

PRIEKŠLIKUMI TURPMĀKAI RĪCĪBAI

Mērķis		Īstenot visaptverošu, integrētu, uz indivīda vajadzībām orientētu diagnostikas, ārstniecības un profilakses aktivitāšu kopumu bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai, tādējādi radot priekšnoteikumus personas veselīgai attīstībai un veiksmīgai pašrealizācijai mūža garumā						
Politikas rezultāts/-i un rezultatīvais rādītājs/-i		Īstermiņā un vidējā termiņā Profilakses aktivitāšu pieejamība visiem bērniem Samazinās bērnu skaits, kuriem novēloti diagnosticētām psihiskām saslimšanām Samazinās bērnu skaits, kuriem nepieciešama psihiatra palīdzība Samazinās bērnu skaits, kuri tiek stacionēti psihisku saslimšanu dēļ Samazinās pašnāvību un pašnāvību mēģinājumu skaits Samazinās psihoaktīvo vielu pārmērīga lietošana Palielinās bērnu skaits, kuriem tiek nodrošināta iekļaujoša izglītība Samazinās nepilngadīgo īpatsvars, kuri izdarījuši noziedzīgus nodarījumus Stiprinās nepilngadīgo drošumspēja jeb sociālais elastīgums						
Nr. p. k.	Pasākums	Darbības rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā institūcija	Līdzatbildīgās institūcijas	Izpildes termiņš (ar precizitāti līdz pusgadam)	Mērķgrupa	Finansējums gadā
1. Rīcības virziens		Pilnveidot un attīstīt atbalsta sistēmas institucionālo ietvaru attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu profilakses nodrošināšanai bērniem						
1.1.	Pilnveidot normatīvo regulējumu un sagatavot grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, īstenojot bērnu tiesību aizsardzības un preventīvo sistēmas reformu un paredzot centralizētu sistēmu bērnu tiesību aizsardzības jautājumos.	1. Nodrošināts koordinēts starpinstitucionālās sadarbības ietvars; 2. Izveidots vienots valsts pedagoģiski medicīnisko komisiju tīkls; 3. Centralizēta sociālās korekcijas programma izstrāde; 4. Nodrošināti vienoti pakalpojumi un rīcības standarti visā valsts teritorijā	1. Atbalstīti MK grozījumi Bērnu tiesību aizsardzības likumā; 2. Apstiprināti MK jauni noteikumi par Pedagoģiski medicīniskajām komisijām 3. Pedagoģiski psiholoģiskais atbalsta dienests ar vismaz desmit struktūrvienībām reģionos; 4. Dienesta funkcijas un sniegtie pakalpojumi attiecināmi uz vismaz 15% nepilngadīgo 5. Vismaz 54 tūkstošiem bērnu	TM	IZM, VM, LM, leM, PKC, VISC, VBTAI, pašvaldības	2020. gada janvāris		Valsts budžets 2 870 000 EUR
1.2.	Izveidot vienotu valsts finansētu Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta (ar reģionālo pārklājuma tīklu – līdz 10 reģionālās struktūrvienības visā valsts teritorijā, integrējot attiecīgās VBTAI un VISC funkcijas ¹)	agrīnai psihisko traucējumu profilaksei, soda aizstāšanai ar sociālās korekcijas programmām; nodrošināts integrēts atbalsts vecākiem; 5. Stiprinātas atbalsta funkcijas izglītības ieguves procesā;		PKC	TM, IZM, VM, LM, leM, VISC, VBTAI, pašvaldības	2020. gada janvāris		

¹ VISC saskaņā ar tam uzticēto funkciju nodrošina Valsts PMK darbību, sniedzot atzinumu par atbilstošāko speciālās pamatizglītības vai speciālās vidējās izglītības programmu izglītojamajiem, un sadarbību ar pašvaldību PMK. Papildus tam, VISC organizē dažādus pedagogu profesionālās pilnveides kursus, kuros piedalās PMK speciālisti no visas Latvijas; VBTAI Konsultatīvās nodaļas speciālisti, atbilstoši bērna uzvedības problēmām veic bērna uzvedības diagnostiku, sniedz konsultācijas bērna vecākam, citam likumiskajam pārstāvim vai aprūpētājam, izstrādā bērna individuālo atbalsta programmu 12 mēnešiem, sadarbojas bērna individuālās atbalsta programmas periodā ar bērna vecāku, citu likumisko pārstāvi vai aprūpētāju, iesaistītajām valsts un pašvaldību institūcijām, piemēram, sociālo dienestu, izglītības iestādi u.c. Nodaļā darbojas sociālie darbinieki, psihologi, speciālais pedagogs, atkarību profilakses speciālists un psihiatrs.

		6. Izveidota sadarbība ar bērnu psihiatra multiprofesionālās komandas speciālistiem un ambulatoriem psihiatrijas centriem reģionos	nodrošināti viņu individuālām vajadzībām atbilstoši profilakses pasākumi 6. Vismaz 1 000 nepilngadīgo ik gadu nodrošināta resocializācija vai profilakses pasākumi antisociālas uzvedības veidošanas risku mazināšanai; 7. Visām PII un vispārizglītojošām skolām nodrošināts metodiskais atbalsts, konsultācijas, supervīzijas, atbalsta personāls					
1.3.	Pilnveidot normatīvo regulējumu, nosakot vienotu un integrētu asistenta pakalpojumu sniegšanu bērnam, kuru piešķir un finansē ne tikai personām ar invaliditāti, bet arī pamatojoties uz pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumu bērniem ar smagiem uzvedības vai attīstības traucējumiem ² .	1. Izstrādāta un aprobēta apmācību programma asistentu sagatavošanai / profesionālai pilnveidei 2. Apmācīti asistenti darbam ar bērniem 3 Veikta agrīna uzvedības korekcija bērniem, kuriem tā nepieciešama.	1. MK atbalstīti grozījumi Invaliditātes likumā un Bērnu tiesību aizsardzības likumā; 2. Apstiprināti grozījumi MK 2012.gada 18.decembra noteikumos nr.942 "Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā" un MK 2012.gada 9.oktobra noteikumos nr. 695 "Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu izglītības iestādē" sniegtos pakalpojumus	Dienests	LM, IZM, NVO, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	2020. gada janvāris (likuma grozījumi) 2020.gada jūlijs	Indicētā profilakse Bērni ar dažāda smaguma psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem	Valsts budžets 2 160 000 EUR

² Saskaņā IZM sniegto informāciju, pamatojoties uz MK noteikumiem 2012. gada 9. oktobra nr. 695 "Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu izglītības iestādē" ir nodrošināts finansējums asistenta pakalpojumu saņemšanai izglītojamiem ar speciālām vajadzībām 830 000 EUR apmērā.

1.4.	Skolu tīkla reformas ietvaros izvērtēt pašvaldību dibināto speciālo izglītības iestāžu optimizēšanas iespējas, nodotot tās valstij	1. Sagatavots ieguvumu-zaudējumu un fiskālās ietekmes novērtējums 2. Sagatavoti priekšlikumi speciālo izglītības iestāžu attīstībai nolūkā (a) uzlabot uzraudzību pār speciālo izglītības iestāžu izglītības procesu un atbalsta aktivitāšu nodrošinājumu, (b) uzlabot finanšu ieguldījumu uzraudzību, (c) sakārtot speciālo izglītības iestāžu tīklu, tādā veidā, pārgrupējot finanšu resursus, veidot labāku vidi bērniem kvalitatīvas izglītības iegūšanai un veselības stāvoklim atbilstošas intervences vienuviet	MK apstiprināts konceptuālais ziņojums	IZM	LM, TM, PKC, Tiesībsargs, pašvaldības	2020. gada janvāris	----	Esošā finansējuma ietvaros
Starpinstitucionālās sadarbības mehānisma stiprināšana								
1.5.	Pilnveidot NPAIS un nodrošināt moduļa integrāciju ar e-veselību (integrētās sistēmas attīstība), nosakot vai papildinot informācijas apjomu, ko katrs speciālists tiesīgs ievietot vienotajā informācijas sistēmā	1. Ģimenes ārsti, psihiatri, psihologi, izglītības iestādes un Dienests caur nozares IKT sistēmām pieslēgti NPAIS 2. Tūlītēja informācijas apmaiņa un operatīva iestāžu iesaiste krīzes gadījumos 3. Palielinās NPAIS lietotāju skaits	1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2014.gada 25.marta noteikumos nr. 157 "Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi" 2. Veiktas izmaiņas informācijas sistēmā 3. Par 30% pieaug NPAIS lietotāju skaits ³	leM	TM, VM, LM, IZM, PKC, VARAM, IEM IC, BTAI, VP, SIVA, VPD, VR, leVP, Tiesībsargs, pašvaldības, bāriņtiesas, sociālie dienesti, pašvaldības policija	Līdz 2020.gada jūnijam	----	ERAF ⁴
1.6.	Izveidot patstāvīgo darba grupu NPAIS satura attīstības veidošanai, uzturēšanai un uzraudzībai	Izveidota patstāvīga starpinstitucionāla darba grupa	Rīkojums, ar kuru apstiprināts darba grupas nolikums un sastāvs	LM	TM, leM, IZM, VM, PKC, leM IC, BTAI, VP, VPD, VR, SIVA, VP, Tiesībsargs, pašvaldības	2019.gada marts	----	Esošā finansējuma ietvaros

³ Uz 2018. gada 4. janvāri piekļuves tiesības ar aktīvu statusu piešķirtas 4995 lietotājiem

⁴ ERAF projekta "Jaunas paaudzes lekšlietu integrētā sistēma (IIIS2)" ietvaros indikatīvi 43 076 euro apmērā (80 cilvēkdienas x 445 euro x 1,21 PVN = 43 076 euro (EKK 5140 "Nemateriālo ieguldījumu izveidošana"))

1.7.	Pilnveidot normatīvo regulējumu, kā e-veselība sniedz informāciju sociālajam dienestam par bērniem, kuri ģimenes ārstu nav apmeklējuši noteiktu laika periodu, kā arī E-veselības un citu IKT sistēmu saskarņu integrācija noteiktu datu kategoriju automātiskai migrēšanai	1. Izstrādāta kārtība, kā e-veselības sistēma sniedz informāciju sociālajam dienestam par bērniem, kuri noteiktu laika periodu nav apmeklējuši ģimenes ārstu 2. Uzlabojas agrīna bērnu attīstības risku izvērtēšana mērķa grupā, kas visvairāk pakļauta psihisko traucējumu izveidei nākotnē 3. Izveidotas starsistēmu saskarnes: E-veselība, NPAIS, VIIS.	1. Apstiprināti jauni MK noteikumi 2. Apstiprināti grozījumi MK 11.03.2014. noteikumos Nr. 134 "Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu"	VM (NVD)	IeM IC, IZM, VM, VBTAI, VP, VPD, VR, SIVA, Tiesībsargs, pašvaldības, LM, LĢĀA, LLĢĀA, VARAM (VRAA), sociālie dienesti	2020.gada marts		Papildu finansējums
1.8.	Izstrādāt metodikas, t.sk., kritērijus, kā un kādos gadījumos ģimenes ārsta komanda sniedz informāciju sociālajam dienestam par jaundzimušajiem un ģimenēm, kuriem nepieciešama pastiprināta uzraudzība un/vai vecāku prasmju pilnveide, kā arī kurās pastāv riski pirmsskolas vecuma bērna attīstībai	1. Samazinās jaundzimušo skaits, kuri vecāku prasmju trūkuma dēļ, vecāku psihiskās veselības stāvokļa vai sociālu iemeslu dēļ atbilstošu aprūpi nesaņem 2. Uzlabojas agrīna bērnu attīstības risku izvērtēšana mērķa grupā, kas visvairāk pakļauta psihisko traucējumu izveidei nākotnē	Metodika un kritēriji	VM	LM, TM, LĢĀA, LLĢĀA, pašvaldības, psihologu un sociālo darbinieku profesionālās organizācijas	2020.gada oktobris	<u>Selektīvā profilakse</u> 400 riska grupas ģimenes <u>Virzīšanai uz selektīvo profilaksi</u> 1 000 bērni pirmsskolas vecumā jeb 1% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita	Esošā finansējuma ietvaros
1.9.	Pārskatīt normatīvo regulējumu un precizēt kārtību informācijas aprītei starp izglītības iestādēm, ārstniecības iestādēm, sociālo dienestu, bāriņtiesu un Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu jautājumos par palīdzības un atbalsta sniegšanu bērniem ar attīstības, uzvedības vai psihiskiem traucējumiem	1. Uzlabota institūciju savstarpējā sadarbība pašvaldību līmenī 2. Noteikts pašvaldību un valsts līmeņa institūciju savstarpējās sadarbības modelis, definējot kārtību, kā pašvaldību institūcijas veido sadarbību ar Dienestu	Apstiprināti grozījumi MK 2017. gada 12. septembra noteikumos Nr. 545 "Noteikumi par institūciju sadarbību bērnu tiesību aizsardzībā"	Dienests	LM, IZM, VM, TM, pašvaldības, bāriņtiesas	2020.gada septembris	----	Esošā finansējuma ietvaros
1.10.	Aktualizēt VBTAI metodiskos ieteikumus "Metodiskie ieteikumi bāriņtiesām un pašvaldību sociālajiem dienestiem par bāriņtiesas un sociālā darba speciālista	Papildināti metodiskie ieteikumi, t.sk. integrējot sadarbību ar izglītības un sociālās korekcijas jomu institūcijām un speciālistiem	Aktualizēti metodiskie ieteikumi	Dienests	LM, IZM, TM, IeM, VBTAI, VISC, pašvaldības, bāriņtiesas, sociālie dienesti	2020.gada septembris	----	Esošā finansējuma ietvaros

	darbam ar ģimeni un citu speciālistu sadarbību”							
Ģimenes ārstu komandas lomas stiprināšana								
1.11.	Izstrādāt psihisko slimību klīniskos algoritmus un klīniskos ceļus (metodika ģimenes ārstiem, kā atpazīt psihiskos un uzvedības traucējumus un kādos gadījumos nodrošināma tālāka psihiatriskā palīdzība).	1. Izstrādāti klīniskie algoritmi un klīniskie ceļi psihiskām slimībām (Uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroms, autiska spektra traucējumi, ēšanas traucējumi, suicidāls un nesuicidāls paškaitējums (Self-harm), neirālās attīstības traucējumu agrīnā diagnostika (kopējās vadlīnijas par visiem neirālās attīstības traucējumiem līdz 5 gadu vecumam)) 2. Savlaicīgāka un precīzāka pacientu ar psihisko slimību simptomiem atpazīšana ģimenes ārstu praksēs 3. Palielinājies precīzi identificēto pacientu ar SSK-10 F grupas diagnozēm skaits ģimenes ārstu praksēs	90% ģimenes ārstu ir informēti un ikdienas darbā izmanto izstrādātās vadlīnijas	VM	Psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas, LLĢĀA	2020. gada decembris	----	ESF finansējums ⁵
1.12.	Nodrošināt apmācības ģimenes ārstiem par psihisko slimību simptomu agrīnu diagnosticēšanu, psihoemocionālo atbalstu, ārstniecību un rehabilitāciju bērniem	1. Uzlabojas ģimenes ārstu zināšanas un prasmes bērnu agrīnas attīstības novērtēšanā, psihisko traucējumu atpazīšanā 2. Nodrošināta savlaicīgāka un precīzāka pacientu ar noteiktu psihisko slimību simptomiem atpazīšana ģimenes ārstu praksēs 3. Palielinājies precīzi identificēto pacientu ar SSK-10 F grupas diagnozēm skaits ģimenes ārstu praksēs	Vismaz 75% apmācītu ģimenes ārstu, 40% ģimenes ārstu uzlabojusies izpratne par psihisko slimību raksturu, atpazīšanu un ģimenes ārsta kompetenci savlaicīgā traucējumu atklāšanā	VM	LĀB, LLĢĀA, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	Līdz 2022.gada decembrim	----	ESF finansējums ⁶
1.13.	Nodrošināt ģimenes ārstu prakses komandas	1.Uzlabojas ģimenes ārstu prakses komandas speciālistu	1. Veikta VM cilvēkresursu	VM	LM, LĢĀA, LLĢĀA, medmāsu	Līdz 2022.gada decembrim	----	ESF finansējums ⁷

⁵ 9.2.3. "Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai"

⁶ 2018. gadā ESF projektā izstrādātas sekojošas programmas un uzsāktas mācības: 1.Perinatālā psihiatrija: psihisko traucējumu agrīna diagnostika un ārstēšana; 2.Bērnu psihiskie un uzvedības traucējumi, tostarp ēšanas traucējumi bērniem un pusaudžiem: anoreksija, bulīmija, kompulsīvā pārēšanās.

⁷ ESF projekts SAM 9.2.6. "Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju" ietvaros

	speciālistu tālākizglītību un iesaisti bērnu ar uzvedības un psihiskajiem traucējumiem aprūpes procesā, tai skaitā vadlīniju un kritēriju izstrāde, kā un kādos gadījumos notiek medicīnas māsu iesaiste vecāku prasmju bērnu aprūpē uzlabošanai	zināšanas un prasmes darbā ar bērniem, kuriem konstatēti uzvedības traucējumi vai psihiskas saslimšanas vai pastāv psihisku traucējumu veidošanās risks 2. Palielinās māsu iesaiste intervenču īstenošanā bērniem ar uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās risku; 3. Uzlabojas ģimenes ārstu un ārstu prakses komandas prasmes strādāt ar bērnu vecākiem - motivēt apmeklēt rekomendētos speciālistus, izskaidrot vecākiem saprotamā veidā bērna attīstības vai psihisko traucējumu būtību.	apmācības plāna ikgadēja aktualizācija, iekļaujot izglītības programmās tēmas, kas nodrošinātu ģimenes ārstu prakses komandas speciālistu tālākizglītību un iesaisti bērnu ar uzvedības un psihiskajiem traucējumiem aprūpes procesā. 2. Vismaz 50% apmācīti ģimenes ārstu praksēs strādājošās ārstniecības personas (māsu, ārsta palīgi); 3. Veikts pilotprojekts par māsu intervenci ģimenēs ar jaundzimušo, kur pastāv augsts bērna attīstības vai psihisko traucējumu veidošanās risks nākotnē		profesionālā organizācija, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas			
Psihiatra komandas stiprināšana								
1.14.	Attīstīt ambulatoros psihiatrijas centrus ar multiprofesionālas komandas iesaisti ⁸	1. Uzlabojas psihiatra un bērnu psihiatra komandas sniegto pakalpojumu pieejamība un kvalitāte; 2. Multiprofesionālajā komandā iesaistīti psihologi, garīgās veselības aprūpes māsu, funkcionālie speciālisti - logopēdi, mākslas terapeiti, fizioterapeiti, ergoterapeiti u.c.	Izveidoti 3 ambulatorie centri Rīgā, 2 Latgalē, 1 Vidzemē, 2 Kurzemē un 1 Zemgalē	VM	LM, IZM, TM, VBTAI, VISC, Dienests, pašvaldības, psihologu, psihiatru un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	2020.gada septembris	----	VM Stratēģiskais iepirkums ⁹

⁸ Stiprinot psihiatra komandas ambulatoro darbu, psihiatra komandā iesaistāms psihologs, garīgās veselības aprūpes māsa un funkcionālie speciālisti (mākslas terapeiti, ergoterapeiti u.tml.) un pie reģionālajām slimnīcām attīstāmi ambulatorie psihiatrijas centri ar multiprofesionālas komandas iesaisti. Veselības ministrija plāno psihiskās veselības aprūpes uzlabošanas rīcības plāna ietvaros apmaksāt psihiatru darbu caur kabinetu maksājumiem (tāmes finansējums). Psihiatra kabinetā plānots psihiatrs, psihologs, aprūpes māsa un funkcionālais speciālists. Līdz ar to veselības jomā stiprināma sadarbība esošo institūciju ietvaros, kā arī VM plāno īstenot stratēģisko iepirkumu 2019. gadā, izveidojot ambulatoros centrus: Rīga - 3; Latgale - 2 (Daugavpils; Rēzekne); Vidzeme – 1 (Valmiera); Kurzeme – 2 (Ventspils, Liepāja), Zemgale – 1 (Jelgava), stiprinot ārstniecības iestāžu psihiatru prakses, piesaistot garīgās veselības aprūpes māsu, attīstot centrus ar multiprofesionālām komandām, tā uzlabojot pieejamību un kvalitāti, kas nodrošinātu atbalstu citiem sociālo un izglītības jomu pakalpojumu sniedzējiem valstī.

⁹ Finansējums tiks aprēķināts iepirkuma ietvaros

		3. Nodrošināts atbalsts citiem sociālo un izglītības pakalpojumu sniedzējiem valstī						
1.15.	Pilnveidot garīgās veselības aprūpes māsas izglītības procesu un nosacījumus darbam profesijā un, celt profesijas prestižu, paaugstinot atalgojumu atbilstoši reformu ziņojuma plānam ¹⁰	1. Palielinās pieprasījums par mācībām garīgās veselības aprūpes māsu specialitātē 2. Palielinās garīgās veselības aprūpes māsu skaits, kas pēc mācību beigšanas uzsāk darbu profesijā Latvijā 3. Palielināties psihiatru prakšu skaits, kurām piesaistīta garīgās veselības aprūpes māsa	Vismaz 70% psihiatru prakšu piesaistīta garīgās veselības aprūpes māsa	VM	IZM, medmāsu profesionālā organizācija	2021.gada septembris	----	Valsts budžets
1.16.	Izvērtēt klīniskā un veselības psihologa statusu un pieejamību ārstniecības procesa nodrošināšanā un veikt attiecīgus grozījumus normatīvajā regulējumā	Klīniskie un veselības psihologi noteikti kā ārstniecības atbalsta persona	Apstiprināti MK grozījumi MK 2016.gada 24.maija noteikumos Nr. 317 "Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība"	VM	psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	2020.gada marts	----	Esošā finansējuma ietvaros
1.17.	Pilnveidot normatīvo regulējumu, pārskatot finansējuma apmēru un kārtību multiprofesionālajai komandai (psihiatrs, garīgās veselības aprūpes māsa, klīniskais un veselības psihologs, mākslas terapeits, audiologopēds, ergoterapeits, fizioterapeits, uztura speciālists).	1. Nodrošināta ambulatoru nemedikamentozu terapiju pieejamību bērniem ar dažādiem psihiskās veselības traucējumiem 2. Palielināties psihiatru prakšu skaits, kurās piesaistīts klīniskais un veselības psihologs 3. Samazināties nepilngadīgo skaits, kuri tiek stacionēti psihisku saslimšanu dēļ 4. Ambulatoros psihiatrijas centros izveidotas atsevišķas psihiatra un bērnu psihiatra multiprofesionālas komandas	1. XX bērni saņēmuši ambulatoros ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumus pie bērnu psihiatra multiprofesionālās komandas speciālistiem 2. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība"	VM	LM, psihiatru, narkologu un psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas, pašvaldības	2020.gada janvāris	----	Valsts budžets ¹¹

¹⁰ VM uzsākusi darbu pie konceptuālā ziņojuma izstrādes par medicīnas māsas profesijas turpmāko attīstību, kurā tiks ietverti priekšlikumi jaunai pieejai māsas (vispārējās aprūpes māsa) specializācijas attīstībai, kas paredz atteikšanos no sertifikācijas procesa, specializāciju iegūstot vai nu pēdējā studiju gadā, vai profesionālās pilnveidesursos pēc studijām. Plānots noteikt māsas (vispārējās aprūpes māsa) profesionālās kompetences programmas šādās specializācijās: māsas kompetence bērnu aprūpes jomā, māsas kompetence perioperatīvās aprūpes jomā, māsas kompetence garīgās aprūpes jomā u.c.

¹¹ Precīzs finansējuma apmērs būs zināms 2019. gada septembrī

1.18.	Izvērtēt iespēju bērnu psihiatriju noteikt kā pamatspecialitāti, tādējādi samazinot studiju ilgumu specialitātes iegūšanai	1. Samazinās kopējais studiju ilgums bērnu psihiatra profesijas iegūšanai 2. Palielinās pieprasījums par studijām bērnu psihiatra specialitātē	1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2009.gada 24.marta noteikumos nr. 268 "Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu" 2. No 2019. gada septembra ik gadu ir paredzētas vismaz 3 rezidentūras vietas programmā Bērnu psihiatrija	VM	IZM	2019.gada marts	----	Esošā finansējuma ietvaros
1.19.	Pārskatīt no valsts budžeta finansētos psihiatru un bērnu psihiatra sniegto veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas kārtību, t.sk. pārskatot apmeklējuma ilgumu pie psihiatra (pirmreizējās un atkārtotās vizītes).	1. Motivējošs atalgojums psihiatriem un bērnu psihiatriem; 2. Psihiatru un bērnu psihiatru pieejamība pieaug 3. Palielinās pieprasījums par studijām bērnu psihiatra specialitātē 4. Palielinās bērnu psihiatru nodarbinātība ārpus Rīgas, nodrošinot ESF līdzfinansētu atbalstu	1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 2. Psihiatriem un bērnu psihiatriem nodrošināts motivējošs atalgojums	VM	psihiatru profesionālā organizācija	2020.gada janvāris	----	Valsts budžets ¹²
Pedagogu lomas stiprināšana								
1.20.	Nodrošināt PII pedagogu apmācības par attīstības, neirobioloģiskas izcelsmes traucējumu, psihisko	1. Izstrādāta un aprobēta interaktīva tiešsaistes apmācību programma PII pedagogiem	2 785 pirmsskolas izglītības skolotāji (33% no kopējā skaita) ik gadu tiek izglītoti par	Dienests	IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo	No 2020.gada 1.decembra	<u>Universālā profilakse</u> Visi bērni pirmsskolas vecumā 102 250 (2-6 gadi)	Papildu finansējums

¹² Pēc VM sniegtās informācijas pasākumu kopumam - prakšu stiprināšanai, piesaistot psihologu, bērnu psihiatru un garīgās veselības aprūpes māsu, kā arī pārskatot apmeklējuma ilgumu, nepieciešamais papildus finansējums 5 848 139 EUR, kā arī psihiatra pakalpojumiem dienas stacionārā papildus 770 568 EUR.

	saslimšanu simptomiem un to agrīnās atpazīšanas iespējām ^{13 14}	2. Uzlabojas PII pedagogu zināšanas un prasmes agrīni atpazīt attīstības traucējumus 3. Uzlabojas PII pedagogu zināšanas par nepieciešamo tālāko rīcību, konstatējot attīstības traucējumus bērnam	attīstības traucējumiem un to agrīnas atpazīšanas iespējām		speciālistu profesionālās organizācijas			
1.21.	Nodrošināt PII personāla praktiskas apmācības darbam ar bērniem, kuriem raksturīgi attīstības, uzvedības vai psihiskās veselības traucējumi	1. Izstrādāta un aprobēta apmācību programma PII personālam 2. Uzlabojas PII personāla zināšanas, prasmes un kompetences darbā ar bērniem, kuriem raksturīgi uzvedības vai psihiskās veselības traucējumi	1 670 pirmsskolas izglītības skolotāji (20% no kopējā skaita) ik gadu apgūst praktiskas apmācības darbam ar bērniem, kuriem raksturīgi uzvedības vai psihiskās veselības traucējumi	Dienests	IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	2020. gada decembris, pastāvīgi	<u>Selektīvā profilakse</u> 6 135 pirmsskolas vecuma bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) <u>Indicētā profilakse</u> 6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem	Papildu finansējums
1.22.	Apmācīt vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogus par bērnu psiholoģiju, neirobioloģiskas izcelsmes traucējumiem, psihisko saslimšanu simptomiem un agrīnām atpazīšanas iespējām ¹⁵	1. Izstrādāta un aprobēta interaktīva tiešsaistes apmācību programma vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogiem 2. Uzlabojas vispārizglītojošo pamatizglītības iestāžu un speciālo izglītības iestāžu pedagogu zināšanas un prasmes agrīni atpazīt attīstības traucējumus 3. Uzlabojas vispārizglītojošo pamatizglītības iestāžu un speciālo izglītības iestāžu	2 600 vispārizglītojošo pamatizglītības iestāžu pedagogi (10% no kopējā skaita) un 860 speciālo izglītības iestāžu pedagogi (33% no kopējā skaita) ik gadu tiek izglītoti par attīstības traucējumiem un to agrīnas atpazīšanas iespējām	Dienests	IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	No 2020. gada 1. decembra, pastāvīgi	<u>Universālā profilakse</u> Visi bērni pamatizglītības iestādēs Ieguves posmā 176 000	Papildu finansējums

¹³ SPKC ir izstrādājis informatīvos materiālus: "Psihiskās saslimšanas, to pazīmes, diagnostika un ārstēšanas metodes", kur iekļauti jautājumi arī par bērnu un pusaudžu psihisko veselību, "Ieteikumi izglītības iestāžu pedagogiem darbam ar mācību filmām "Katrīna" un "Roberts" emocionālās labklājības veicināšanai un nīrgāšanās mazināšanai skolā un interneta vidē" (ir pieejamas arī mācību filmas), "Ieteikumi izglītības iestāžu psihologiem un pedagogiem darbam ar skolēniem, kuriem ir uzvedības un emocionāli traucējumi skolas vidē". Materiāli pieejami: <https://www.spkc.gov.lv/lv/informativi-izdevumi/informativi-izdevumi>

¹⁴ Plānojams papildu finansējums 1.-12. klašu pedagogu apmācībām par veselības jautājumiem, t.sk. psihiskās veselības veicināšanu

¹⁵ Plānojams papildu finansējums 1.-12. klašu pedagogu apmācībām ar veselības jautājumiem, t.sk. psihiskās veselības veicināšanu

		pedagogu zināšanas par tālāko rīcību, konstatējot attīstības traucējumus bērnam						
1.23.	Pilnveidot vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogu prasmes par instrumentiem un tehnikām krīzes situāciju risināšanā un sadarbības ar skolēniem veidošanā ¹⁶	1. Izstrādāta un aprobēta apmācību programma vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogiem 2. Uzlabotas vispārizglītojošo un speciālo izglītības iestāžu pedagogu zināšanas, prasmes un kompetences darbā ar bērniem, kuriem pastāv uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās riski vai konstatētas psihiskas saslimšanas	1 830 vispārizglītojošo pamatzglītības iestāžu pedagogi (7% no kopējā skaita) un 645 speciālo izglītības iestāžu pedagogi (25% no kopējā skaita) ik gadu apgūst prasmju praktisku pilnveidi	Dienests	IZM, VM, LM, pašvaldības, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	No 2020.gada 1.decembra, pastāvīgi	<u>Selektīvā profilakse</u> 8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatzglītības ieguves posmā) <u>Indicētā profilakse</u> 5 280 bērni ar uzvedības vai psihiskiem traucējumiem (3% no kopējā skolēnu skaita pamatzglītības ieguves posmā)	Papildu finansējums ¹⁷
Sociālā darba attīstība sociālos dienestos								
1.24.	Organizēt tālākizglītību, apmācot sociālos darbiniekus darbam ar klīniski sarežģītu gadījumu vadību un bērnu uzvedības korekciju	Uzlabojas sociālo darbinieku zināšanas un prasmes klīniski sarežģītu gadījumu vadībā un bērnu uzvedības korekcijas nodrošināšanā	Vismaz 250 apmācīti sociālie darbinieki	LM	IZM, VM, TM	Līdz 2020.gada decembrim	----	ESF finansējums ^{18,19}

¹⁶ SPKC ir izstrādājis "Ieteikumi izglītības iestāžu psihologiem un pedagogiem darbam ar skolēniem, kuriem ir uzvedības un emocionāli traucējumi skolas vidē, kā arī materiālu par pašnāvību novēršanu skolu darbiniekiem.

Papildus ir izstrādājis materiālus ņirgāšanās profilaksei (arī mācību filmas), pašnāvību profilaksei u.c. Pieejami: <https://www.spkc.gov.lv/lv/informativi-izdevumi/informativi-izdevumi>. Tāpat ir pieejama mājaslapa www.nenoversies.lv, kur atrodama informācija par psihiskās veselības jautājumiem

¹⁷ Nepieciešams veikt izpēti, vai iespējams paplašināt un adaptēt aprobēto STOP4-7 programmu vispārējās izglītības iestādēs, t.sk. sākumskolā

¹⁸ ESF projekta "9.2.1. Paaugstināt sociālo dienestu darba efektivitāti un darbinieku profesionalitāti darbam ar riska situācijās esošām personām" īsteno pasākumu "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās", kura ietvaros tiek izstrādātas metodikas darbam ar dažādām sociālo darbinieku klientu mērķa grupām. Plānots īstenot pilotprojektus, kas ilgs 6 mēnešus, iesaistot tajos pašvaldību sociālajos dienestos strādājošus sociālos darbiniekus. Pilotprojektu laikā pakalpojuma sniedzējs sociālajiem darbiniekiem nodrošinās plaša apjoma (ap 90 stundu) apmācības, vienlaikus aprobējot praksē metodisko materiālu un apmācību programmu.

Šobrīd uzsākts darbs pie šādām metodikām:

1. Metodika sociālajam darbam ar personām ar garīga rakstura traucējumiem (pakalpojuma sniedzējs – personu apvienība, kura sastāv no biedrības "Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi" un biedrības "Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA"");
2. Metodika sociālajam darbam ar vardarbībā cietušām personām un vardarbību veikušām personām (varmākām);
3. Metodika sociālajam darbam ar ģimenēm ar bērniem;
4. Metodika sociālajam darbam ar atkarīgām personām.

¹⁹ VBTAI īstenojot Eiropas Sociālā fonda projekta Nr.9.2.1.3/16/001 "Atbalsta sistēmas pilnveide bērniem ar saskarsmes grūtībām, uzvedības traucējumiem un vardarbību ģimenē" ietvaros līdz 2021.gada februārim plānots apmācīt sociālos darbiniekus visā Latvijā bērnu tiesību aizsardzības jomā.

Atbalsta sistēmas uzraudzība un profilakses programmu ietekmes uz sabiedrību novērtēšana								
1.25.	Izstrādāt valsts pētījumu programmu bērnu psihiatrijas, iekļaujošas izglītības, speciālās izglītības un sociālās korekcijas jomā	1. Veikts programmas ietvaros īstenoto aktivitāšu īstermiņa un vidēja termiņa ietekmes novērtējums 2. Pilnveidoti mērķa grupām sniegtie pakalpojumi/ intervences 3. Piedāvāti risinājumi pakalpojumu/intervenču efektivitātes uzlabošanai 4. Nodrošināta pastāvīga sadarbība ar izglītības, veselības, sociālās un krimināltiesību politikas veidotājiem	1. Vismaz 12 izvērtējumu/pētījumu kopums 2. Sagatavotas un iesniegtas vismaz 6 zinātniskas publikācijas starptautiski citējamās zinātniskos žurnālos 3. Integrēta sadarbības platforma nozaru praktiķiem	Dienests	VM, IZM, LM, TM, pašvaldības, profesionālās organizācijas	2021. gada marts	----	Valsts budžets 600 000 EUR
2. Rīcības virziens		Psihiskās veselības veicināšana un psihisko traucējumu profilakse						
2.1.	Organizēt informatīvas un izglītojošas kampaņas vecākiem par bērnu psihiskās veselības tematu, fokusējot uzmanību uz bērnu psihisko traucējumu agrīnu atpazīšanu, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju, kā arī mobilo ierīču un datoru lietošanas ietekmi uz bērna attīstību un psihisko veselību.	1. Uzlabojas vecāku izpratne par mobilo ierīču agrīnas lietošanas ietekmi uz bērna attīstību 2. Mazinās bērnu psihisko slimību stigmatizācija	2 informatīvas kampaņas; Katra kampaņa nodrošina vismaz 300 000 ģimeņu aptveri	VM	IZM, LM, pašvaldības, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	Līdz 2022.gada decembrim	<u>Universālā profilakse</u> visi bērni 358 762	ESF finansējums 80 000 EUR ²⁰
PIRMSDZEMDĪBU PERIODS UN DZEMDĪBAS								
2.2.	Aktualizēt sabiedrībā jautājumus bērnu psihiskās veselības jomā, nodrošināt izglītojošus pasākumus	Uzlabojas sabiedrības zināšanas un izpratne par psihisko veselību, traucējumu rašanās cēloņiem un izpausmēm	Veikti sabiedrības informēšanas un izglītošanas pasākumi par psihisko veselību	VM	IZM, pašvaldības, NVO	Līdz 2022.gada beigām	<u>Universālā profilakse</u> visi bērni 358 762 ²¹	ESF finansējums ²²

²⁰ ESF projekta SAM 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ietvaros paredzēts īstenot sabiedrības informēšanas kampaņu psihiskās veselības veicināšanai un informēt mērķa grupas par aktuālām tēmām, t.sk. veidot informatīvos materiālus un izglītojošas īsfilmas, piemēram, par viedierīču ietekmi uz bērnu un pusaudžu psihoemocionālo veselību.

²¹ CSP, Bērni Latvijā 2018, 15. lpp.

²² ESF projekta SAM 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ietvaros ir paredzēti pasākumi psihiskās veselības jomā, t.sk. tādi, kas attiecas uz bērniem

2.3.	Izstrādāt pasākumu kopumu grūtnieču, topošo vecāku izglītošanai, veidojot izpratni par veselīgu dzīvesveidu un kaitīgo dzīvesveida ieradumu ietekmi uz augļa attīstību, tai skaitā, fizioloģisku dzemdību popularizēšana, mazinot stereotipus un izglītojot par medikamentu lietošanas grūtniecības un/vai dzemdību laikā iespējamām sekām, ķeizargrieziena sekām	1. Uzlabojas izpratne par dzīvesveida paradumu ietekmi uz bērna veselību 2. Identificētas grūtnieces ar kaitīgi pārmērīgiem psihoaktīvo vielu lietošanas paradumiem intervences īstenošanai indicētās profilakses ietvaros; 3. Uzlabojas izpratne par medikamentu lietošanas ietekmi uz augļa attīstību	1. 15 000 grūtnieces gada laikā tiek informētas par kaitīgo dzīvesveida ieradumu ietekmi uz augļa attīstību 2. 400 riska grupas grūtnieces (2% no kopējā skaita) tiek atlasītas intervencei indicētās profilakses ietvaros 3. grūtnieces tiek informētas par medikamentu lietošanas iespējamām sekām	VM	Ginekologu un vecmāšu profesionālās organizācijas, LLĢĀA, narkologu un psihologu profesionālās organizācijas, NVO	Līdz 2022.gada beigām	<u>Universālā profilakse</u> visas grūtnieces 20 000 <u>Virzīšanai uz indicēto profilaksi</u> 400 riska grupas grūtnieces	ESF finansējums ²³ Valsts budžets
2.4.	Atpazīt grūtnieču ar depresijas risku un nodrošināt psiholoģisko palīdzību dzemdību un pēcdzemdību periodā	1. Izstrādāts klīniskais algoritms un klīniskie ceļi grūtnieču ar depresijas risku vai citiem psihiskiem traucējumiem atpazīšanai 2. Ieviests tests depresijas simptomu atpazīšanai grūtniecei antenatālās aprūpes laikā 3. Identificētas grūtnieces ar depresijas simptomiem intervences īstenošanai indicētās profilakses ietvaros 4. Nodrošināts informatīvs atbalsts citiem sociālo un izglītības pakalpojumu sniedzējiem valstī	1. 40% grūtnieču gada laikā tiek veikts tests depresijas simptomu atpazīšanai, fiksējot to ambulatorā kartē 2. 5 perinatālās aprūpes centros sniegts psiholoģiskais atbalsts; 3. 1 000 riska grupas grūtnieces (5% no kopējā skaita) tiek nosūtītas intervencei uz ambulatoro garīgās veselības centru	VM	Ginekologu un vecmāšu profesionālās organizācijas, LĢĀA, LLĢĀA, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	Līdz 2022. gada beigām	<u>Universālā profilakse</u> visas grūtnieces 20 000 <u>Virzīšanai uz indicēto profilaksi</u> 1 000 riska grupas grūtnieces	ESF finansējums ²⁴ ²⁵ Valsts budžets
BĒRNA PIEDZIMŠANA UN ATTĪSTĪBA LĪDZ PUSOTRA GADA VECUMAM								
2.5.	Pārskatīt normatīvo regulējumu patronāžas veikšanai, izstrādājot bērnu patronāžas saturu un	1. Identificētas ģimenes ar jaundzimušajiem, kurās sociālo apstākļu vai vecāku prasmju trūkuma dēļ pastāv augsts	1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta	VM	LM, LĢĀA, LLĢĀA	2019.gada oktobris	<u>Universālā profilakse</u> visi jaundzimušie 20 000	Valsts budžets

²³ ESF projekta SAM 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ietvaros ir paredzēti pasākumi, kur mērķa grupa ir grūtnieces un jaunās māmiņas, piem., smēķēšanas atmešana.

²⁴ ESF projekta SAM 9.2.6.projekta ietvaros Cilvēkresursu apmācību plānā plānotas apmācības ārstniecības personām par Psihiskiem traucējumiem grūtniecības laikā un pēcdzemdību periodā, piemēram, "Perinatālā psihiatrija: psihisko traucējumu agrīna diagnostika"

²⁵ ESF projekts SAM 9.2.6. "Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai

	aprēķinot nepieciešamo finanšu apjomu.	risks pilnvērtīgai bērna attīstībai 2. Par identificētajām riska grupas ģimenēm sniegta informācija sociālajam dienestam 3. Identificētas mātes ar pēcdzemdību depresijas simptomiem 4. Par mātēm ar pēcdzemdību depresijas simptomiem sniegta informācija mātes ģimenes ārstam	noteikumos nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 2. Apstiprināti grozījumi MK 2006. gada 4. aprīļa noteikumu nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 93.pielikumā 3. Vismaz 16 000 jaundzimušajiem veikta patronāža dzīvesvietā 4. 400 riska grupas ģimenes (2% no kopējā skaita), kuras identificētas un par kurām nosūtīta informācija sociālajam dienestam 5. 1 000 mātes ar pēcdzemdību depresijas simptomiem, (5% no kopējā skaita) par kurām sniegta informācija mātes ģimenes ārstam vai kuras nosūtītas intervencei uz ambulatoro garīgās veselības centru				<u>Virzīšanai uz selektīvo profilaksi</u> 400 riska grupas ģimenes <u>Virzīšanai uz indicēto profilaksi</u> 1 000 mātes ar pēcdzemdību depresijas simptomiem	
2.6.	Pilnveidot vecāku prasmju programmu sociālā riska ģimenēm, nodrošinot noteiktu vizīšu skaitu dzīvesvietā (ģimenes asistenta iesaiste)	1. Izstrādāta programma un nodrošinātas apmācības esošajiem un topošajiem ģimenes asistentiem 2. Nodrošināta intervence ģimenēs ar jaundzimušajiem, kurās sociālo apstākļu vai	1. 50 esošiem un topošiem ģimenes asistentiem apmācības 2. 400 riska grupas ģimenēm ar jaundzimušajiem	LM Pašvaldības	Sociālie dienesti, NVO	No 2018.gada	<u>Selektīvā profilakse</u> 400 riska grupas ģimenes	Esošā finansējuma ietvaros 99 600 EUR ²⁶

²⁶ Ģimenes asistenta pakalpojuma attīstība tiek īstenota kā pilotprojekts, nodrošinot atbalstu sociālajiem dienestiem darbā ar ģimenēm, plānojot gan pakalpojuma aprakstu, gan apmācību programmu izstrādi un apmācību nodrošināšanu 50 esošajiem un topošajiem ģimenes asistentiem, gan kompensācija pašvaldībām no 2019.gada pakalpojuma īstenošanai

		vecāku prasmju trūkuma dēļ pastāv augsts risks pilnvērtīgai bērna attīstībai 3.Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu izveidei bērnam	nodrošināta intervence dzīvesvietā un pilnveidotas vecāku prasmes					
2.7.	Pārskatīt klīniskās vadlīnijas bērnu agrīnai funkcionēšanas novērtēšanai, t.sk., veikt pacientu ceļu un algoritmu izstrādi	1. Pārskatītas klīniskās vadlīnijas un izstrādāts klīniskais algoritms un klīniskie ceļi bērnu ar psihomotoriem un psihosociāliem attīstības traucējumiem atpazīšanai	1. Vienas klīniskās vadlīnijas 2. Apstiprināti grozījumi MK 2006. gada 4.aprīļa noteikumu nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 93.pielikumā	VM	LM, LĢĀĀ, LLĢĀĀ, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	2020. gada oktobris	<u>Selektīvā profilakse</u> 1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku	ES finansējums
2.8.	Nodrošināt garīgās attīstības novērtējumu 1,5 gadus veciem bērniem ģimenes ārstu praksēs	1. Primārajā veselības aprūpē nodrošināta profilaktiskā pārbaude visu 1,5 gadu vecu bērnu garīgās attīstības novērtēšanai. 2.Palielinājies ģimenes ārstu prakšu skaits, kurās tiek veikta bērnu garīgās attīstības novērtēšana. 3. Agrīni tiks samazināti riski	1 Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 2. 80% bērnu 1,5 gadu vecumā veikts attīstības novērtējums 3. 1 500 riska grupas bērni (7,5% no kopējā skaita) atlasīti selektīvai profilaksei	VM	LĢĀĀ, LLĢĀĀ, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	2021.gada janvāris	<u>Universālā profilakse</u> visi bērni 1,5 gadu vecumā 20 000 <u>Virzīšanai uz selektīvo profilaksi</u> 1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku	Valsts budžets
2.9.	Sniegt agrīnas intervences bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem 1,5 gadu vecumā	1. Nodrošināta agrīna intervence bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem 2.Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu progresēšanai bērnam	1 500 bērniem (7,5% no kopējā skaita) nodrošināta agrīnā intervence	Dienests	LM, VM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	2021.gada janvāris	<u>Selektīvā profilakse</u> 1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku	Valsts budžets 425 250 EUR
BĒRNA ATTĪSTĪBA NO PUSOTRA LĪDZ SEŠU GADU VECUMAM								
2.10.	Izstrādāt rīcības standartus PII bērnu ar attīstības, uzvedības vai psihiskās veselības traucējumu	1. Samazinās pirmsskolas vecuma bērnu skaits, kuri vecāku prasmju trūkuma dēļ, vecāku psihiskās veselības	Metodika un ieteikumi	Dienests	IZM, VM, LM, NVO, pašvaldības	2020.gada oktobris	<u>Virzīšanai uz indicēto profilaksi</u> 3 060 pirmsskolas vecuma bērni (3%	Valsts budžets 15 000 EUR

	novēršanai, ja psihosociāla palīdzība, ārstniecība, rehabilitācija netiek nodrošināta	stāvokļa vai sociālu iemeslu dēļ atbilstošu aprūpi nesaņem 2. Uzlabojas agrīna bērnu attīstības risku izvērtēšana mērķa grupā, kas visvairāk pakļauta psihisko traucējumu izveidei nākotnē					no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem, kuriem psihosociāla palīdzība, ārstniecība, rehabilitācija netiek nodrošināta	
2.11.	Nodrošināt supervīzijas PII pedagogu komandām (pedagogs, atbalsta personāls, direktors) krīzes situāciju risināšanai un atbalsta sniegšanai darbā ar bērniem	1. Uzlabojas PII pedagogu zināšanas, prasmes un kompetences krīzes situāciju risināšanā un atbalsta sniegšanā bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem 2. Nodrošināta kvalitatīvāka, uz mērķi orientēta atbalsta sniegšana bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem uz vietas PII	600 supervīzijas PII komandām ik gadu	Dienests	IZM, pašvaldības	2020. gada janvāris	<u>Indicētā profilakse</u> 6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem	Valsts budžets 90 720 EUR
2.12.	Nodrošināt izglītības psihologa pieejamību pirmsskolas vecuma bērniem attīstības novērtēšanai un rekomendāciju izstrādei turpmākam darbam	1. Novērtēta PII vecuma bērnu attīstība un nodrošināta agrīna attīstības traucējumu identificēšana 2. Nodrošināta agrīna uzvedības korekcija bērniem, kuriem tā nepieciešama 3. Nodrošināti atbalsta pasākumi attīstības traucējumu veidošanās risku mazināšanai pirmsskolas vecuma bērniem 4. Samazinās nepilngadīgo skaits ar progresējošiem uzvedības un psihiskiem traucējumiem sākumskolas vecumā	1. 201 izglītības psihologs uzsāk darbu Dienestā; 2. 102 250 bērniem PII pieejams psihologs 3. 10 000 bērniem (10% no kopējā skaita) ik gadu PII tiek veikta padziļināta izpēte (5 nodarbības) 4. 6 135 riska grupas bērniem (6% no visiem) ik gadu PII tiek nodrošināts psihosociālais atbalsts, lai mazinātu attīstības traucējumu iespējamu progresu (10 nodarbības) 5. 6 135 bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem (6% no	Dienests	IZM, pašvaldības	2020. gada janvāris	<u>Universālā profilakse</u> Visi bērni pirmsskolas vecumā 102 250 (2-6 gadi) <u>Selektīvā profilakse</u> 6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku <u>Indicētā profilakse</u> 6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un	Valsts budžets 6 874 200 EUR

			visiem) ik gadu PII tiek nodrošināts individuāls darbs nolūkā koriģēt bērna uzvedību (10 nodarbības)				psihiskās veselības traucējumiem	
2.13.	Pilnveidos normatīvo regulējumu bērniem piemērotas krīzes (relaksācijas) telpas ierīkošanai pirmsskolas izglītības iestādēs	Katrā PII izveidota bērniem piemērota relaksācijas telpa izmantošanai krīzes situācijā, ja nepieciešams nomierināt bērnu, norobežojot no citiem	Apstiprināti grozījumi MK 17.09.2013. noteikumos Nr. 890 "Higiēnas prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un izglītības iestādēm, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu" Izveidotas vai pielāgotas krīzes (relaksācijas) telpas	VM	IZM, Pašvaldības, privātie pakalpojumu sniedzēji	2020. gada decembris	<u>Indicētā profilakse</u> 6 135 pirmsskolas vecuma bērni (6% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ar uzvedības un psihiskās veselības traucējumiem	Esošā finansējuma ietvaros
2.14.	Izstrādāt atbalsta pasākumus (saturs, ilgums, iesaistītie speciālisti, sasniedzamie rezultāti) ģimenēm, kurās aug bērni ar smagiem uzvedības, attīstības vai psihiskiem traucējumiem, t. sk. pakalpojumi bērniem	Izstrādāts atbalsta pasākumu kopums indicētās profilakses aktivitāšu nodrošināšanai	Viens atbalsta pasākumu plāns	Dienests	LM, VM, sociālie dienesti, NVO, sociālo darbinieku, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	2020. gada maijs	<u>Indicētā profilakse</u> 3 060 bērni pirmsskolas vecumā (3% no kopējā skaita) ar smagiem psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem	Esošā finansējuma ietvaros
2.15.	Nodrošināt sociālos pakalpojumus (t.sk., atbalsta, pašpalīdzības grupas, individuālas speciālistu konsultācijas) ģimenēm, kurās ir bērni ar smagiem uzvedības, attīstības vai psihiskiem traucējumiem	1. Ieviesta indicētās profilakses aktivitāšu programma ģimenēm, kas aprūpē bērnus ar dažāda smaguma psihiskiem un uzvedības traucējumiem 2. Turpmāko trīs gadu periodā samazinās bērnu skaits, kuri pamatzglītības apguvi uzsāk speciālā izglītības iestādē 3. Turpmāko trīs gadu periodā samazinās bērnu skaits, kuri nonāk stacionārā psihoneiroloģiskā ārstniecības iestādē 4. Uzlabojas bērnu pašaprūpes prasmes, sociālās prasmes,	3 060 bērniem pirmsskolas vecumā (3% no kopējā skaita) un viņu ģimenēm nodrošināts individualizēts atbalsts un rehabilitācija iespējami tuvu dzīvesvietai	Dienests	LM, sociālie dienesti, pirmsskolas izglītības iestādes, NVO, funkcionālo speciālistu organizācijas	2021.gada janvāris	<u>Indicētā profilakse</u> 3 060 bērni pirmsskolas vecumā ar smagiem psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem	Valsts budžets 500 000 EUR

		komunikācijas spējas, pašregulācija						
2.16.	Popularizēt pašvaldības labās prakses, organizējot atbalsta grupas ģimenēm sociālo prasmju pilnveidei nolūkā mazināt bērnu attīstības un psihisko traucējumu veidošanās risku	1. Nodrošinātas atbalsta grupas ģimenēm 2. Uzlabojas riska grupu ģimeņu zināšanas un sociālās prasmes 3. Nodrošināta uz mērķi orientēta atbalsta sniegšana bērniem ar uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku	1440 atbalsta grupas ik gadu Vismaz 900 pirmsskolas vecuma riska grupas bērnu vecākiem (1% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) ik gadu nodrošināta sociālo prasmju pilnveide	Dienests	LM, sociālie dienesti, NVO	2020. gada janvāris	<u>Selektīvā profilakse</u> 6135 pirmsskolas vecuma bērni ar uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās risku	Valsts budžets 163 300 EUR
2.17.	Izstrādāt un ieviest atkārtotu attīstības novērtējumu ģimenes ārstu praksēs bērniem 3 gadu vecumā	1. Primārajā veselības aprūpē ieviesta profilaktiskā pārbaude 3 gadu vecu bērnu garīgās attīstības novērtēšanai. 2. Palielinājies ģimenes ārstu prakšu skaits, kurās tiek veikta bērnu garīgās attīstības novērtēšana. 3. Agrīni tiks samazināti riski.	1. Apstiprināti MK grozījumi MK 2018.gada 28.augusta noteikumos nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 2. 80% bērnu 3 gadu vecumā veikts attīstības novērtējums 3. 1 500 riska grupas bērni (7,5% no kopējā 3 g.v. skaita) atlasīti selektīvai profilaksei	VM	LĢĀA, LLĢĀA, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	2021. gada janvāris	<u>Universālā profilakse</u> visi bērni 3 gadu vecumā 20 000 <u>Virzīšanai uz selektīvo profilaksi</u> 1 500 bērni 3 gadu vecumā ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku	Papildu finansējums
2.18.	Ieviest agrīnas intervences bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem 3 gadu vecumā	1. Nodrošināta agrīna intervence bērniem ar psihomotoriem vai psihosociāliem traucējumiem 2. Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu progresēšanai bērnam	1 500 bērniem (7,5% no kopējā skaita) nodrošināta agrīnā intervence	Dienests	VM, LM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru, psihologu un funkcionālo speciālistu profesionālās organizācijas	2021. gada janvāris	<u>Selektīvā profilakse</u> 1 500 bērni ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem – psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku	Valsts budžets 425 250 EUR
2.19.	Ieviest agrīnās intervences (psihologa, sociālā pedagoga vai sociālā darbinieka konsultācijas grupās un individuāli) pirmsskolas vecuma bērniem ar attīstības, uzvedības, psihiskiem traucējumiem	1. Nodrošināta agrīna intervence pirmsskolas vecuma bērniem ar uzvedības traucējumiem 2. Samazinās risks attīstības, psihisko un uzvedības traucējumu progresēšanai bērnam	1 500 bērniem (1,5% no kopējā pirmsskolas vecuma bērnu skaita) nodrošināta agrīnā intervence kopā ar vecākiem un pirmsskolas izglītības pedagogu	Dienests	IZM, LM, sociālie dienesti, NVO, psihiatru un psihologu profesionālās organizācijas	2020. gada janvāris	<u>Indicētā profilakse</u> 1 500 pirmsskolas vecuma bērni ar uzvedības traucējumiem	Valsts budžets 595 350 EUR

	(Multimodāla agrīnās intervences programma STOP 4-7 ²⁷)	3. Nodrošināta uzvedības korekcija 4. Bērna vecāki un skolotāji ir apguvuši un prot pielietot audzināšanas prasmes, kas veicina vēlamās uzvedības izpausmes un ierobežo sociāli neatbalstāmu uzvedību. 5. Vecāki un skolotāji sadarbojas bērna uzvedības problēmu risināšanā. 6. Mazinās vecāku stress, kas sasaistīts ar bērna aprūpi un audzināšanu.						
2.20.	Izstrādāt vienotu redzējumu PII nakts grupu aizstāšanai ar pagarināto/maiņu grupu vai alternatīvu pakalpojumu, ņemot vērā faktisko nodarbinātības situāciju	Nodrošināta darba un dzīves vides savienošana iespējas, jo īpaši vientuļajiem vecākiem.	Diskusijas Izstrādāti priekšlikumi pašvaldībām	Dienests	IZM, LM, Tiesībsargs, VARAM, Pašvaldības	2020. gada jūnijs	<u>Selektīvā profilakse</u>	Esošā finansējuma ietvaros
BĒRNA ATTĪSTĪBA NO SEŠU GADU VECUMA LĪDZ PILNGADĪBAI								
2.21.	Pilnveidot normatīvo regulējumu un paredzēt, ka obligāto izglītības vecumu sasniegušo bērnu uzskaites informācijas sistēmā tiek dokumentēts pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinums ar rekomendāciju par speciālās izglītības programmas apguvi vai nepieciešamajiem atbalsta pasākumiem mācību procesa organizēšanā.	1. Uzlabojas uzskaitē par bērniem, kuriem nepieciešami atbalsta pasākumi pamatizglītības ieguves procesā 2. Tiek nodrošināta iespēja piedāvāt mērķētus atbalsta pasākumus bērniem ar psihisko un uzvedības traucējumu veidošanās risku pamatizglītības ieguves procesā 3. Turpmāko piecu gadu periodā samazinās skolēnu skaits, kas paliek uz otru gadu 4. Turpmāko piecu gadu periodā samazinās skolēnu skaits, kuri maina skolu, mācības pārtraucot vispārizglītojošā mācību iestādē un uzsākot speciālā	1. Apstiprināti grozījumi 2010.gada 17.augusta MK noteikumos nr. 788 "Valsts izglītības informācijas sistēmas saturs, uzturēšanas un aktualizācijas kārtība" 2. Par 20% palielinās skolēnu skaits ar mācīšanās traucējumiem, uzvedības vai psihisko traucējumu veidošanās risku, kuri saņem atbalsta pasākumus pamatizglītības ieguves procesā	IZM	Dienests, pašvaldības	2020.gada marts	<u>Virzīšanai uz indicēto profilaksi</u> Bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumiem vai augstu traucējumu veidošanās risku (2% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā)	Esošā finansējuma ietvaros

²⁷ LM īstenotā ESF projekta "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās" ietvaros plānots izstrādāt vairākus sadarbības modeļus/vadlīnijas starp sociālo dienestu un citām iestādēm/profesionāļiem, ar ko ikdienā sadarbojas sociālie dienesti, t.sk. sadarbības modeļi starp sociālo dienestu, sociālajiem darbiniekiem un izglītības iestādēm, pedagogiem.

2.22.	Pilnveidot iekļaujošas izglītības sistēmu vispārīglītojošās mācību iestādēs, pārskatot individuālo mācību plāna regulējumu	1. Nodrošināts bērna individuālām vajadzībām elastīgi atbilstošs izglītības ieguves process 2. Ņemtas vērā visu skolnieku individuālās vajadzības, pielāgota infrastruktūra, nodrošināta iekļaujoša izglītība	Apstiprināti grozījumi 27.12.2020. MK noteikumos Nr. 610 Higiēnas prasības izglītības iestādēm, kas īsteno vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības, profesionālās pamatizglītības, arodizglītības vai profesionālās vidējās izglītības programmas” 748 vispārējās izglītības iestādēs pielāgota vide skolēnu psihoemocionālajām vajadzībām	IZM	VM, Dienests, pašvaldības, pedagogu, psihologu profesionālās organizācijas	2019.gada oktobris	<u>Selektīvā profilakse</u> 8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā) <u>Indicētā profilakse</u> 5 280 bērni ar uzvedības vai psihiskiem traucējumiem (3% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā)	Valsts budžets
2.23.	Speciālās izglītības iestādēs paredzēt trauksmes pogas mācību telpās, pašvaldības policijas klātbūtni mācību iestādes teritorijā, atsevišķas krīzes telpas, nodrošinot psihologa un sociālā pedagoga pieejamību.	1. Droša un psihoemocionālo attīstību veicinoša vide speciālajās izglītības iestādēs 2. Samazinās skolēnu skaits ar progresējošiem psihiskās veselības, uzvedības traucējumiem	13 speciālās izglītības iestādēs (57 programma) mācību telpas aprīkotas ar trauksmes pogu, iekārtotas krīzes telpas	IZM	VM, Dienests, pašvaldības	2019. gada decembris	<u>Indicētā profilakse</u> 408 bērni ar uzvedības vai psihiskās veselības traucējumiem, kuri mācās speciālās izglītības iestādēs	Esošā finansējuma ietvaros
2.24.	Pārskatīt normatīvo regulējumu, un nepieciešamības gadījumā izstrādāt standartizētas vadlīnijas pedagogu tiesībām un pienākumiem rīcībai krīzes situācijās, t.sk., rīcības algoritmus pašnāvību mēģinājuma, paškaitējošas uzvedības, mobinga, agresīvas uzvedības gadījumos. Definēt efektīvus disciplinēšanas instrumentus skolēniem par apzinātiem pārkāpumiem mācību iestādē, t.sk. speciālās izglītības iestādēs	1. Izstrādātas vadlīnijas vispārīglītojošo skolu un pedagogu rīcībai noteiktās krīzes situācijās, kas saistītas ar skolēnu antisociālu, paškaitējošu vai psihotisku uzvedību 2. 70% vispārīglītojošo skolu pedagogi un 95% speciālo izglītības iestāžu pedagogi ļoti labi vai teicami pārvalda vadlīnijas rīcībai krīzes situācijās 3. Uzlabojas izglītības iestāžu personāla rīcības koordinācija krīzes situācijās, tiek nodrošināta efektīvāka to novēršana	1. Izvērtēti grozījumi Bērnu tiesību aizsardzības likumā 2. Izvērtēti MK 2009.gada 24.novembra noteikumi Nr. 1338 “Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo drošība izglītības iestādēs un to organizētajos pasākumos” 3.Vadlīnijas	Dienests	IZM, VM, LM, TM, VBTAI, pedagogu, psihologu, psihiatru profesionālās organizācijas	2020.gada decembris	<u>Indicētā profilakse</u> 5 280 bērni ar uzvedības vai psihiskiem traucējumiem (3% no kopējā skolēnu skaita pamatizglītības ieguves posmā)	Valsts budžets 20 000 EUR

2.25.	Izstrādāt standartizētas vadlīnijas starpbrižu organizēšanai izglītības iestādēs, nodrošinot iespēju skolēniem izkustēties un aktīvai atpūtai, kā arī ierobežot viedierīču un citu tehnisko līdzekļu lietošanu mācību iestādes telpās un/vai mācību stundās.	1. Par 50% mazinās pedagogu un skolēnu konfliktsituāciju skaits izglītības iestādē 2. Tiek veikti atbalsta pasākumi skolēnu uzvedības korekcijai, kuriem tā nepieciešama 3. Samazinās nepilngadīgo skaits ar progresējošiem uzvedības un psihiskiem traucējumiem un datoratkarības veidošanās risku 4. 90% vispārīzglītojošo mācību iestāžu administrācijas pārstāvju labi vai teicami pārvalda vadlīnijas starpbrižu organizēšanai 5. 90% vispārīzglītojošo mācību iestāžu adaptējušas vadlīnijas savos iekšējās kārtības noteikumos	1. Vadlīnijas iekšējās kārtības noteikumiem 2. 700 izglītības iestādēs noteikta mobilo ierīču lietošanas kārtība un strukturēta starpbrižu pavadīšana	IZM	LM, VM, pašvaldības, pedagogu, psihologu profesionālās organizācijas	2019. novembris	<u>Universālā profilakse</u> Visi bērni pamatzglītības ieguves posmā 176 000 <u>Selektīvā profilakse</u> 8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatzglītības ieguves posmā)	Esošā finansējuma ietvaros
2.26.	Nodrošināt supervīzijas un psiholoģisko atbalstu pedagogiem, kuri strādā speciālās izglītības iestādēs bērniem ar attīstības vai psihiskās veselības traucējumiem	1. Nodrošinātas supervīzijas pedagogu komandām (pedagogs, atbalsta personāls, mācību pārzinis) 2. Uzlabojas pedagogu zināšanas, prasmes un kompetences krīzes situāciju risināšanā un atbalsta sniegšanā bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem 3. Nodrošināta kvalitatīvāka, uz mērķi orientētāka atbalsta sniegšana bērniem ar uzvedības un psihiskiem traucējumiem uz vietas izglītības iestādē.	540 supervīzijas speciālo izglītības iestāžu pedagogiem ik gadu	Dienests	IZM, pašvaldības, pedagogu, psihologu profesionālās organizācijas	2020. gada janvāris	<u>Indicētā profilakse</u> 3 850 bērni ar uzvedības vai psihiskās veselības traucējumiem, kuri mācās speciālās izglītības iestādēs	Valsts budžets 81 650 EUR
3. Rīcības virziens		Antisociālas uzvedības profilakse un risku mazināšana nepilngadīgiem						
3.1.	Izvērtēt normatīvo regulējumu, nosakot skaidrākus pašvaldības izglītības pārvaldes un citu	1. Veikts izvērtējums par pašvaldības institūciju sadarbību un rīcību situācijās, ja izglītojamais bez	Izvērtēti MK 2011.gada 1.februāra noteikumos Nr. 89 "Kārtība, kādā izglītības iestāde informē	Dienests	LM, IZM (IKVD), pašvaldības	2020. gada jūnijs	<u>Selektīvā profilakse</u> 8 800 bērni ar psihiskās veselības un uzvedības	Esošā finansējuma ietvaros

	iesaistīto institūciju pienākumus un rīcību situācijā, ja izglītojamais bez attaisnojoša iemesla ilgstoši neapmeklē mācību iestādi	attaisnojoša iemesla ilgstoši neapmeklē mācību iestādi 2. Uzlabota starpinstitūciju sadarbība un rīcības algoritms ilgstoši neattaisnotu izglītības iestādes kavējumu gadījumā 3. Par 60% palielinās pašvaldību skaits, kuras vienotā izglītības sistēmā sniedz informāciju par izglītības iestādes ilgstošiem kavējumiem 4. Palielinās gadījumu skaits, par kuriem vienotajā izglītības sistēmā norādīti ilgstoši neattaisnotu kavējumu iemesli	izglītojamo vecākus, pašvaldības vai valsts iestādes, ja izglītojamais bez attaisnojoša iemesla neapmeklē izglītības iestādi" 2.Vismaz 110 pašvaldības sniedz informāciju vienotā izglītības sistēmā par izglītojamiem, kuri ilgstoši neattaisnotu iemeslu dēļ kavē mācību iestādi 3.Par vismaz 80% ilgstošu neattaisnotu kavējumu gadījumiem katrā no pašvaldībām tiek norādīti kavējumu iemesli				traucējumu veidošanās risku, antisociālas uzvedības veidošanās risku (5% no kopējā skolēnu skaita pamatzglītības ieguves posmā)	
3.2.	Paplašināt intervences pieejamību jauniešiem atkarības veidošanās risku mazināšanai un rehabilitācijas procesa nodrošināšanai	1. Sociālās rehabilitācijas pakalpojuma no psihoaktīvām vielām atkarīgiem un datoratkarīgiem bērniem satura pārskatīšana un diversifikācija divos pakalpojuma veidos - intensīvs SRP kurss (stacionārā) un motivējošā psihosociālā programma (ambulatorā) 2. Katrā no reģioniem nodrošināta rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība pusaudžiem ar datoratkarības veidošanās risku 3. Nodrošināta efektīva palīdzība datoratkarības veidošanās risku mazināšanai un uzvedības korekcijai 4. Samazinās 15 gadus veco jauniešu īpatsvars ar datoratkarības veidošanās risku	1. Saeimā iesniegti grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā 2. MK apstiprināti grozījumi saistītajos normatīvajos aktos 3. Noslēgts līgums par sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniegšanu 4. Jauniešu skaits, kas saņēmuši ambulatoru sociālās rehabilitācijas pakalpojumu	LM	VM, psihiatru, narkologu un psihologu profesionālās organizācijas, pašvaldības	2020. gada oktobris	<u>Selektīvā profilakse</u> Pusaudži ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku, procesu atkarības veidošanās risku	Valsts budžets 200 000 EUR
3.3.	Atjaunot psihoterapeitiskās motivācijas programmu pieejamību un rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu no psihoaktīvām vielām	1. Nodrošināta efektīva sociālā rehabilitācija no psihoaktīvo vielu atkarības / kaitīgi pārmērīgas psihoaktīvo vielu lietošanas	1.Noslēgts līgums par ilgstošās sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniegšanu	LM	VM, psihiatru, narkologu, psihologu un funkcionālo speciālistu	2019. gada novembris	<u>Indicētā profilakse</u> Pusaudži ar kaitīgi pārmērīgiem psihoaktīvo vielu	Esošā finansējuma ietvaros

	atkarīgiem bērniem un jauniešiem, nodrošinot piemērotu un drošu vidi, kā arī vecumam atbilstošas interešu izglītības nodarbības	2. Samazinās jauniešu ģipatsvars ar alkohola un narkotiku atkarības veidošanās risku 3. Samazinās jauniešu ģipatsvars ar antisociālu uzvedību	2. Jauniešu skaits, kas saņēmuši ilgstošās sociālās rehabilitācijas pakalpojumu		profesionālās organizācijas, pašvaldības		lietošanas paradumiem	
3.4.	Izvērtēt normatīvo regulējumu, vienādojot normas par obligāto ārstēšanu bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ	Vienādotas normatīvajos aktos iekļautās normas par obligāto ārstēšanu bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ	Izvērtētas pacientu tiesību likuma un MK 16.12.2003. noteikumu Nr. 726 "Kārtība, kādā veicama obligātā ārstēšana bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, un kārtība, kādā sociālās korekcijas izglītības iestādēs bērniem nodrošināma obligātā ārstēšana no alkohola, narkotisko un psihotropo vielu atkarības" normas un piedāvāti risinājumi to precizēšanai	VM	TM, leM, LM, Narkologu profesionālā organizācija	Vienlaikus ar citiem būtiskiem grozījumiem normatīvajā regulējumā	<u>Indicētā profilakse</u> Pusaudži ar kaitīgi pārmērīgiem psihoaktīvo vielu lietošanas paradumiem	Esošā finansējuma ietvaros
3.5.	Aktualizēt vadlīnijas sociālās korekcijas programmām	Pārskatītas un aktualizētas vadlīnijas sociālās korekcijas programmām	Pārskatītas vadlīnijas	LM	leM, TM, IZM, pašvaldības	2019. gada decembris	<u>Indicētā profilakse</u> Pusaudži ar antisociālu uzvedību	Esošā finansējuma ietvaros
3.6.	Ieviest samierināšanās procesu starp nodarījumā iesaistītajām pusēm	1. Samazinās kriminālsodu saņēmušo nepilngadīgo skaitu 2. Nodrošināta individuāla aktivitāšu plāna izstrāde un īstenošana nepilngadīgiem likumpārkāpējiem, vienojoties par samierināšanās procesa organizēšanu 3. Sniegti atbalsta pasākumi uzvedības korekcijai	800 nepilngadīgiem likumpārkāpējiem organizēts samierināšanās process ar cietušo pusi	Dienests	TM, IZM, LM, leM	2020. gada janvāris	<u>Indicētā profilakse</u> 800 pusaudži ar antisociālu uzvedību	Valsts budžets 151 200 EUR
3.7.	Nodrošināt sociālo prasmju attīstīšanas pasākumus nepilngadīgajiem, kuri veikuši noziedzīgu nodarījumu	1. Nodrošināta interence pusaudžiem ar antisociālu uzvedību 2. Uzlabotas sociālās prasmes	2000 nepilngadīgo nodrošināta interence 80% no programmu pabeigušiem ir izmaiņas vērtībuzskatos	Dienests	TM, IZM, LM	2020. gada janvāris	<u>Selektīvā profilakse</u> 1 200 pusaudži ar antisociālas uzvedības veidošanās risku	Valsts budžets 2 721 600 EUR

		3. Nodrošināta uzvedības korekcija 4. Samazinās risks noziedzīgu nodarījumu veikšanai un recidīvam	70% no programmu pabeigušiem trīs (piecu) gadu laikā noziedzīgus nodarījumus nav veikuši				<u>Indicētā profilakse</u> 800 pusaudži ar antisociālu uzvedību	
3.8.	Piesaistīt līdzgaitnieku nepilngadīgajiem ar antisociālas uzvedības veidošanās risku	1. Uzlabotas sociālās un brīvā laika pavadīšanas prasmes 2. Nodrošināti atbalsta pasākumi uzvedības korekcijai 3. Samazinās risks noziedzīgu nodarījumu veikšanai un recidīvam	2000 nepilngadīgo nodrošināta līdzgaitnieka piesaiste 60% no programmā iesaistītajiem jauniešiem brīvā laika pavadīšanas paradumu maiņa pēc programmas pabeigšanas 40% no programmā iesaistītajiem jauniešiem saglabājas konvencionāli brīvā laika paradumi pēc trīs (pieciem) gadiem 80% no programmu pabeigušiem trīs (piecu) gadu laikā noziedzīgus nodarījumus nav veikuši	Dienests	TM, IZM	2020. gada janvāris	<u>Selektīvā profilakse</u> 1 200 pusaudži ar antisociālas uzvedības veidošanās risku <u>Indicētā profilakse</u> 800 pusaudži ar antisociālu uzvedību	Valsts budžets 360 000 EUR
3.9.	Izstrādāt vadlīnijas pašvaldībām nepilngadīgo ar antisociālas uzvedības veidošanās risku iesaistei sabiedriskajās aktivitātēs	1. 90% sociālo dienestu un bāriņtiesu izmanto vadlīnijas darbā ar nepilngadīgajiem, kuriem pastāv antisociālas uzvedības veidošanās risks 2. Palielinās nepilngadīgo skaits, kuri iesaistīti sabiedriskajās aktivitātēs 3. Nodrošināti atbalsta pasākumi uzvedības korekcijai	Vismaz 105 pašvaldībās vadlīnijas tiek izmantotas darbā ar nepilngadīgajiem Vismaz 1 500 nepilngadīgo ar antisociālas uzvedības veidošanās risku vai antisociālu uzvedību iesaistīti sabiedriskajās aktivitātēs	Dienests	TM, LM, pašvaldības	2020.gada decembris	<u>Selektīvā profilakse</u> Pusaudži ar antisociālas uzvedības veidošanās risku	Esošā valsts budžeta ietvaros