



**UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
TARYBA**

**SPRENDIMAS**

**DĖL UKMERGĖS RAJONO SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJOS 2018–2021 METŲ  
PROGRAMOS IR JOS ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANO PATVIRTINIMO**

2018 m. sausio 25 d. Nr.7-9  
Ukmergė

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 18 punktu, Ukmergės rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

1. Patvirtinti Ukmergės rajono savižudybių prevencijos 2018–2021 metų programą (pridedama).
2. Patvirtinti Ukmergės rajono savižudybių prevencijos 2018–2021 metų programos įgyvendinimo priemonių planą (pridedama).

Savivaldybės meras

Rolandas Janickas

## UKMERGĖS RAJONO SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJOS 2018–2021 METŲ PROGRAMA

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Savižudybė beveik visada yra procesas – planuotas, ruoštas aktas, kai žmogus grūmėsi su mintimis nusižudyti ar ne, kol pagaliau ryžosi jai. Tačiau savižudybės aktas dažnai yra impulsyvus, neapgalvotas veiksmas, tuo metu kilusių stiprių emocijų sukeltas elgesys. Ne visais atvejais norima mirti, dažnai tokiu būdu šaukiamasi pagalbos, siekiama sulaukti dėmesio, manipuliuoti kitais. Tyrimais yra išsiaiškinta, kad dažniausiai savižudybė – tai ne blaivaus ir šalto apsisprendimo rezultatas, o asmenybės krizės ir/ar psichikos sutrikimo pasekmė. Laikui bėgant kaupiasi įvairios priežastys, stumiančios žmogų į savižudybę. Paskutiniu postūmiu gali būti išgyvenamas didelis stresas arba sunki krizinė situacija (Gailienė D., 2001).

2. Savižudišką elgseną galima apibūdinti kaip sudėtingą, plataus diapazono reiškinių – pradedant nuo minčių apie savižudybę, kurias žmogus išreiškia žodžiais arba neverbaliniais būdais, ir baigiant savižudybės planavimu, mėginimu nusižudyti ir, blogiausiu atveju, įvykdyta savižudybe. Tokiai elgsenai įtakos turi tarpusavyje persipinantys biologiniai, genetiniai, psichologiniai, socialiniai, aplinkos ir situaciniai veiksniai (Wasserman, 2001).

### II SKYRIUS ESAMOS BŪKLĖS APŽVALGA

3. Savižudybių skaičius vienas iš svarbiausių rodiklių, rodančių visuomenės psichikos sveikatos būklę. Lietuva viena pirmųjų pasaulyje pagal savižudybių skaičių. Lietuvoje nuo 2004 m. standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 100 tūkst. gyventojų, siekęs 42,89, pradėjo mažėti – 2012 m. siekė 30,91. Šis rodiklis 2013 m. daugiau kaip tris kartus viršijo Europos Sąjungos šalių vidurkį, o 2015 m. buvo lygus 30,41 – per trejus metus beveik nepakito.

Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (EBPO) pažymi, kad aukšti savižudybių rodikliai Lietuvoje susiję su daugeliu veiksnių, įskaitant greitus socialinius ir ekonominius pokyčius, didinančius psichologinį, socialinį nesaugumą.

4. Pasaulio sveikatos 66-oji asamblėja, kurią sudaro 194 valstybių narių sveikatos ministrai, 2013 m. priėmė PSO Psichikos sveikatos veiksnių planą 2013–2020 m. Savižudybių prevencija yra neatskiriama šio plano dalis. Valstybės narės įsipareigojo siekti bendro tikslo – sumažinti savižudybių skaičių šalyse 10 proc. iki 2020 m. Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategija siekiama 2020 m. standartizuotą mirtingumo dėl savižudybių rodiklį sumažinti iki 19,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų, o 2025 m. – iki 12,0. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų sveikatos programoje nustatytas pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

5. Lietuvos gyventojų savižudybių skaičius daugiau nei dešimtmetį išlieka didžiausias Europoje. Kasmet šalyje nusižudo daugiau apie 900 gyventojų. Tai yra apytiksliai 4 kartus daugiau, nei per tą patį laiką žūsta eismo įvykiuose. Pasaulio sveikatos organizacijos vertinimu, vienai įvykusiai savižudybei tenka 10–20 bandymų žudyti atvejų.

6. Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje 2016 m. nusižudė 823 asmenys. Standartizuotas vyrų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 100 tūkst. gyventojų 2016 m. buvo

beveik 5,4 kartus didesnis nei moterų. Kaimo gyventojų mirtingumas dėl savižudybių buvo beveik du kartus didesnis negu miesto gyventojų.

7. Savižudybių skaičius 2016 m. Ukmergės rajone buvo 49,26 atvejai 100 tūkst. gyventojų, tai 1,6 kartus didesnis rodiklis už Lietuvos ir daugiau kaip 2 kartus didesnis nei Vilniaus apskrities rodiklis. Analizuojant kelerių metų laikotarpį matyti, kad šis rodiklis nėra pastovus, tačiau tarp kitų savivaldybių patenka tarp didžiausių rodiklių.

8. Absoliutus savižudybių skaičius 2016 m. Ukmergės rajone buvo 18, o 2014 m. – 20. Iš 18 nusižudžiusių asmenų buvo 15 vyrų ir 3 moterys. Didžioji dalis savižudybių įvyksta kaimo vietovėse. Nuo 2013 m. matomas didelis skirtumas tarp mirtingumo dėl savižudybių tarp miesto ir kaimo gyventojų. Analizuojant Ukmergės rajono gyventojų amžiaus grupes, kuriose yra didžiausias mirtingumas dėl savižudybių, nustatyta, kad 2016 m. savižudybių skaičius buvo didesnis tarp darbingo ir vyresnio amžiaus Ukmergės rajono gyventojų.

### **III SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI**

**9. Programos tikslas** – sukurti efektyvaus tarpsektorinio bendradarbiavimo sistemą Ukmergės rajone, užtikrinančią kokybiškų psichikos sveikatos paslaugų teikimą ketinantiems žudytis, mėginusiems nusižudyti asmenims bei jų ir nusižudžiusiųjų artimiesiems.

#### **10. Uždaviniai:**

10.1. Sukurti bei įdiegti efektyvią ir nuolatinę tarpsektorinę savižudybių prevencijos sistemą Ukmergės rajone, ją nuolat vertinant ir tobulinant.

10.2. Teikti kokybiškas psichikos sveikatos paslaugas asmenims, esantiems psichologinėje krizėje, turintiems savižudiškų minčių ar ketinantiems žudytis, mėginusiems nusižudyti bei nusižudžiusiųjų artimiesiems.

10.3. Vykdyti mokymo programą specialistams, susiduriantiems su savižudybės rizikos asmenimis, kurių metu įgytos žinios leistų atpažinti savižudybės rizikos ženklus, įvertinti riziką bei efektyviai į ją reaguoti.

### **IV SKYRIUS PROGRAMOS VYKDYTOJAI**

11. Pagalbos teikėjas suaugusiam asmeniui (1 priedas) – atvejo vadybininkas, seniūnas, socialinis darbuotojas, greitosios medicinos pagalbos medikas, policijos pareigūnas, seniūnijoje dirbantis medikas, bendruomenės pirmininkas, Švietimo pagalbos tarnybos darbuotojai.

12. Pagalbos teikėjas vaikui ir jaunuoliui (2 priedas) – tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorius, švietimo įstaigos darbuotojas, greitosios medicinos pagalbos medikas, vaikų gydytojas, vaiko teisių apsaugos skyriaus specialistas, socialinis darbuotojas, policijos pareigūnas, bendruomenės slaugytojas.

### **V SKYRIUS NUMATOMI REZULTATAI**

13. Numatoma, kad įgyvendinus Programą:

13.1. bus sukurta nuosekli, aiški, tęstinė sistema, skirta savižudybių ir savižudiško elgesio prevencijai;

13.2. kasmet keliama pagalbos teikėjų kvalifikacija atpažinti bei padėti asmenims;

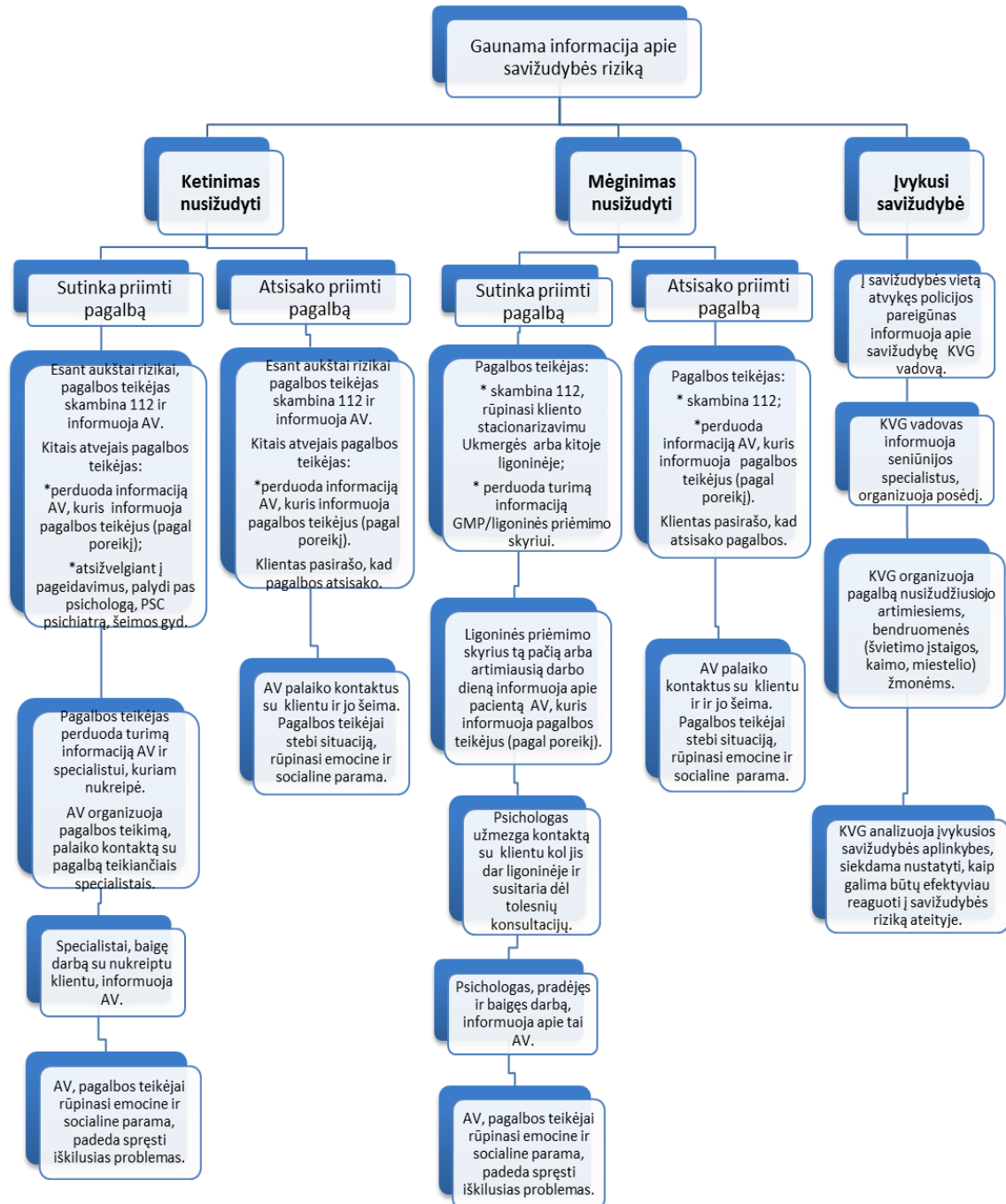
13.3. bus sukurta nuosekli, aiški, tęstinė sistema, skirta nusižudžiusių asmenų šeimoms.

**VI SKYRIUS**  
**PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, ATSKAITOMYBĖ IR FINANSAVIMAS**

14. Programa įgyvendinama 2018–2021 metais.
  15. Programos įgyvendinimą koordinuoja Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
  16. Programa finansuojama Ukmergės rajono savivaldybės biudžeto lėšomis.
  17. Programos vertinimo kriterijus – suteiktų kokybiškų paslaugų skaičius.
  19. Programos ataskaita pateikiama Ukmergės rajono savivaldybės tarybai 1 kartą per metus.
-

## REAGAVIMO Į SAVIŽUDYBIŲ RIZIKĄ UKMERGĖS RAJONE ALGORITMAS

Pagalbos teikėjas – atvejo vadybininkas, seniūnas, socialinis darbuotojas, greitosios pagalbos medikas, policijos pareigūnas, seniūnijoje dirbantis medikas, bendruomenės pirmininkas, ŠPT  
Neveikiant kuriai nors algoritmo daliai, informuoti Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurą.



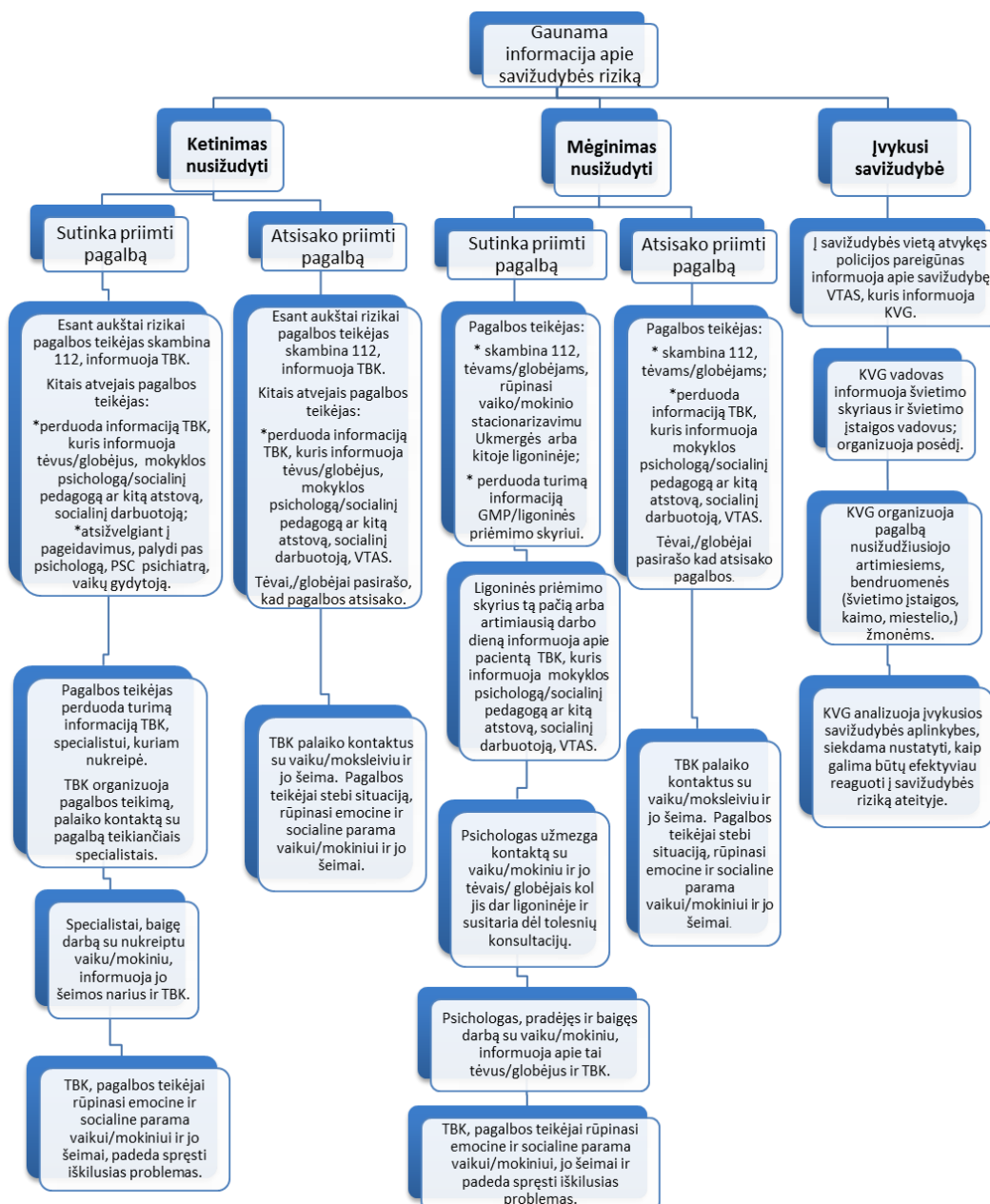
**Paaiškinimai:** AV – atvejo vadybininkas; GMP – greitoji medicinos pagalba; KVG – krizių valdymo grupė.

**Pastabos:** Jei gyventojas dėl ketinimo/mėginimo žudytis tiesiogiai kreipėsi ne į Ukmergės r. savivaldybės gydymo įstaigą, gavęs epikrizę šeimos gydytojas/psichiatras informuoja atvejo vadybininką, kuris organizuoja tęstinę pagalbą.

## REAGAVIMO Į VAIKŲ/ MOKINIŲ SAVIŽUDYBIŲ RIZIKĄ UKMERGĖS RAJONE ALGORITMAS

Pagalbos teikėjas – tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių, švietimo įstaigos darbuotojas, greitosios medicinos pagalbos medikas, vaikų gydytojas, vaiko teisių apsaugos skyriaus specialistas, socialinis darbuotojas, policijos pareigūnas, bendruomenės slaugytojas.

Neveikiant kuriai nors algoritmo daliai, informuoti Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurą



**Paaiškinimai:** TBK – tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių; ŠPT – švietimo pagalbos tarnyba; VTAS – vaiko teisių apsaugos skyrius; GMP – greitoji medicinos pagalba; KVG – krizių valdymo grupė.

**Pastabos:** mokykloje dirbantis psichologas, gavęs informaciją apie ketinimą žudyti ir teikiantis pagalbą vaikui ir jo šeimai, pats sprendžia apie informacijos teikimo kitiems specialistams tikslumą.

Jei vaikas/mokinys ir jo tėvai (globėjai) dėl ketinimo/mėginimo žudyti patys kreipėsi ne į Ukmergės r. savivaldybės gydymo įstaigą, gavę epikrizę vaikų gydytojas/psichiatras informuoja TBK, kuris organizuoja tęstinę pagalbą.

**UKMERGĖS RAJONO SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJOS 2018–2021 METŲ PROGRAMOS  
 ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS**

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Vykdytojai	Lėšų poreikis, Eur			
			2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.
1. Sukurti bei įdiegti efektyvią ir nuolatinę tarpsektorinę savižudybių prevencijos sistemą Ukmergės rajone	1.1. Savižudybių prevencijos krizių valdymo grupės įsteigimas savivaldybėje	Ukmergės rajono savivaldybės meras	0	0	0	0
	1.2. Savižudybių prevencijos atvejų vadybos modelio įdiegimas Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – PSPC) Psichikos sveikatos centre	Ukmergės PSPC vyriausiasis gydytojas	4600	7100	8100	8100
	1.3. Atvejo vadybininko ir krizių valdymo grupės susirinkimai	Atvejo vadybininkas, krizių valdymo grupė	0	0	0	0
	1.4. Savižudybių prevencijos sistemos bei teikiamų paslaugų efektyvumo stebėseną	Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	0	0	0	0
2. Teikti kokybiškas psichikos sveikatos paslaugas asmenims, esantiems psichologinėje krizėje, turintiems savižudiškų minčių ar ketinantiems žudyti, mėginusiems nusižudyti bei nusižudžiusių artimiesiems	2.1. Pagalbos teikimo algoritmas suaugusiam asmeniui	Atvejo vadybininkas su savižudybių prevencijos programoje numatytais vykdytojais	0	2000	2000	2000

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Vykdytojai	Lėšų poreikis, Eur			
			2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.
	2.2 Pagalbos teikimo algoritmas vaikui ir jaunuoliui	Tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorius ir atvejo vadybininkas su savižudybių prevencijos programoje numatytais vykdytojais	0	2000	2000	2000
3. Vykdyti mokymo programą specialistams, susiduriantiems su savižudybės rizikos asmenimis. Mokymo metu įgytos žinios leistų atpažinti savižudybės rizikos ženklus, įvertinti riziką bei efektyviai į ją reaguoti	3.1. Savižudybės rizikos nustatymo, pirminio reagavimo ir nukreipimo pagalbai mokymai skirtinguose sektoriuose (švietimo, socialinių paslaugų, sveikatos, policijos, nevyriausybinių organizacijų) dirbantiems specialistams	Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	3400	2000	2000	2000
	3.2. Specialistų, teikiančių pagalbą, supervizijos	Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	2000	2000	2000	2000
Lėšų poreikis iš viso (Eur)			10000	15000	16100	16100