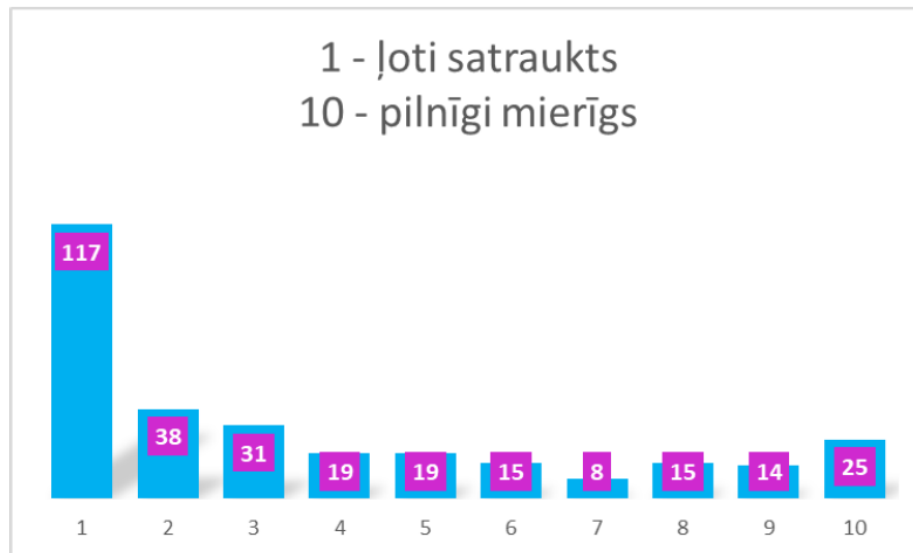


Kultūras ministrija



21.

Skalā no 1 līdz 10, cik ļoti satraukts, Jūs jūtaties par sava bērna/u ar AST nākotni un labklājību?



22.

Kas Jūs visvairāk satrauc saistībā ar Jūsu bērna/u ar AST nākotni, labklājību un attīstību?

- Izglītība (izglītības sistēmas nepiemērotība, asistentu trūkums, pedagogu neizpratne)
  - Patstāvīga dzīve pēc pilngadības sasniegšanas
  - Sabiedrības attieksme
  - Darba iespējas
  - Nepieejama rehabilitācija (nav speciālistu ārpus Rīgas, Rīgā – lielas rindas)
- *Sociālo prasmju pielietošana sabiedrībā, sociālā integrācija*
  - *Kāda būs bērna nākotne*
  - *Apkārtējās sabiedrības attieksme. Bērna spēja iekļauties. Ļoti satrauc bērna iespējas iegūt pilnvērtīgu izglītību.*
  - *Iekļaušanās sabiedrībā*
  - *Atbilstošas izglītības nesaņemšana, bezdarbs, neintegrācija sabiedrībā*
  - *Kā viņš iekļausies sabiedrībā un spēs sevi nodrošināt*
  - *Dzīves apstākļi pēc 18 gadu vecuma, kad pašam būtu jāsāk rūpēties par sevi*
  - *Ka ilgtermiņā nevarēsim finansēt terapiju, kas tik ļoti nepieciešama. Ka bērnu atteiksies ņemt parastā skolā un spec. skolas degradē. Satrauc arī tas, vai varēs dzīvot patstāvīgi*
  - *LV nesagatavotība un pieredzes trūkums par AST.*
  - *Nav skaidrs, kā būs, ja nebūs nodarbību*



Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

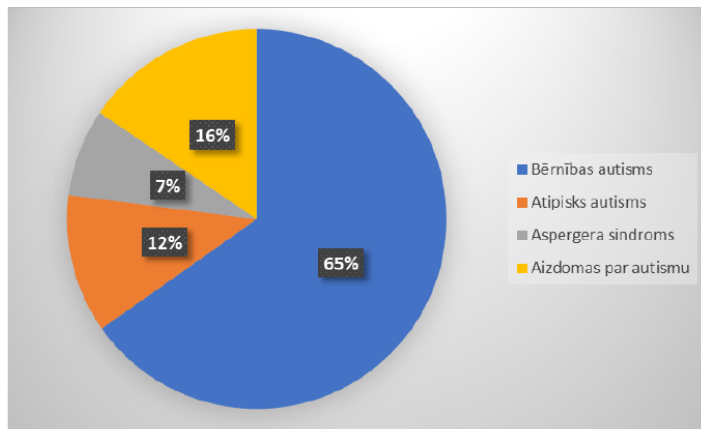


Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

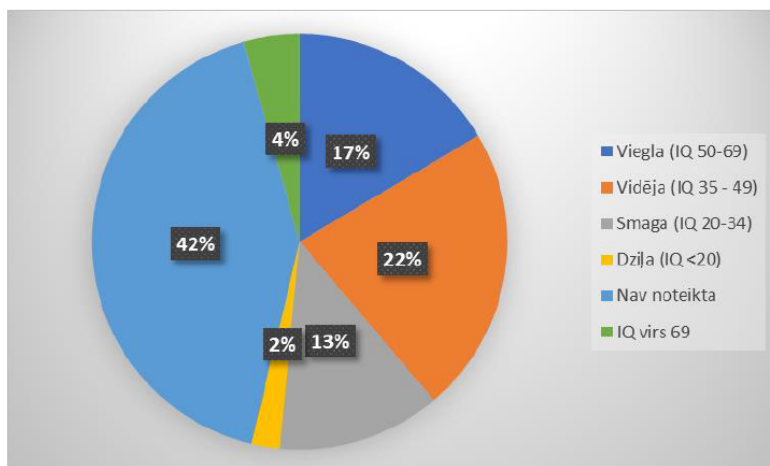
## Kāda autisma diagnoze ir Jūsu bērnam?



Atbilde	Skaitis
Bērņības autisms	210
Atipisks autisms	38
Aspergera sindroms	24
Aizdomas par autismu	50
<b>Kopā:</b>	<b>322</b>



## Kāda ir Jūsu bērna intelektuālās attīstības traucējumu pakāpe?

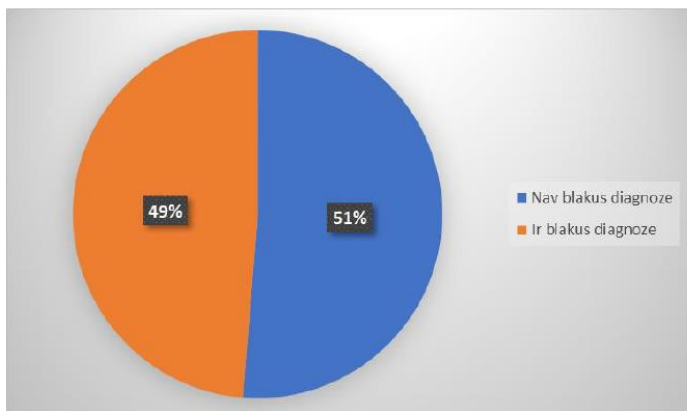


Atbilde	Skaitis
Viegla (IQ 50-69)	53
Vidēja (IQ 35 - 49)	72
Smaga (IQ 20-34)	41
Dziļa (IQ <20)	7
Nav noteikta	135
IQ virs 69	14
<b>Kopā:</b>	<b>322</b>

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

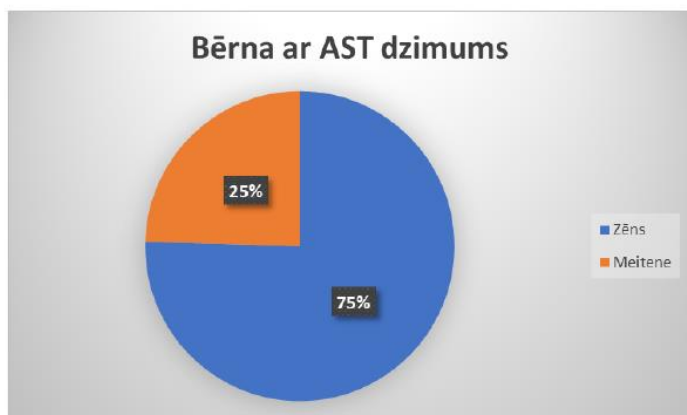
25.

## Vai Jūsu bērnam ir blakus diagnozes?

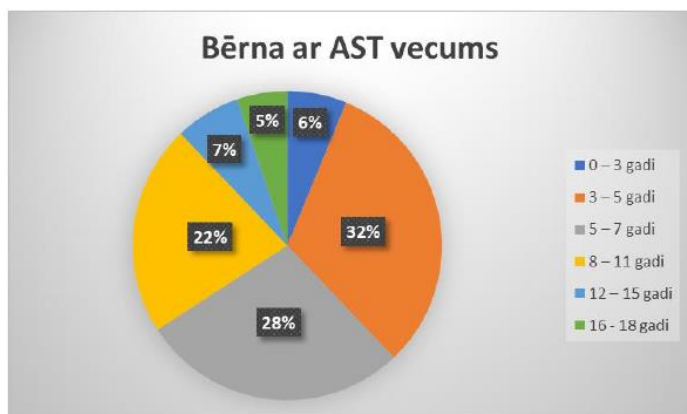


Atbilde	Skaitis
Nav blakus diagnoze	165
Ir blakus diagnoze	157
<b>Kopā:</b>	<b>322</b>

26.



Atbilde	Skaitis
Zēns	243
Meitene	79
<b>Kopā:</b>	<b>322</b>



Atbilde	Skaitis
0 – 3 gadi	20
3 – 5 gadi	102
5 – 7 gadi	90
8 – 11 gadi	71
12 – 15 gadi	22
16 - 18 gadi	17
<b>Kopā:</b>	<b>322</b>

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



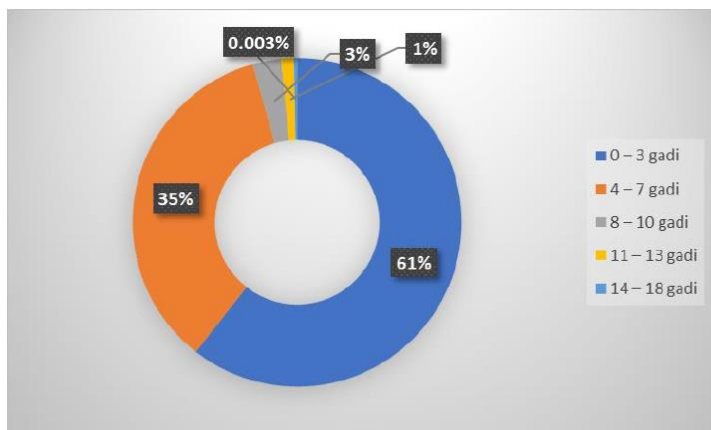
Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

27.

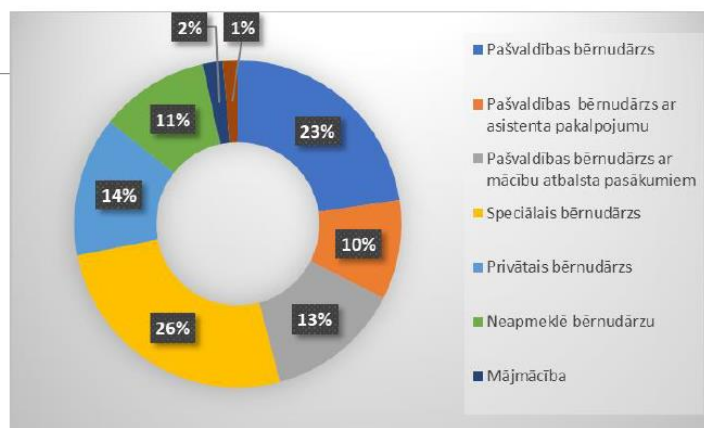
## Kādā vecumā ir uzstādīta AST diagnoze?



Atbilde	Skaits
0 – 3 gadi	195
4 – 7 gadi	113
8 – 10 gadi	9
11 – 13 gadi	4
14 – 18 gadi	1
<b>Kopā:</b>	<b>322</b>

28.

## Pirmsskolas vecuma bērns: Kādu mācību iestādi apmeklē Jūsu bērns?



Atbilde	Skaits
Pašvaldības bērnodārzs	46
Pašvaldības bērnodārzs ar asistenta pakalpojumu	20
Pašvaldības bērnodārzs ar mācību atbalsta pasākumiem	27
Speciālais bērnodārzs	53
Privātais bērnodārzs	28
Neapmeklē bērnodārzu	22
Mājmācība	4
Mājdārziņš	3
<b>Kopā:</b>	<b>203</b>

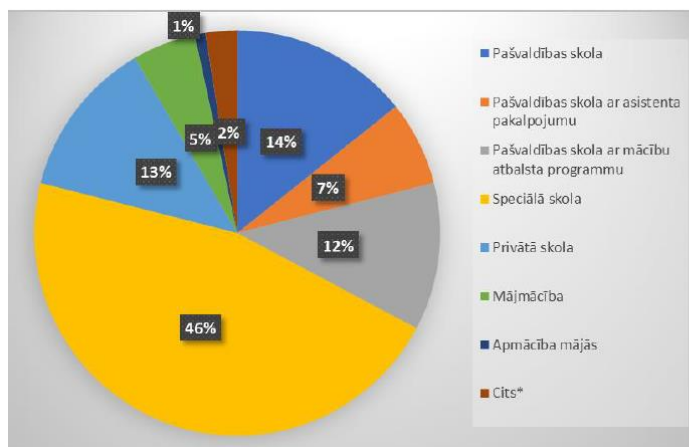
Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

## Lūdzu, norādiet, kādus mācību atbalsta pasākumus Pašvaldības bērnudārzā saņem Jūsu bērns?

### 27 bērni

- Fizioterapijas
- Speciālais pedagogs
- Asistenta pakalpojumus
- Logopēds
- Montesori nodarbības
- Asistents uz laiku
- Smilšu terapija
- Logoritmika
- Individuālā vingrošana
- Psihologs
- Baseins

## Skolas vecuma bērns: Kādu mācību iestādi apmeklē Jūsu bērns?



Atbilde	Skaitis
Pašvaldības skola	17
Pašvaldības skola ar asistenta pakalpojumu	8
Pašvaldības skola ar mācību atbalsta programmu	14
Speciālā skola	55
Privātā skola	15
Mājmācība	6
Apmācība mājās	1
Cits*	3
<b>Kopā:</b>	<b>119</b>

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.

# Lūdzu, norādiet, kādus mācību atbalsta pasākumus Pašvaldības skolā saņem Jūsu bērns?

---

## 14 bērni

- Vairāk laika darbu izpildei, izmanto atgādnēs, vairākas reizes izskaidro veicamo darbiņu.
  - Logopēds
  - Speciālais pedagogs
  - Individuālas nodarbības
  - Asisents 2 reizes ned.pa 2h
  - 59 programma
  - Logopēds, speciālais pedagogs, bet nav specializējušies darbā ar AST bērniem, pietrūkst prasmes strādāt ar šādiem bērniem. Vizuālais atbalsts, individuālais mācību vielas apguves plāns, individuālā pieeja
  - Klasē skolotāja un palīgs
  - Vingrošana
  - Montesori nodarbības
  - Iespeju pārbaudes darbus rakstīt atsevišķi
  - Logoritmikas nodarbības
- 

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija

Programma ir tapusi “NVO fonds 2021” projekta “Sabiedrības iniciatīva par bērnu ar autiskā spektra traucējumiem integrāciju sabiedrībā un cilvēktiesību nodrošināšanu, veidojot valsts atbalsta sistēmu” ietvaros.

Programmu sagatavoja:

Liene Dambiņa, Bērnu slimnīcas fonds, valdes priekšsēdētāja

Ņikita Bezborodovs, BKUS, Bērnu psihiatrs

Anete Masaļska, BKUS, Bērnu psihiatrs

Līga Bērziņa, Latvijas autisma apvienība

Laila Pāpe, Klīniskais un veselības psihologs

Karīna Pētersone, Bērnu slimnīcas fonds, projektu vadītāja

Agneta Didrihsone, Bērnu slimnīcas fonds, Izpilddirektore

Ieva Bite, LU asociēta profesore, klīniskā psiholoģe

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par analītiskā materiāla saturu atbild Bērnu slimnīcas fonds.



Sabiedrības integrācijas  
fonds



Kultūras ministrija