



NACIONALINĖ SVEIKATOS TARYBA

POSĖDŽIO „PSICHIKOS SVEIKATA. PRIORITETAIR SMURTO IR SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJOS, REKOMENDACIJOS PSICHIKOS SVEIKATOS STIPRINIMO SRITYSE“

REKOMENDACIJOS

2026 m. balandžio 29 d. Nr.
Vilnius

Atsižvelgdama į Nacionalinės sveikatos tarybos 2026 m. balandžio 29 d. posėdyje pristatytus mokslo duomenis, ekspertų įžvalgas ir institucijų atstovų pasisakymus, Nacionalinė sveikatos taryba pažymi, kad psichikos sveikatos stiprinimas ir savižudybių prevencija išlieka vieni svarbiausių visuomenės sveikatos ir socialinės gerovės prioritetų Lietuvoje.

Lietuvoje vis dar išlieka aukšti savižudybių rodikliai, ypač tarp vyrų ir vyresnio amžiaus žmonių, o vaikų ir paauglių grupėje stebimas didelis emocinių sunkumų, savižalos, suicidinių minčių bei psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas. Regionuose tebėra netolygus psichikos sveikatos paslaugų prieinamumas, juntamas specialistų trūkumas ir nepakankamas tarpsektorinis koordinavimas.

Ypatingas dėmesys turi būti skiriamas vaikams ir paaugliams, nėščiosioms ir moterims po gimdymo, vyresnio amžiaus žmonėms, asmenims, netekusiems artimųjų dėl savižudybės, bei kitoms pažeidžiamoms grupėms. Efektyvi politika gali būti įgyvendinama tik remiantis mokslo įrodymais, užtikrinant ilgalaikį finansavimą, institucijų bendradarbiavimą ir sistemingą stebėseną.

Atsižvelgiant į tai, siūloma psichikos sveikatos stiprinimą ir savižudybių prevenciją laikyti ilgalaikiu valstybės prioritetu, kurio įgyvendinimas būtų grindžiamas mokslo įrodymais, tarpsektoriniu bendradarbiavimu, tvirtu finansavimu ir aiškia atsakomybių sistema.

STRATEGINĖS KRYPTYS

Pirmiausia būtina stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą, pripažįstant, kad psichikos sveikatos stiprinimas nėra vien tik sveikatos sektoriaus atsakomybė. Veiksminga prevencija ir pagalba gali būti užtikrinama tik koordinuotai veikiant sveikatos, švietimo, socialinės apsaugos, kultūros, vidaus reikalų, teisingumo bei savivaldos institucijoms. Psichikos sveikatos ir savižudybių prevencijos tikslai turėtų būti sistemiškai integruojami į nacionalinius ir savivaldybių strateginius planus, užtikrinant bendrą atsakomybę už pasiektus rezultatus.

Taip pat būtina užtikrinti, kad nacionalinės ir savivaldybių lygmens prevencijos priemonės apimtų visas prevencijos pakopas – universaliąją, selektyviąją ir indikatyviąją prevenciją. Šios priemonės turi būti planuojamos kartu su reikalingais finansiniais ir žmogiškaisiais ištekliais, užtikrinant jų tęstinumą, kokybę ir prieinamumą įvairioms visuomenės grupėms.



PSICHIKOS SVEIKATOS PASLAUGŲ STIPRINIMAS

Sveikatos apsaugos ministerijai rekomenduojama toliau plėtoti psichikos sveikatos reformą, ypatingą dėmesį skiriant paslaugų prieinamumo ir tęstinumo didinimui. Reikalinga stiprinti ankstyvą emocinių sunkumų, depresijos ir savižudybės rizikos atpažinimą pirminėje sveikatos priežiūroje, diegiant vieningus specialistų veikimo algoritmus ir užtikrinant jų taikymą praktikoje.

Pastebėta, kad savižudybės rizikos vertinimas stacionarinėje ir ambulatorinėje grandyje jau yra standartizuotas, o problema galimai labiau susijusi su nepakankamu šeimos gydytojų komandų dėmesiu ir praktiniu algoritmų taikymu. Siekiant užtikrinti savalaikę pagalbą, būtina stiprinti esamus Psichikos sveikatos centrus, plėtoti jų paslaugas bei užtikrinti psichologinės pagalbos prieinamumą stacionaruose (kur iki šiol psichologinė pagalba yra nepakankamai užtikrinama).

VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIKOS SVEIKATOS STIPRINIMAS

Vaikų ir paauglių psichikos sveikata turi tapti vienu svarbiausių valstybės prioritetų. Atsižvelgiant į didelį emocinių sunkumų, savižalos, suicidinių minčių ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą, būtina stiprinti prevencines programas ugdymo įstaigose, didinti psichologinės pagalbos prieinamumą ir užtikrinti savalaikę pagalbos teikimą.

Rekomenduojama parengti ir įgyvendinti profesinio mokymo įstaigoms skirtą psichikos sveikatos stiprinimo modelį, užtikrinant nuolatinės psichologų ir socialinių darbuotojų paslaugas, krizių valdymo mechanizmus bei sisteminių savižudybės rizikos vertinimą.

Taip pat svarbu stiprinti tėvų, pedagogų ir kitų specialistų kompetencijas atpažįstant emocinių krizių, savižalos ir priklausomybių rizikos požymius. Ugdymo įstaigose turi būti plėtojamas bendruomeniškumo, fizinio aktyvumo, emocinio raštingumo ir socialinio įsitraukimo iniciatyvos, kurios veikia kaip svarbūs apsauginiai veiksniai.

Atsižvelgiant į didėjančią skaitmeninės aplinkos įtaką vaikų emocinei gerovei, siūloma parengti nacionalinę vaikų apsaugos skaitmeninėje erdvėje strategiją, apimančią socialinių tinklų poveikio, patyčių internete, priklausomybės nuo ekranų ir emocinės sveikatos stiprinimo priemones.

SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJOS SISTEMOS TOBULINIMAS

Siekiant mažinti savižudybių mastą Lietuvoje, būtina atnaujinti nacionalinę savižudybių prevencijos politiką, stiprinant rizikos atpažinimo, reagavimo ir pagalbos tęstinumo mechanizmus.

Rekomenduojama peržiūrėti ir atnaujinti galiojančius reagavimo į savižudybės grėsmę algoritmus, užtikrinant aiškų tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, švietimo, policijos ir kitų institucijų. Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas pagalbos tęstinumui po savižudybės krizės ar mėginimo nusižudyti.

Svarbu stiprinti savižudybių prevencijos koordinatorių vaidmenį savivaldybėse, didinti šiai funkcijai skiriamą finansavimą, užtikrinti kvalifikacijos kėlimą ir aiškiau apibrėžti atsakomybes. Savivaldybėse turi būti rengiami ir nuosekliai įgyvendinami savižudybių prevencijos planai, paremti vietos poreikių analize ir reguliaria stebėsena.



TIKSLINĖS PRIEMONĖS DIDŽIAUSIOS RIZIKOS GRUPĖMS

Valstybės institucijos turėtų plėtoti specializuotas prevencines ir pagalbos priemones grupėms kurioms priskirtini ir asmenys, sergantys psichikos sutrikimais, priklausomybės ligomis, anksčiau mėginę nusižudyti, smurtą patyrę, socialinę atskirtį patiriantys asmenys bei LBGTQ bendruomenės nariai, kurioms būdinga didžiausia savižudybės rizika.

Vyresnio amžiaus žmonėms būtina stiprinti socialinio recepto iniciatyvas, bendruomenines veiklas, emocinės paramos ir savanoriškos pagalbos tinklus, mažinančius vienišumą ir socialinę atskirtį. Taip pat svarbu užtikrinti pavežėjimo ir kitų prieinamumą didinančių paslaugų plėtrą regionuose.

Vyrams rekomenduojama kurti lankstesnes ir anonimiškesnes pagalbos formas, plėtoti psichikos sveikatos stiprinimo iniciatyvas darbovietėse bei vykdyti tikslines komunikacijos kampanijas, mažinančias stigmą ir skatinančias kreiptis pagalbos.

Asmenims, netekusiems artimųjų dėl savižudybės, būtina užtikrinti specializuotą ir koordinuotą pagalbą. Nacionaliniu lygmeniu siūloma parengti pagalbos artimiesiems algoritmą, numatant aiškią institucijų sąveiką, duomenų perdavimo tvarką ir ilgalaikės pagalbos organizavimą.

VISUOMENĖS INFORMAVIMAS IR STIGMOS MAŽINIMAS

Psichikos sveikatos stiprinimo politika turi būti papildyta nuosekliomis visuomenės informavimo priemonėmis. Rekomenduojama plėtoti nacionalines informavimo kampanijas, stiprinti psichikos sveikatos raštingumą, skatinti pagalbos paiešką ir mažinti stigmatizuojančias nuostatas.

Svarbu užtikrinti atsakingą informavimą apie savižudybes viešojoje erdvėje, stiprinti bendradarbiavimą su žiniasklaidos atstovais bei užtikrinti veiksmingą teisės aktų, reglamentuojančių savižudybių viešinimą, laikymosi kontrolę.

MOKSLINIAI TYRIMAI IR DUOMENIMIS GRĮSTA POLITIKA

Atsižvelgiant į tai, kad vyresnio amžiaus asmenų grupėje psichikos sveikatos sutrikimų ir savižudybių rodikliai yra aukščiausi, bei tai, jog socialiniai tinklai didžiausią riziką psichikos sveikatai kelia vaikams ir paaugliams, siūlome: Valstybės institucijoms rekomenduojama didinti investicijas į mokslinius tyrimus ir duomenų analitikos pajėgumus, siekiant priimti įrodymais grįstus sprendimus. Prioritetinės tyrimų kryptys turėtų apimti vyrų psichikos sveikatą, vyresnio amžiaus grupių psichikos sveikatą ir savižudybių rizikos veiksnius šioje amžiaus grupėje, vaikų ir paauglių emocinę gerovę, pagalbos paieškos elgseną, savižudybių rizikos veiksnius bei naujų technologijų, įskaitant dirbtinį intelektą, socialinių tinklų poveikį vaikų ir paauglių psichikos sveikatai.



IŠSAMIOS REKOMENDACIJOS LIETUVOS INSTITUCIJOMS PSICHIKOS SVEIKATOS STIPRINIMO IR SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJOS SRITYJE

1. Lietuvos Respublikos Vyriausybei

- 1) Parengti ilgalaikę nacionalinę psichikos sveikatos stiprinimo ir savižudybių prevencijos strategiją iki 2035 m., nustatant aiškius rodiklius, atsakomybes ir finansavimo mechanizmus.
- 2) Užtikrinti nuolatinį tarpsektorinį koordinavimą tarp sveikatos, švietimo, socialinės apsaugos, kultūros, vidaus reikalų ir savivaldos institucijų.
- 3) Numatyti atskirą ir tvarų finansavimą savižudybių prevencijos, psichikos sveikatos stiprinimo bei priklausomybių prevencijos programoms.
- 4) Užtikrinti Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo klausimais iki 2035 m. įgyvendinimo 2027-2029 m. veiksmų plano parengimą.
- 5) Atsižvelgiant į tai, jog didelė problema yra vaikų el. cigarečių vartojimas, o dabartiniai apribojimai neduoda rezultatų, tikslinga pasiūlyti griežtesnių rekomendacijų.
- 6) Parengti nacionalinę vaikų apsaugos skaitmeninėje erdvėje strategiją, apimančią socialinių tinklų poveikio, patyčių internete, priklausomybės nuo ekranų ir emocinės sveikatos stiprinimo priemones.

2. Sveikatos apsaugos ministerijai

- 1) Atnaujinti nacionalinę savižudybių prevencijos veiksmų planą, integruojant PSO rekomendacijas ir universalias, selektyvias bei indikatyvias prevencijos priemones.
- 2) Užtikrinti vieningus depresijos ir savižudybės rizikos algoritmų praktinį taikymą visose asmens sveikatos priežiūros grandyse.
- 3) Stiprinti Psichikos sveikatos centrų veiklą ir plėtoti specialistų kompetencijas.
- 4) Užtikrinti tikslines priklausomybės ligų prevencijos programas asmenims turintiems padidėjusią riziką priklausomybių išsivystymui/žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas.
- 5) Stiprinti greitosios medicinos pagalbos darbuotojų kompetencijas reaguojant į savižudybės grėsmės situacijas.

3. Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai

- 1) Užtikrinti sistemingą emocinio raštingumo, psichologinio atsparumo ir savižudybių prevencijos ugdymą visose ugdymo pakopose.
- 2) Parengti vieningus reagavimo į savižudybės grėsmę algoritmus mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose.
- 3) Didinti psichologų, socialinių pedagogų ir kitų pagalbos specialistų prieinamumą.
- 4) Stiprinti pedagogų ir tėvų kompetencijas atpažįstant savižalos, suicidinio elgesio ir priklausomybių požymius.
- 5) Parengti nacionalinę vaikų apsaugos skaitmeninėje erdvėje strategiją.

4. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai

- 1) Plėtoti kompleksines pagalbos sistemas šeimoms, susiduriančioms su smurtu, priklausomybėmis, savižala ar kitais psichosocialiniais sunkumais.
- 2) Sukurti specializuotą paslaugų sistemą asmenims, netekusiems artimųjų dėl savižudybės.
- 3) Plėtoti socialinio recepto iniciatyvas ir bendruomenines programas vyresnio amžiaus žmonėms.



- 4) Stiprinti savanorystės, tarpusavio pagalbos ir emocinės paramos tinklus.
- 5) Užtikrinti psichosocialinės rehabilitacijos galimybes asmenims, kurie turi priklausomybę, po gydymo sveikatos sistemoje, siekiant jų psichosocialinio atsigavimo ir integracijos į bendruomenę, įskaitant vaikus.

5. Kultūros ministerijai

- 1) Didinti kultūrinių ir bendruomeninių veiklų prieinamumą regionuose.
- 2) Įtraukti kultūros sektorių į vienišumo mažinimo ir emocinės gerovės stiprinimo iniciatyvas.
- 3) Prisidėti prie socialinio recepto modelio plėtos.

6. Vidaus reikalų ministerijai

- 1) Tobulinti policijos ir kitų pirmųjų reagavimo tarnybų pasirengimą savižudybės grėsmės situacijoms.
- 2) Užtikrinti efektyvų duomenų ir informacijos apsikeitimą tarp institucijų, reaguojant į savižudybės riziką.
- 3) Dalyvauti kuriant pagalbos artimiesiems po savižudybės algoritmą.

7. Savivaldybėms

- 1) Parengti ir įgyvendinti savivaldybių savižudybių prevencijos veiksmų planus.
- 2) Stiprinti savižudybių prevencijos koordinatorių funkcijas, didinant finansavimą ir kvalifikacijos kėlimo galimybes.
- 3) Užtikrinti atvejo vadybą po mėginimo nusižudyti ar savižudybės krizės.
- 4) Plėtoti bendruomenines psichikos sveikatos stiprinimo veiklas ir socialinio recepto iniciatyvas.
- 5) Didinti paslaugų prieinamumą kaimiškose vietovėse, įskaitant pavežėjimo paslaugas.
- 6) Atsižvelgiant į savivaldybėje dominuojančius psichikos sveikatos iššūkius, skirti papildomą finansavimą visuomenės sveikatos biurų prevencinėms programoms.

8. Visuomenės sveikatos biurams

- 1) Organizuoti tikslines prevencines programas vaikams, jaunimui, vyrams ir vyresnio amžiaus žmonėms.
- 2) Koordinuoti socialinio recepto iniciatyvas ir bendruomenines emocinės gerovės veiklas.
- 3) Stiprinti bendradarbiavimą su sveikatos, socialinių paslaugų ir švietimo sektoriais.

9. Lietuvos Respublikos Seimui

- 1) Užtikrinti nuolatinę psichikos sveikatos politikos stebėseną per Nacionalinę sveikatos tarybą.
- 2) Vertinti teisėkūros iniciatyvų poveikį psichikos sveikatai.
- 3) Inicijuoti teisės aktų pakeitimus, susijusius su savižudybių prevencija, pagalbos po savižudybės sistema ir atsakingu informavimu apie savižudybes.
- 4) Inicijuoti ir/ar palaikyti teisės aktų pakeitimus, susijusius su psichikos sveikatos sistemos stiprinimu: psichosocialinės, bendruomeninės pagalbos plėtra ir visų psichikos sveikatos sistemos paslaugų pagrindimu žmogaus teisių principais.



10. Nacionalinei sveikatos tarybai

- 1) Reguliariai vertinti rekomendacijų įgyvendinimo pažangą ir teikti siūlymus Vyriausybei bei Seimui.
- 2) Inicijuoti periodines ekspertines diskusijas dėl psichikos sveikatos politikos prioritetų.
- 3) Skatinti mokslo įrodymais grįstų sprendimų taikymą ir tarpsektorinį bendradarbiavimą.

11. Higienos institutui ir mokslo institucijoms

- 1) Plėtoti savižudybių rizikos veiksnių, vyrų psichikos sveikatos, vaikų emocinės gerovės ir pagalbos paieškos elgsenos tyrimus.
- 2) Stiprinti duomenų analitikos pajėgumus ir reguliariai teikti politikos formuotojams rekomendacijas.
- 3) Vertinti dirbtinio intelekto ir skaitmeninių technologijų poveikį psichikos sveikatai bei savižudybių prevencijai.

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Psichikos sveikatos stiprinimas, smurto prevencija ir savižudybių mažinimas turi būti laikomi ilgalaikiu valstybės prioritetu. Tvari pažanga šioje srityje galima tik užtikrinant nuoseklų politinį dėmesį, tarpsektorinį bendradarbiavimą, pakankamą finansavimą, specialistų kompetencijų stiprinimą ir sistemingą rezultatų stebėseną.

Rekomenduojama Lietuvos Respublikos Vyriausybei parengti ilgalaikę nacionalinę psichikos sveikatos stiprinimo programą, apimančią aiškius tikslus, rodiklius, atsakomybes ir finansavimo mechanizmus, o Lietuvos Respublikos Seimui ir Nacionalinei sveikatos tarybai užtikrinti nuolatinę šios politikos įgyvendinimo stebėseną bei vertinimą.

Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininkas

Dalius Jatužis