



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Atkarību izraisošo vielu profilakse Latvijā 2015. gadā

Tematiskais ziņojums

3. izdevums
Rīga
2016

Redaktori:

Iveta Gavare, *Slimību profilakses un kontroles centra direktore*
Jana Lepikšone, *Slimību profilakses un kontroles centra Pētniecības un veselības statistikas departamenta direktore*

Autori:

Aija Pelne, *Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas vadītāja*
Una Mārtiņšone, *Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas vecākā sabiedrības veselības analītiķe,*
Solvita Kļaviņa –Makrecka, *Slimību profilakses un kontroles centra , Slimību profilakses nodaļas vadītāja.*

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta.

© Slimību profilakses un kontroles centrs © Pelne, Mārtiņšone

ISBN 978-9934-514-28-9

Slimību profilakses un kontroles centrs:

Direktore: Iveta Gavare

Adrese: Dunties 22, Rīgā, LV 1005

Tālrunis: 67501590

Fakss: 67501591

E-pasts: info@spkc.gov.lv

Mājaslapa: www.spkc.gov.lv

Vēlamies izteikt pateicību visām apsekojumā atbildējušajām pašvaldībām un skolām par atsaucību, tādējādi sniedzot neatsveramu ieguldījumu ziņojuma tapšanā.

SATURS

1. Metodoloģija.....	4
1.1. Atkarību profilakses definējums	4
1.2. Informācijas iegūšana.....	4
2. Aktivitātes atkarību izraisošo vielu profilaksē Latvijā	5
2.1. Vispārējā profilakse	5
2.2. Selektīvā un vides profilakse	12
2.3. Vides profilakse	14
2.4. Indicētā profilakse.....	16
3. Secinājumi un ieteikumi	17
3.1. Secinājumi.....	17
3.2. Ieteikumi	17
Literatūras saraksts.....	18

1. METODOLOĢIJA

1.1. Atkarību profilakses definējums

Attiecībā uz atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksi tiek lietoti no vispārējās veselības aprūpes terminoloģijas šķirti jēdzieni, proti, vispārējā, selektīvā un indicētā atkarību profilakse¹. (Mrazek and Haggerty, 1994) Kā ceturtais tiek lietots profilakses jēdziens “vides stratēģija”(EMCDDA, 2011), ar to saprotot sociālo, ekonomisko apstākļu - tas ir ārējās vides maiņu, kurā cilvēki veic savu izvēli lietot vai nelietot atkarību izraisošās vielas. Latvijā veiktās atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses aktivitātes tematiskajā ziņojumā aprakstītas saskaņā ar iepriekšminēto klasifikāciju.

1.2. Informācijas iegūšana

Informācija par konkrētām profilakses aktivitātēm tiek iegūta, pirmkārt, no pašvaldību anketēšanas datiem, otrkārt, no plašsaziņas līdzekļos publicētās informācijas par nevalstisko organizāciju (turpmāk tekstā - NVO), pašvaldību un valsts institūciju darbību atkarību profilaksē.

Lai apzinātu situāciju atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses jomā 2015. gadā, SPKC speciālisti 2016. gada sākumā nosūtīja anketas 110 novadu pašvaldībām un 9 republikas pilsētu pašvaldībām (turpmāk tekstā – pašvaldības) ar lūgumu sniegt atbildes, kā arī izsūtīt jautājumu bloku par skolās veiktajām profilakses aktivitātēm pašvaldībā esošajām skolām.

Jautājumu bloks par atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksi pašvaldībās sastāvēja no 8 jautājumiem, kur bija iespēja gan atzīmēt atbilstošās atbildes, gan paust savus komentārus atvērtajos jautājumos. Ar jautājumu palīdzību, kuros jāatzīmē konkrētas atkarības vielu lietošanas profilakses aktivitātes mērķa grupās, mēģinājām noskaidrot, vai pašvaldības realizē vispārējo, selektīvo, indicēto atkarības profilaksi, īpaši pievēršot uzmanību selektīvai profilaksei. Aptaujas anketa ietvēra atsevišķu jautājumu bloku skolām (10 jautājumus) – tika uzdots jautājums par rīcības plāna esamību, ja skolā konstatēts vai ir aizdomas, ka skolēni lieto, glabā vai izplata atkarību izraisošās vielas. Tika jautāts arī par mācību priekšmetos integrētajiem jautājumiem, kuri tieši vai pastarpināti saistīti ar atkarības vielu profilaksi (ar iespēju atzīmēt kādu no piedāvātajiem variantiem vai ziņot par citām aktivitātēm), skolās organizētiem informatīviem pasākumiem par dažādiem atkarības vielu lietošanas problēmu jautājumiem (ar iespēju atzīmēt kādu no piedāvātajiem variantiem vai ziņot par citiem pasākumiem), kā arī skolās notikušajām vecāku sapulcēm/vakariem, vieslektoriem, kurus uzaicina piedalīties atkarības profilakses aktivitātēs u.tml.

Jautājumi tika analizēti gan kvantitatīvi, aprēķinot īpatsvaru (%) no atbildējušajām pašvaldībām un skolām, gan kvalitatīvi, apkopojot pašvaldību iesūtītos viedokļus.

Pie apsekojuma rezultātu interpretācijas ierobežojumiem, pirmkārt, jāmin iespējamā respondentu dažādā atkarības vielu lietošanas profilakses jēdziena izpratne. Respondentiem tika piedāvāti arī konkrēti atkarības vielu lietošanas profilakses aktivitāšu piemēri, tomēr arī šajā gadījumā aktivitātes iespējams interpretēt dažādi. Otrkārt, jāņem vērā, ka 50% pašvaldību dažādu iemeslu dēļ Slimību profilakses un kontroles centram nesniedza atbildes, kas liecina, ka iegūtie rezultāti atspoguļo situāciju tikai pusē no pašvaldībām. Treškārt, interpretējot atbilžu rezultātus attiecībā uz skolām, jāņem vērā, ka atbildes tika saņemtas tikai no 31% no visām Latvijas vispārizglītojošām skolām.

¹ Vairāk informācijas: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index1568EN.html>

Apsekojuma beigās tika saņemtas 59 pašvaldību anketas (50%, n=119). Anketas tika saņemtas no 7 republikas pilsētu pašvaldībām un 52 novadu pašvaldībām. Anketas sadaļu, kura adresēta skolām, aizpildīja 245 skolas (31%, n=783).

2. AKTIVITĀTES ATKARĪBU IZRAISOŠO VIELU PROFILAKSĒ LATVIJĀ

Latvijas Nacionālā attīstības plānā 2014.-2020.gadam² rīcības virzienā „Kompetenču attīstība”, tiek paredzēts, ka visiem bērniem un jauniešiem līdz 2020. gadam jānodrošina kvalitatīva pamatizglītība un vidējā izglītība, kā arī pieeja nodarbībām ārpus formālās izglītības, savukārt rīcības virzienā „Vesels un darbaspējīgs cilvēks” tiek akcentēts priekšlaicīgas mirstības un darbaspēju zaudējums un tās cēloņu saistība ar dažādiem veselības riskiem, tajā skaitā smēķēšanu un riskantu alkohola lietošanu. Šī rīcības virziena ietvaros kā viens no veicamajiem uzdevumiem ir atkarību izraisošo vielu un procesu profilakse.

Izglītības attīstības pamatnostādņēs 2014.-2020.gadam³ viena no apakšmērķu „Izglītības vide” rīcības virzienos tiek paredzēts – paaugstināt izglītības vides kvalitāti, kas ietver sevī arī veselīgu dzīvesveidu veicinoša izglītības satura pilnveidi, iekļaujošās izglītības principu īstenošanu, sociālās atstumtības riska mazināšanu, savukārt cita apakšmērķa – „Indivīdu prasmes” – rīcības virzienos tiek plānota indivīda prasmju attīstība, paredzot samazināt priekšlaicīgi mācības pametušo skaitu un paplašinot ārpus formālās izglītības iespējas un pieejamību.

2.1. Vispārējā profilakse

Vispārējās profilakses ietvars

Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk tekstā – PVO) Veselīgo pilsētu programma (*Healthy Cities*) ir pirmā programma, kur PVO sadarbojas tieši ar vietējām pārvaldes iestādēm vietēja līmeņa veselības veicināšanas jautājumu risināšanai. Saskaņā ar Veselīgo pilsētu programmu katra dalībvalsts arī var veidot savu Nacionālo Veselīgo pilsētu/pašvaldību tīklu, lai koordinētu Veselīgo pilsētu darbību nacionālajā līmenī, sniegtu metodoloģisku atbalstu, palīdzētu ar veselību veicinošu programmu un darba plānu izstrādi, organizētu regulāras kontaktpersonu tikšanās un apmācības.

Nacionālā veselīgo pašvaldību tīkla mērķis ir sekmēt labās prakses piemēru, pieredzes un ideju apmaiņu starp pašvaldībām, atbalstīt pašvaldības un sniegt tām metodoloģisku atbalstu dažādu sabiedrības veselības un veselības veicināšanas jautājumu risināšanā lokālā līmenī un paaugstināt pašvaldību darbinieku izglītību sabiedrības veselības un veselības veicināšanas jautājumos, tādējādi veicinot veselības, labklājības un vienlīdzīgu iespēju attīstību reģionālajā līmenī.

No 2012. gada Veselības ministrija uzsāka jaunu pieeju veselības veicināšanas darba organizēšanā Latvijas reģionos, lai palielinātu pašvaldību lomu iedzīvotāju veselības veicināšanā un aicinātu aktīvāk iesaistīties dažādās veselības veicināšanas aktivitātēs, jo tieši pašvaldības, atrodoties vistuvāk saviem iedzīvotājiem, vislabāk izprot konkrētās teritorijas iedzīvotāju vajadzības un pasākumus, kādi būtu veicami veselīga dzīvesveida popularizēšanā. Pamatojoties uz šo, kā arī uz „Sabiedrības veselības

² Apstiprināts ar 20.12.2012 Saeimas lēmumu

http://www.pkc.gov.lv/images/NAP2020%20dokumenti/20121220_NAP2020_Saeim%C4%81_apstiprin%C4%81ts.pdf

³ Apstiprinātas ar 22.05.2014 Saeimas lēmumu

<http://m.likumi.lv/doc.php?id=266406>

pamatnostādnēs 2014.-2020. gadam”⁴ izvirzīto mērķu īstenošanu veselības veicināšanas jomā, kā arī lai veicinātu pašvaldību iesaisti iedzīvotāju veselības veicināšanā, sniegtu metodisku atbalstu pašvaldības autonomās funkcijas iedzīvotāju veselīga dzīvesveida un sporta veicināšana/veikšanā, Veselības ministrija (turpmāk tekstā – VM) sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru, Latvijas Pašvaldību savienību, Pasaules Veselības organizācijas pārstāvniecību Latvijā un Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības fakultāti 2013. gadā ir izveidojusi Nacionālā veselīgo pašvaldību tīkla (turpmāk tekstā – NVPT) koordinācijas komisiju. Aktīvāku darbu ar pašvaldībām un to iesaistīšanu NVPT koordinācijas komisija uzsāka 2013. gadā, kad tīklam pievienojās 25 pašvaldības, 2014. gada beigās tīklā darbojās 33 pašvaldības, bet uz 2016.gada 17.jūniju tīklu veido kopskaitā 112 pašvaldības⁵.

Lai sekmētu Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.–2020.gadam izvirzīto mērķu īstenošanu un veicinātu izglītības iestāžu iesaisti skolēnu un skolas darbinieku veselības veicināšanā, Slimību profilakses un kontroles centrs sadarbībā ar Veselības ministriju, Izglītības un zinātnes ministriju, Izglītības kvalitātes valsts dienestu, Valsts izglītības satura centru, Latvijas Pašvaldību savienību, Latvijas Vecāku forumu un Pasaules Veselības organizācijas pārstāvniecību Latvijā ir uzsācis darbu pie Veselību veicinošo skolu iniciatīvas atjaunošanas Latvijā un ir izveidojis konsultatīvu institūciju – Nacionālo Veselību veicinošo skolu tīkla padomi (turpmāk – Padome).

Padomes mērķis ir veicināt Nacionālā Veselību veicinošo skolu tīkla (turpmāk tekstā – Tīkls) izveidošanu, attīstīšanu, koordināciju, sadarbību un monitoringu Latvijā, balstoties uz Pasaules Veselības organizācijas dokumentiem un vadlīnijām par Veselību veicinošo skolu tīkla izveidošanu, un sekmēt PVO „Eiropas Veselības stratēģijas Veselība 2020” un Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014.-2020.gadam izvirzīto mērķu sasniegšanu.

Nacionālā Veselību veicinošo skolu tīkla mērķis ir apvienot skolas, kas veselību veicinošu skolas vidi redz kā vienu no skolas darbības mērķiem, dodot tām iespēju dalīties pieredzē un gūt jaunas idejas par veselības veicināšanas praksi skolās, atbalstīt skolas veselību veicinošu aktivitāšu īstenošanā un, integrējot veselību veicinošas aktivitātes skolas ikdienas darba un mācību procesā, veicināt skolēnu un skolas darbinieku veselīgu dzīves veidu un veselības saglabāšanu.

Nacionālo Veselību veicinošo skolu tīklā uz 2016.gada 14. jūliju bija iesaistījušās 84 skolas⁶.

Rezultāti

Pašvaldību apsekojuma rezultāti parāda, ka 17 pilsētu un novadu pašvaldībās jeb 29%, kuras atbildēja uz anketas jautājumiem, bija izstrādātas programmas (plāni), kas vērsti uz atkarības vielu lietošanas ierobežošanu un profilaksi, vairumā pašvaldību šis jautājums integrēts pašvaldību attīstības programmās, veselības veicināšanas plānos u.c. attīstības plānošanas dokumentos.

Liela daļa no pašvaldībām jeb 81% (48 pašvaldības) uz jautājumu „*Vai Jūsu pašvaldībās tiek realizētas aktivitātes, kas vērstas tieši uz atkarību izraisošo vielu un /vai procesu izplatības ierobežošanu?*” atbildēja apstiprinoši. Interesanti, ka 11 pašvaldības uz šo jautājumu atbildējošas noliedzoši, tomēr sīkāk analizējot atbildes par 2015. gadā veiktajām aktivitātēm atkarības vielu profilaksē varēja secināt, ka aktivitātes tiek veiktas. Minētais fakts liecina par nepieciešamību uzlabot pašvaldību izpratni par atkarības vielu lietošanas problēmām, ierobežošanas pasākumiem un profilakses aktivitātēm.

⁴ Informācija pieejama <http://likumi.lv/doc.php?id=269591>

⁵ Informācija pieejama http://www.spkc.gov.lv/file_download/2789/NVPT_gada_p%C4%81rskats_2014.pdf

⁶ Informācija pieejama <http://www.spkc.gov.lv/veselibu-veicinasas-skolas/>

1.tabula. Pašvaldību īpatsvars (% no atbildējušām), kuras ziņojušas par atkarības vielu lietošanas profilaksē veiktajām aktivitātēm 2015. gadā

Veiktās aktivitātes 2015. gadā	Pašvaldību skaits (kopā atbildējušas 59)	% no atbildējušām pašvaldībām
Alternatīvas aktivitātes ārpus skolas (sporta pasākumi, pulciņi, mākslas, mūzikas skola u.c.)	50	85%
Tiek veiktas aktivitātes riska ģimenēm (ar atkarības vielu lietošanas problēmām, ilgstošu bezdarbu, vardarbību u.c.)	45	76%
Atbalsta pasākumi ģimenēm (atbalsta grupas, vecāku tikšanās ārpus izglītības iestādēm, vecāku apvienības)	37	63%
Organizētas apmācības dažādām iedzīvotāju grupām vai speciālistiem	35	59%
Pašvaldībā izveidoti jauniešu centri, kuros tiek realizētas atkarību profilakses aktivitātes	43	50%
Publikāciju, informatīvo materiālu izdošana	17	29%
Citas aktivitātes (<i>publiski pasākumi, profilakses dienas u.c</i>)	16	27%

Savukārt skolas, kas atbildēja SPKC pašvaldību apsekojuma skolu jautājumu sadaļu, atzīmē, ka 96% skolās (no atbildējušo skaita) tiek organizētas ārpuskļu aktivitātes skolēniem (pulciņi, sporta skola, interešu grupas, māksla, fotografēšana, teātris).

76% no atbildējušo pašvaldību tiek veikti pasākumi, kuru mērķauditorijas ir riska ģimenes (ar atkarības vielu lietošanas problēmām, ilgstošu bezdarbu, vardarbību u.c.). Pašvaldībās tiek realizētas sekojošas aktivitātes: individuālas psihologa, bērnu tiesību aizsardzības speciālista konsultācijas, praktiskas nodarbības ar mērķi – veicināt iemaņu attīstību budžeta plānošanā, uzlabot saimniekošanas prasmes virtuvē, ģimenes asistenta pakalpojumi, pusaudžiem no riska grupas ģimenēm nodarbību cikls, kurā ir īpašas nodarbības arī par atkarību jautājumiem, pašpalīdzības grupas nodarbības, tematiskas vasaras nometnes, dienas centri u.c.

Populārs atkarības profilakses veids ir atbalsta pasākumi ģimenēm – 63% no atbildējušām pašvaldībām tiek organizēti atbalsta pasākumi ģimenēm: vecāku prasmju apmācības nodarbības ģimenēm ar atbilstoša vecuma posma bērniem, mediācijas programmas ģimeņu krīžu situācijās, vasaras nometnes vecākiem ar bērniem u.c.

59% no atbildējušo pašvaldību organizēja apmācības seminārus par atkarības vielu lietošanas jautājumiem dažādām iedzīvotāju grupām, piemēram, vecākiem un pusaudžiem, kuri administratīvi sodīti par atkarību izraisošo vielu lietošanu, kā arī nodarbojās ar speciālistu (skolotāju, sociālo darbinieku, u.c.) izglītošanu (skatīt 1. tabulu).

SPKC apsekojuma rezultāti liecina, ka 50% pašvaldību, kuras atbildēja uz anketas jautājumiem, darbojas jauniešu centri, kuros tiek realizēti atkarību profilakses pasākumi, piemēram, diskusiju vakari, pretsmēķēšanas, pretnarkotiku kampaņas, līderu apmācības semināri, interaktīvas nodarbības par jauno

psihoaktīvo vielu lietošanas problēmām, tiek organizēti atkarību profilakses kabinetu apmeklējumi, kas darbojas pašvaldībās. Dažās pašvaldībās tiek realizētas dzimuma specifiskas nodarbības, piemēram, meiteņu grupu nodarbības, ietverot atkarību profilakses jautājumus, atkarību profilakses intervences, kā arī atbalsta grupas vasaras nometnēs u.c.

29% pašvaldību par atkarības vielu lietošanas un profilakses tēmām tika sagatavotas publikācijas vietējos plašsaziņas līdzekļos (pašvaldību, NVO mājas lapās, vietējās avīzēs, reģionālajā radio, televīzijā), kā arī izdoti informatīvie materiāli.

Citas aktivitātes (publiskus pasākumus, kampaņas u.c.) organizējušas 27 % pašvaldību (skatīt 1.tabulu).

Skolu universālajā profilaksē (*school-based drug prevention*) vairākumā gadījumu profilakses aktivitātes balstītas informācijas sniegšanas pieejā, uzlabojot skolēnu zināšanas par vielu kaitīgo ietekmi uz veselību un lietošanas sociāliem riskiem.

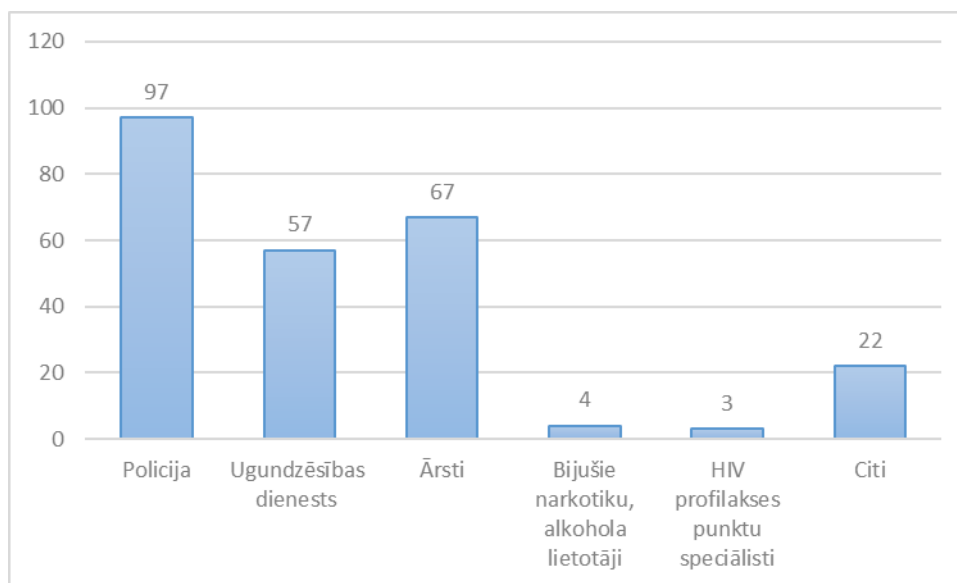
Uzdodot jautājumus par atkarības vielu lietošanas profilaksi skolās, tika lūgts skolām atzīmēt divas būtiskas prioritātes, ko skola vēlas panākt ar profilakses aktivitāšu īstenošanu. Visbiežāk atzīmētā skolu prioritāte (79%) bija palielināt skolēnu informētības līmeni par veselības un sociālajiem riskiem. 65% skolu atzīmēja, ka prioritāte ir skolēniem drošas skolas vides izveidošana, attīstīt skolēnu dzīves prasmes (33%), informēt par palīdzības iespējām (12%), bet 5% skolu atzīmējušas sociālās atstumtības samazināšanu un skolēnu pašpārlicinātības attīstīšanu kā prioritāti. Visretāk (4%) skolu prioritāšu vidū bijusi skolas nozīmes pastiprināšana izglītības procesā.

Skolas aptaujā tika uzdots jautājums: “*Vai Jūsaprāt skolā ir izplatīta atkarību izraisošo vielu lietošana (vai procesa) skolēnu vidū ?*”, uz kuru tikai 13% skolu sniedza apstiprinošu atbildi.

Ierindojot skolu sniegtās atbildes attiecībā uz noteiktu atkarību izraisošo vielu/procesu lietošanas problēmu aktualitāti, kā nozīmīgāko problēmu skolas atzīmējušas: 70% smēķēšanu, 67% datorspēļu, azartspēļu, sociālo tīklu u.c. moderno tehnoloģiju lietošanu, 21% alkohola lietošanu, 11% jauno psihoaktīvo vielu lietošanu, 3% citi (vairākas problēmas kopā, kā arī e - cigarešu smēķēšana, enerģijas dzērienu lietošana), bet narkotisko vielu lietošanu kā problēmu atzīmējušas vien 0,5% aptaujāto skolu.

Attiecībā uz skolām lielākā daļa aktivitāšu, kas notikušas atkarību izraisošo vielu ierobežošanas jomā, ir bijušas diskusijas (lekcijas) skolās klases audzināšanas stundās, piedaloties dažādiem speciālistiem – ārstiem, policistiem, NVO pārstāvjiem (skatīt 1. attēlu).

1.attēls. Skolu īpatsvars (% no atbildējušām), kuras profilakses aktivitāšu realizācijai uzaicināja norādītos vieslektorus



Skolās tiek organizēti arī dažādi cita veida informatīvie pasākumi, kuros tiek sniegta informācija par atkarības izraisošo vielu lietošanu un tā radītajām sekām.

3.tabula. Skolu īpatsvars (% no atbildējušajām skolām), kuras atzīmējušas, ka informatīvo dienu ietvaros 2015.gadā apskatīti ar atkarību profilaksi saistītie jautājumi

Temats	Skolā tiek organizētas informatīvās dienas (projektu nedēļas, konkursi, izstādes) par šiem jautājumiem (% no atbildējušām skolām))
Narkotisko vielu lietošanas problēmas	40%
Citu atkarību izraisošo vielu (tabaka, alkohols) lietošanas problēmas	70%

Publicēti sistemātiskie pārskati (*Cochrane systematic review*) liecina, ka ģimenes (*family - based*) universālās intervences ietekmē samazinās alkohola lietošana bērniem gan īslaicīgā, gan ilgstošākā laika periodā (Foxcroft et al., 2011). Skolas norāda, ka vispārējā profilaksē tiek iesaistīti arī vecāki, organizējot vecāku sapulces/ vakarus. 51% no apsekojumā atbildējušām skolām tiek organizētas vecāku sapulces/vakari par tabakas un alkohola lietošanas ietekmi, 33% skolās ar vecākiem tiek diskutēts par narkotiku lietošanas negatīvo ietekmi, bet 60% skolās par procesu atkarību. (skatīt 4. tabulu).

4. tabula. Skolu īpatsvars (% no atbildējušām), kuras atzīmē, ka tiek organizētas vecāku sapulces/vakari par norādītajām tēmām

Temats	Skolā tiek organizētas vecāku sapulces/vakari (% no atbildējušām)
Par narkotiku lietošanas ietekmi	33%
Par citu atkarību izraisošo vielu (tabaka, alkohols) lietošanas ietekmi	51%
Par procesu atkarību (azartspēles, dators u.c. jaunās tehnoloģijas)	60%

SPKC apsekojumā par atkarības vielu lietošanas profilakses aktivitātēm pašvaldībās 2015.gadā skolām tika uzdots jautājums: „*Vai skolā pastāv rīcības plāns, kas paredz rīcību, ja skolā ir konstatēta vai ir aizdomas, ka skolēni lieto, glabā vai izplata atkarību izraisošās vielas?*”. Saskaņā ar 2010. gada 23. marta Ministru kabineta noteikumiem Nr. 277 „Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo profilaktiskā veselības aprūpe un pirmās palīdzības pieejamība izglītības iestādēs”⁷

89% no apsekojumā atbildējušām skolām sniedza apstiprinošas atbildes ar paskaidrojumiem, ka rīcības plāns ir iekļauts kā sadaļa skolas iekšējos kārtības noteikumos jeb noformēts kā iekšējais normatīvais akts.

Kā viens no universālās profilakses veidiem, lai sasniegtu plašu mērķauditoriju, tiek izmantotas **informatīvās kampaņas**.

Pierādījumi liecina, ka kampaņas, kas vērstas pret smēķēšanu, ja tās organizētas līdztekus skolu programmām, ir efektīvas un iedarbīgas (EMCDDA, 2015 Prevention of addictive behaviours, Buhler at.al).

2015. gadā SPKC sadarbībā ar Veselības ministriju realizēja sabiedrības informēšanas kampaņu “Izvairies no smēķētāja!”⁸, lai samazinātu bērnu pakļaušanu pasīvajai smēķēšanai. Kampaņas mērķis bija sabiedrības informēšana par pasīvo smēķēšanu un tās negatīvo ietekmi uz bērna veselību, tai skaitā veidojot bērnu vecākos noraidošu attieksmi pret smēķēšanu bērnu klātbūtnē, kļiedējot mītus par pasīvo smēķēšanu, lai sabiedrība apzinātos pasīvās smēķēšanas radītos draudus, izglītojot iedzīvotājus par savām tiesībām (pienākumiem) uz no tabakas dūmiem brīvu vidi, tai skaitā sniedzot ieteikumus, kā praktiski rīkoties situācijās, kad šīs tiesības tiek pārkāptas.

Kampaņas primārā mērķauditorija bija bērnu (vecumā līdz 18 gadiem) vecāki, t.i., pieaugušie vecumā no 18 - 64 gadiem. Sekundārā mērķauditorija – bērni un pusaudži, bet netiešā mērķauditorija - sabiedriskās organizācijas u.c.

Vairāk nekā trīs mēnešu garumā kampaņas laikā tika realizētas sekojošas galvenās aktivitātes:

- turpināts pilnveidot mājas lapu www.pasivasmekesana.lv, nodrošinot mājaslapas satura un vizuālo papildināšanu;
- konsultatīvā tālruna smēķēšanas jautājumos 67037333 reklāmas banneru izstrādāšanu un izplatīšanu interneta vidē un sociālo mediju platformās;
- plakātu konkursa organizēšana 5.-12.klašu skolēniem, izveidojot plakātu, kas mudinātu pieaugušos nesmēķēt bērnu klātbūtnē;

⁷ Informācija pieejama [http://www.likumi.lv/doc.php?id=207125&from=off.?](http://www.likumi.lv/doc.php?id=207125&from=off.)

⁸ Informācija pieejama <http://www.spkc.gov.lv/izvairies-no-smeketaja/>

- atstarojošo uzlīmju akcija
«Uzmanību - bērns! Nesmēķē tuvāk par 10 metriem!»;
- vides reklāma sabiedriskā transporta pieturvietās;
- video klipa „Ja smēķē Tu – smēķē Tavs bērns” un audio reklāmas rullīša izplatīšana medijos un demonstrēšana kinoteātros.

Lai mazinātu tabakas lietošanu bērnu un jauniešu vidū, 2015. gadā tika arī turpināta Veselības ministrija un SPKC 2014. gadā uzsāktās informatīvās kampaņas „Brīvs” aktivitāšu īstenošana, veicot skolēnu izglītošanu. Kampaņas ietvarā Latvijas skolās 2015.gadā tika turpinātas domu apmaiņas pēcpusdienas – diskusijas ar pusaudžiem par smēķēšanas problemātiku, kuras vadīja atkarību psihologi, psihoterapeiti u.c. nozares eksperti, speciālisti un pārliecināti nesmēķētāji, kuri diskutēja ar jauniešiem par veselīgu dzīvesveidu, nostiprinot nesmēķējošo jauniešu pārliecinātību par pareizās izvēles izdarīšanu, kā arī motivējot smēķējošos jauniešus atbrīvoties no kaitīgā ieraduma (Mārtiņšone u.c., 2016)

Lai pakāpeniski mainītu sabiedrības attieksmi pret nepilngadīgo alkohola lietošanas problēmām, SPKC sadarbībā ar Veselības ministriju 2015. gadā realizēja sabiedrības informēšanas kampaņu par bērnu un pusaudžu alkohola lietošanas problēmām “Lai būtu skaidrs!”⁹. Kampaņas mērķis bija bērnu un pusaudžu vecāku un pieaugušo izglītošana, informēšana par alkohola lietošanas problēmām pusaudžu vidū, kā arī veicināt pakāpenisku sabiedrības attieksmes maiņu pret alkohola lietošanu nepilngadīgo vidū, padarot bērnu/pusaudžu alkohola lietošanu par sabiedrībā nepieņemamu/neakceptējamu uzvedību. Kampaņas mērķis bija arī partnerības stiprināšana starp vecākiem, tirgotājiem, tiesību aizsardzības iestādēm un visiem pieaugušajiem iedzīvotājiem ar mērķi – veidot sabiedrībā noliedzošu attieksmi pret alkohola lietošanu nepilngadīgo vidū, palielinot sabiedrības lomu alkohola lietošanas ierobežošanā nepilngadīgo vidū.

Kampaņas mērķauditorija: bērnu un pusaudžu vecāki, pieaugušie cilvēki, alkoholisko dzērienu tirgotāji.

Netiešā mērķauditorija: sabiedriskās organizācijas un to auditorijas.

Vairāk nekā trīs mēnešu laikā kampaņas ietvarā tika realizētas sekojošas galvenās aktivitātes:

- mājas lapas www.skaidrs.lv vecākiem, tirgotājiem, pedagogiem, pieaugušajiem izveide;
- kontrolpirkumu realizācija (*kurus veic nepilngadīgie*) sadarbībā ar Rīgas Pašvaldības policiju;
- sociālās atbildības kustības tirgotājiem izveide un atbalstīšana, iesaistot jaunas tirdzniecības vietas tirgotāju kustībā, kas pauž noliedzošu attieksmi pret alkohola tirdzniecību nepilngadīgiem;
- informatīvo materiālu izveide vecākiem, tirgotājiem, pieaugušajiem un to izplatīšana;
- animācijas filma vecākiem „Saruna ar pusaudzi par alkohola lietošanas jautājumiem - kā runāt, rīkoties, palīdzēt” izveide un izplatīšana;
- diskusiju cikla organizācija vecākiem ar speciālistiem (*lai attīstītu vecāku prasmes sarunai ar pusaudzi par alkohola lietošanu, diskutētu par mājas ballītēm, vecāku lomu alkohola lietošanas problēmu mazināšanai*).

Ņemot vērā augstos saslimstības rādītājus ar HIV un šī jautājuma aktualitāti sabiedrībā, kā arī augstos HIV izplatības rādītājus narkotiku lietotāju vidū, 2015.gadā tika realizēta sabiedrības informēšanas kampaņa “HIV nešķiro, tas attiecās arī uz Tevi!”¹⁰. Kampaņas mērķis bija pakāpeniski mainīt

⁹ Informācija pieejama <http://www.spkc.gov.lv/lai-butu-skaidrs/>

¹⁰ Informācija pieejama <http://www.spkc.gov.lv/hiv-neskiro-tas-attiecas-ari-uz-tevi/>

sabiedrības attieksmi pret HIV kā “nepareizo” slimību, skaidrot ar HIV profilaksi saistītos jautājumus un HIV testu lomu infekcijas slimības agrīnā diagnostikā.

Kampaņas mērķauditorija bija pieaugušie iedzīvotāji vecumā no 18 gadiem līdz 40 gadiem, HIV infekcijas izplatībai pakļautās riska grupas.

Trīs mēnešu laikā kampaņas ietvarā tika realizētas sekojošas galvenās aktivitātes:

- sabiedrības veselības projektu konkurss augstskolas studentiem;
- informatīvo lekciju un pasākumu cikls darba vietās;
- AIDS dienu pasākumi izglītības iestādēs;
- publisko izklaides vietu iesaiste HIV profilakses pasākumos;
- vides reklāmas sabiedriskajā transporta pieturvietās;
- radio reklāmas kampaņa;
- HIV un hepatītu testēšanas nedēļas aktivitātes u.c.

Lai mazinātu to transporta līdzekļu vadītāju skaitu, kas mēdz sēsties pie stūres alkohola vai narkotisko vielu reibumā un izraisa satiksmes negadījumus, 2015. gadā Ceļu satiksmes drošības direkcija (turpmāk – CSDD) sadarbībā ar Satiksmes ministriju, Valsts policiju un sadarbības partneriem organizēja kampaņu „Dusmīgs, toties dzīvs!”.¹¹

Kampaņas „Dusmīgs, toties dzīvs!” ietvaros tika īstenotas dažādas aktivitātes, piemēram, demonstrēti TV klipi un piedāvātas digitālās aplikācijas iedzīvotājiem, kurās uzsvērts, ka iereibušos un braukt gribošos draugus var apturēt dažādos veidos, taču ne vienmēr viņi būs priecīgi.

Kampaņas aplikācijas mērķis ir iedvesmot cilvēkus radošām idejām, proti, ar kādām metodēm iespējams atturēt iereibušus autovadītājus no auto vadīšanas reibumā, tajā pašā laikā izprotot negatīvās sekas, ko izraisa braukšana reibumā, mūsdienīgā un interaktīvā veidā. Kampaņas reklāmas tika izvietotas televīzijā, radio un vidē, kā arī īpaša uzmanība tika pievērsta informēšanai internetā un sociālajos tīklos. Vienlaicīgi kampaņas norises laikā tika arī organizēti pastiprināti Ceļu policijas reidi.

2.2. Selektīvā un vides profilakse

Lai noskaidrotu, kādas selektīvās profilakses aktivitātes 2015. gadā pašvaldībās tikušas veiktas, SPKC apsekojuma anketā tika uzdots jautājums: „*Vai atkarības izraisošo vielu lietošanas ierobežošanā un profilaksē tiek rīkotas aktivitātes sekojošām sabiedrības grupām?*”.

5.tabula. Pašvaldību īpatsvars (% no apsekojumā atbildējušām), kuras realizē atkarību profilakses aktivitātes noteiktās mērķauditorijās

Profilakses aktivitāšu mērķauditorija	Pašvaldību skaits	% no apsekojumā atbildējušām pašvaldībām
Skolēni ar sociāla rakstura vai mācību problēmām	41	70 %
Bērni un jaunieši no sociāli nelabvēlīgām ģimenēm, tai skaitā bērni, kuru vecākiem ir atkarības izraisošo vielu	40	68 %

¹¹ Informācija pieejama

http://www.csdd.lv/lat/noderiga_informacija/sabiedriskas_aktivitates_bernu_un_jauniesu_projekti_socialas_kampanas/socialas_kampanas/?doc=3186

lietošanas problēmas		
Vecāki	40	68 %
Likumpārkāpēji (jaunieši)	23	39 %
Jaunieši no sociāli nelabvēlīgām dzīves vietām	22	37 %
Jaunieši, kuri pamet skolu to nepabeidzot	16	27 %
Bērni un jaunieši sociālās aprūpes namos un bērnu namos	13	22 %
Izklaides vietu apmeklētāji	9	15 %
Cita mērķauditorija	9	15 %
Jaunieši bez patstāvīgas dzīves vietas vai, kuri bieži nakšņo ārpus mājām, klejo pa ielām	5	8 %
Etniskās grupas (piemēram, romi)	5	8 %

Apkopojot apsekojuma rezultātus, divas visbiežāk minētās mērķa grupas selektīvās profilakses darba veikšanai ir skolēni ar sociāla rakstura vai mācību problēmām (70 % no atbildējušajām pašvaldībām), kā arī bērni un jaunieši no sociāli nelabvēlīgām ģimenēm, tajā skaitā bērni, kuru vecākiem ir atkarības izraisošo vielu lietošanas problēmas (68% no atbildējušajām pašvaldībām)(skatīt 5.tabulu).

54% pašvaldību uz anketas jautājumu: „Kur visbiežāk tiek uzrunātas, izglītotas un informētas riska ģimenes par atkarības izraisošo vielu lietošanu un ar to lietošanu saistītiem jautājumiem?” – atbildēja, ka tas notiek sociālajam darbiniekam apmeklējot klientu viņa mājās, bet 92% tādās institūcijās kā sociālais dienests, krīzes centrs, jauniešu centrs, atkarīgo profilakses centrs, 7% arī policijā, bāriņtiesās.

SPKC apsekojuma dati parāda, ka selektīvās profilakses aktivitāšu ietvaros tiek izglītotas, informētas un profilakses pasākumos iesaistītas riska grupas ģimenes: 85% ģimenes ar atkarības problēmām (vecāku vai bērnu atkarību izraisošo vielu lietošana), 47% ģimenes, kurās viens vai abi vecāki ir bezdarbnieki, 70% ģimenes, kurām raksturīgi savstarpējie konflikti, likumdošanas pārkāpumi, kuru dēļ tās ir nonākušas tiesību sargājošo iestāžu redzeslokā u.c., bet 7% etniskās ģimenes.

Atbilstoši anketas jautājumam: „Kuras no riska grupas ģimenēm tiek iesaistītas selektīvās profilakses aktivitātēs?”, divas visbiežāk minētās riska grupas, kurās tiek realizētas profilakses aktivitātes ir: ģimenes ar atkarību problēmām (88% - gan vecāku, gan bērnu atkarību izraisošo vielu lietošanas gadījumā), ģimenes ar regulāriem savstarpējiem konfliktiem, likumu pārkāpumiem utml. (69%), 41% ģimenes, kurās vecāki ir bezdarbnieki, 7% etnisko (piemēram, romi) ģimeņu.

Apsekojumā tika uzdots jautājums par atkarību profilakses aktivitāšu rīkošanu izklaides vietās un/vai izklaides pasākumu laikā. 80% pašvaldību izklaides vietās tiek nodrošināta policijas klātbūtne, 34% sniedz informāciju par atkarības vielu lietošanas problēmām, 25% pašvaldību tiek nodrošināta izklaides vietās bezmaksas dzeramā ūdens pieejamība, bet 20% no pašvaldībām atzīmēja, ka viņu teritorijā atrodošajās izklaides vietās vai izklaides pasākumu laikā tiek organizētas aktivitātes, lai vērstu sabiedrības uzmanību uz atbildīgu alkohola patēriņu un transportlīdzekļa vadīšanu, 17% pašvaldību atzīmēja, ka realizē izglītojošus pasākumus izklaides vietās, lai mainītu sabiedrības attieksmi pret narkotisko vielu lietošanu, 10% pašvaldību pašvaldības/valsts policija regulāri izklaides vietās organizē reidus, lai ierobežotu narkotisko vielu apriti, 8% pašvaldību atzīmē, ka izklaides vietās tiek nodrošinātas atpūtas telpas, zonas (“chill-out” zonas), bet 5% no pašvaldībām tiek organizēta personāla apmācība „atbildīgai alkohola tirdzniecībai”.

2.3. Vides profilakse

Vides profilakses mērķis ir pārveidot fizisko, kultūras, sociālo un ekonomisko vidi, kurā cilvēki veic savu izvēli. Šīs stratēģijas ietver tādus pasākumus kā smēķēšanas aizliegumi, alkohola cenu regulēšana vai veselības uzlabošana skolās (EMCDDA, 2011). Pierādījumi liecina, ka vides profilakses stratēģija, it īpaši alkohola jomā (ir veikti salīdzinoši padziļināti vērtējumi) ir ļoti efektīva un labi darbojas (Korczak et al, 2011).

2015.gadā atkarības vielu lietošanas jomā tika realizētas sekojošas būtiskas likumdošanas iniciatīvas:

1. **Alkoholisko dzērienu** patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas plāna, kas apstiprināts ar Ministru kabineta 2012. gada 19.decembra rīkojumu Nr.614, 1.3.1. uzdevums paredzēja izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus normatīvajos aktos, izvērtējot alkoholisko dzērienu optimālās akcīzes likmes, vienlaicīgi samērojot valsts fiskālos un veselības aizsardzības mērķus.

Šis uzdevums tika realizēts, veicot grozījumus likumā „*Par akcīzes nodokli*”, kuri paredz paaugstināt akcīzes nodokli alkoholiskajiem dzērieniem trīs reizes četrus gadu laikā: 2015. gada 1. augustā, 2016. gada 1. aprīlī un 2017. gada 1. aprīlī un 2018. gada 1. aprīlī. Likuma grozījumi paredz arī diferencēt akcīzes nodokļa likmi raudzētajiem dzērieniem ar absolūtā spirta saturu līdz 6 tilpumprocentiem (ieskaitot) un virs 6 tilpumprocentiem. Sakarā ar to, ka tika paaugstinātas akcīzes nodokļa likmes visiem alkoholisko dzērienu veidiem un alum ar 2015. gada 1. augustu, kopējais akcīzes nodokļa no alkoholiskajiem dzērieniem ieņēmumu pieauguma temps prognozēts 2016. gadā: +3,7%, 2017. gadā: +3,0% un 2018. gadā: +3,8 %, savukārt alum tas prognozēts 2016. gadā: +12,9%, 2017. gadā: +2,5% un 2018. gadā: +2,9%.¹²

2016. gada 1. martā stājās spēkā grozījumi „*Alkoholisko dzērienu aprites likumā*”, kuros tiek definēts „mazās vīna darītavas” statuss, kuru piešķir dzērienus vai pārējos alkoholiskos dzērienus ražojošiem no savā īpašumā vai valdījumā esošajos dārzos un dravās iegūtajiem produktiem vai savvaļā augošiem augiem (neizmantojot spirtu vai citu saražotos alkoholiskos dzērienus) saimniecībām, ja saražotā vīna vai raudzēto dzērienu kopējais apjoms nepārsniedz 15 000 litru kalendārajā gadā un absolūtā alkohola daudzums saražotajos pārējos alkoholiskajos dzērienos nepārsniedz 100 litrus kalendārajā gadā, nosakot atvieglotas normas minēto alkoholisko dzērienu aprītē.¹³

2. 2015. gads bija aktīvs jaunu valsts politikas iniciatīvu virzīšanā, lai veicinātu **smēķēšanas izplatības** mazināšanu. Reaģējot uz arvien lielāku popularitāti gūstošo elektronisko cigarešu lietošanas izplatību, 2014. gada nogalē valdība pieņēma izmaiņas likumdošanā, kas klasificē šo ierīču lietošanu kā smēķēšanu, tādejādi kopš 2014. gada 29. novembra gada pakļaujot visas elektroniskās smēķēšanas ierīces likumā noteiktajiem smēķēšanas ierobežojumiem. Izmaiņas likumdošanā, veicot grozījumus likumā „*Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu*”, 2015. gada nolūkā bija pirmais solis Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2014/40/ES „*Par dalībvalstu normatīvo un administratīvo aktu tuvināšanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu*” noteikumu transponēšanas ietvarā, kas paredz būtisku izmaiņu ieviešanu 2016. gadā tabakas un saistīto izstrādājumu tirgū Eiropas Savienībā. (Mārtiņšone u.c., 2014)

Tirdzniecībā atrodas gan vienreizējās lietošanas elektroniskās cigaretes, gan daudzkārt lietojamās, atkārtoti uzlādējamās elektroniskās cigaretes ar uzpildāmiem šķidrumiem, kuri var saturēt nikotīnu dažādās koncentrācijās vai var nesaturēt nikotīnu. 2015. gadā 30. novembrī pieņemot grozījumus likumā “*Par akcīzes nodokli*” tika noteikts piemērot akcīzes nodokli gan elektroniskajās cigaretēs izmantojamajiem šķidrumiem, kas satur nikotīnu, gan elektroniskajās cigaretēs izmantojamajiem

¹² Informācija pieejama <http://likumi.lv/ta/id/274962-grozijumi-likuma-par-akcizes-nodokli>

¹³ Informācija pieejama <http://likumi.lv/ta/id/278352-grozijumi-alkoholisko-dzerienu-aprites-likuma>

šķidrums, kas nesatur nikotīnu, pie tam ievērojot principu, jo elektroniskajās cigaretēs izmantojamais šķidrums satur vairāk nikotīna, jo aprēķinātais akcīzes nodoklis ir augstāks. Akcīzes nodokli elektroniskajās cigaretēs izmantojamajiem šķidrums ir paredzēts piemērot no 2016. gada 1.jūlija. Akcīzes nodoklis cigaretēm tiks palielināts regulāri katru gadu 1. jūlijā, līdz tas 2018. gada 1. jūlijā sasniedz līmeni: 60 *euro* par 1000 cigaretēm un 25 procenti no maksimālās cigarešu mazumtirdzniecības cenas, bet aprēķinātais nodoklis nedrīkst būt mazāks kā 100 *euro* par 1000 cigaretēm. Akcīzes nodokli smēķējamai tabakai un tabakas lapām tiek palielināt sekojoši: 2016.gada 1.janvārī – 58 *euro* par kilogramu; 2017. gada 1. janvārī – 60 *euro* par kilogramu un 2018. gada 1. janvārī – 62 *euro* par kilogramu.¹⁴

Tabakas lietošanas ierobežošanas jomā 2015. gada 12. novembrī Saeimā ir pieņemts Likums „*Par Protokolu par tabakas izstrādājumu nelikumīgas tirdzniecības ierobežošanu*”(turpmāk tekstā – Protokols). Likuma mērķis ir apstiprināt un ieviest Protokolu, kas atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas 2003. gada 21. maija Vispārējās konvencijas par tabakas uzraudzību 15. panta noteikumiem paredz novērst visu veidu nelegālās tabakas izstrādājumu tirdzniecību. Ņemot vērā Latvijas institūciju kompetenču specifiku, Protokolā ir norādīts Latvijas institūciju kompetenču sadalījums par Protokolā paredzēto saistību izpildi – protokolā paredzēto saistību izpilde ir sadalīta starp Valsts ieņēmumu dienestu, Tieslietu ministriju, Valsts policiju un Ģenerālprokuratūru.¹⁵

2015. gadā 12. maijā stājas spēkā Ministru Kabineta noteikumi Nr.220 „*Kārtība, kādā alkoholiskos dzērienus un tabakas izstrādājumus marķē ar akcīzes nodokļa markām*”, kas nodokļu maksātājiem vienkāršo alkoholisko dzērienu un tabakas izstrādājumu akcīzes nodokļa marķu pasūtīšanu, saņemšanu un informācijas sniegšanu par akcīzes nodokļa marķu apriti. Šādu likumdošanas nosacījumu stāšanās spēkā samazina administratīvo slogu un uzlabo Valsts ieņēmumu dienesta akcīzes nodokļa marķu aprites uzraudzību un kontroli.¹⁶

3. Vēršot uzmanību uz Jauno psihoaktīvo vielu lietošanas ierobežošanu, **narkotiku** lietošanas izplatības ierobežošanas jomā, 2015. gada 1. jūnijā stājas spēkā Ministru kabinetā pieņemti grozījumi *2005.gada 8.novembra MK noteikumos Nr.847 „Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem”*. Ministru kabineta noteikumi tika:

- papildināti ar vienu jaunas psihoaktīvās vielas ķīmisko grupu (pamatformula un vielu apraksti) - karbazola-3-karbonilatvasinājumi;
- uzlabotas līdzšinējās vielu grupas un to apraksti: precizēta redakcija, paplašinot grupās aptverto vielu skaitu (būtiskākās izmaiņas amfetamīnu un katinonu grupā);
- iekļautas vairākas jaunas individuālas vielas: acetilfentanils, B-F, 5F-BF, AH-7192, 4,4-DMAR.¹⁷

Līdz ar iepriekšminētajiem grozījumiem Ministru kabineta noteikumos, Saeimā apstiprināti arī grozījumi likumā „*Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību*”(stājas spēkā 2015.gada 1. jūnijā), kurā veiktas izmaiņas, lai varētu piemērot kriminālatbildību par nelikumīgām

¹⁴ Informācija pieejama <http://likumi.lv/ta/id/274962-grozijumi-likuma-par-akcizes-nodokli->

¹⁵ Informācija pieejama <http://likumi.lv/ta/id/278002-par-protokolu-par-tabakas-izstradajumu-nelikumigas-tirdzniecibas-ierobezosanu>

¹⁶ Informācija pieejama <http://likumi.lv/doc.php?id=274140>

¹⁷ Informācija pieejama <http://likumi.lv/ta/id/274341-grozijumi-ministru-kabineta-2005-gada-8-novembra-noteikumos-nr-847-noteikumi-par-latvija-kontrolejamajam-narkotiskajam-vielam-p...>

darbībām ar šīm vielām, kā arī noteiktu apmērus, līdz kuriem vielu daudzumi atzīstami par nelieliem, un apmērus, sākot ar kuriem to daudzumi atzīstami par lieliem¹⁸.

2.4. Indicētā profilakse

Indicētās profilakses mērķa grupa ir tie bērni, kuri ir tendēti uz eksperimentēšanu smēķējot, lietojot alkoholu, nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas, tajā skaitā tie, kuri epizodiski lietojuši šīs vielas, bet kuriem vēl nav diagnosticēta saslimšana. Indicētās profilakses darba metodes ir individuāls darbs ar personām, kurām ir uzvedības vai psiholoģiskas problēmas, kas varētu liecināt, ka šīs personas vēlāk varētu sākt lietot psihoaktīvās vielas. Šis profilakses veids Latvijā praktiski tiek izmantots reti.

¹⁸ Informācija pieejama <http://likumi.lv/ta/id/274356-grozijumi-likuma-par-kriminallikuma-speka-stasanas-un-piemerosanas-kartibu->

3. SECINĀJUMI UN IETEIKUMI

3.1. Secinājumi

1. 2015. gadā pašvaldībās lielākais vairums aktivitāšu tiek realizēts vispārējā profilaksē.
2. Vairāk kā 34% no apsekojumā atbildējušām pašvaldībām realizē aktivitātes selektīvajā profilaksē vairāk kā vienpadsmit mērķa grupās.
3. Ierobežoto finanšu un cilvēkresursu dēļ arī 2015. gadā, līdzīgi kā vairākos iepriekšējos gados, indicētās profilakses aktivitātes tiek realizētas epizodiski.
4. Valstī 2015. gadā tika organizētas trīs valsts mēroga plašsaziņu līdzekļu sabiedrības informēšanas kampaņas, kuru mērķa grupas bija, pirmkārt, transporta līdzekļu vadītāji, lai mazinātu transportlīdzekļu negadījuma skaitu, otrkārt, bērnu un pusaudžu vecāki, tirgotāji, pieaugušie, lai pakāpeniski mainītu sabiedrības attieksmi pret alkohola lietošanu nepilngadīgo vidū, bet trešās kampaņas mērķa auditorija bija pieaugušie, lai mazinātu bērnu pakļaušanu pasīvai smēķēšanai.

3.2. Ieteikumi

1. Turpināt darbu pie Nacionālā veselīgo pašvaldību tīkla (turpmāk – NVPT) darba attīstības, sniedzot metodisku atbalstu NVPT dalības pašvaldībām atkarību profilakses pasākumu plānošanā un organizēšanā, kā arī veicinot zināšanu, prasmju un iemaņu pilnveidošanu pašvaldību atkarību profilakses darbā iesaistītajiem speciālistiem.
2. Attīstīt Veselību veicinošo skolu tīkla darbu, rosinot izglītības iestādes, plānojot savas aktivitātes veselības veicināšanai izglītības iestādē, īpašu uzmanību pievērst atkarību profilakses darbam, kā arī veicināt zināšanu, prasmju un iemaņu pilnveidošanu pedagogiem, skolā strādājošajam atbalsta personālām.
3. Izmantot Eiropas Savienības struktūrfondu īstenošanas periodā no 2017. līdz 2023.gadam 9.2.4.specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem” 9.2.4.1.pasākuma „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” un 9.2.4.2.pasākuma „Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei” sniegtās finansiālās iespējas, paredzot pašvaldību aktivitātēs ietvert universālās profilakses un selektīvās profilakses aktivitātes, kā arī pašvaldību speciālistu (pedagogu, sociālo darbinieku, pašvaldības darbinieku, policijas darbinieku u.c.) apmācības veselības veicināšanas jautājumos (tajā skaitā atkarību profilakses jautājumos).

LITERATŪRAS SARAKSTS

EMCDDA (2011). *Situācija narkomānijas problēmas jomā Eiropā*. 2011. gada ziņojums. Lisabona: EMCDDA

EMCDDA (2015) *Prevention of addictive behaviours*, Buhler, A., Thrul, J. Lisabona: EMCDDA

Foxcroft, D., R., Tsertsvadze, A. (2011) *Universal family-based prevention programs for alcohol misuse in young people*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010 Art No.

DOI: 10.1002/14651858.CD009308

Korczak, D., Steinhauser, G., and Dietl, M. (2011) *Prevention des Alcoholmissbrauchs von Kindern, Jugendlichen und Jungen Erwachsenen*, Health Technology Assessment Report No112, DIMDI, Cologne

Mārtiņšone, U., Pelne, A. (2014) *Smēķēšanas izplatība un sekas Latvijā 2012. gadā*. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs 4lp.

Mārtiņšone, U., Pelne, A. (2016) *Smēķēšanas izplatība un sekas Latvijā 2015. gadā*. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs 16lp.