

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS, LIETUVOS
RESPUBLIKOS KULTŪROS MINISTERIJOS, LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS
APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS, LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO, MOKSLO
IR SPORTO MINISTERIJOS, NEVYRIAUSYBINIŲ ORGANIZACIJŲ IR EKSPERTŲ
KOALICIJOS „PSIHIKOS SVEIKATA – 2030“, NVO VAIKAMS KONFEDERACIJOS,
LIETUVOS VERSLO KONFEDERACIJOS, LIETUVOS JAUNIMO ORGANIZACIJŲ
TARYBOS, NACIONALINĖS KŪRYBINIŲ IR KULTŪRINIŲ INDUSTRIJŲ ASOCIACIJOS IR
NACIONALINĖS TREČIOJO AMŽIAUS UNIVERSITETŲ ASOCIACIJOS

SUSITARIMAS

DĖL VISUOMENĖS PSIHIKOS SVEIKATOS STIPRINIMO IR RAŠTINGUMO
PSIHIKOS SVEIKATOS SRITYJE DIDINIMO

2021 m. gruodžio 3 d. Nr. S-257

Vilnius

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, atstovaujama sveikatos apsaugos ministro Arūno Dulkio, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, atstovaujama švietimo, mokslo ir sporto ministrės Jurgitos Šiugždinienės, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, atstovaujama socialinės apsaugos ir darbo ministrės Monikos Navickienės, Lietuvos Respublikos kultūros ministerija, atstovaujama kultūros ministro Simono Kairio, Nevyriausybių organizacijų ir ekspertų koalicija „Psichikos sveikata – 2030“, atstovaujama Lietuvos psichologų sąjungos prezidento pavaduotojos ir valdybos narės Ievos Salialionės, NVO vaikams konfederacija, atstovaujama direktorės Elenos Urbonienės, Lietuvos verslo konfederacija, atstovaujama prezidento Andriaus Romanovskio, Lietuvos jaunimo organizacijų taryba, atstovaujama prezidento Luko Kornelijaus Vaičiako, Nacionalinė kūrybinių ir kultūrinių industrijų asociacija, atstovaujama direktorės Editos Sabalionytės, bei Nacionalinė trečiojo amžiaus universitetų asociacija, atstovaujama prezidentės Zitės Žebrauskienės (toliau – šalys),

rūpindamosi prasta Lietuvos visuomenės psichikos sveikatos situacija, kuri pasižymi dideliu savižudybių skaičiumi, paplitusiu žalingų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, aukštu smurto artimoje aplinkoje, ugdymo įstaigose ar darbo vietose lygiu bei COVID-19 pandemijos metu padidėjusių psichikos sveikatos sunkumų patirtimis;

pažymėdamos, kad psichikos sveikata yra neatskiriama bendrosios asmens ir visuomenės sveikatos dalis bei neatsiejama žmogaus kasdienio kokybiško gyvenimo, visuomenės bei valstybės gerovės kūrimo ir palaikymo sąlyga;

suvokdamos, kad psichikos sveikatos ir elgesio sutrikimai neigiamai veikia ne tik asmenį ir jo artimuosius ar šeimą, bet kelia ir didelę ekonominę bei socialinę naštą valstybei;

suprasdamos, kad psichikos sveikatą veikia biologinių, psichologinių ir socialinių veiksnių visuma, ir palaikydamos biopsichosocialinį psichikos sveikatos modelį;

pabrėždamos psichikos sveikatos temos horizontalumą ir kompleksiskumą bei jos geresnės įtraukties į sveikatos, socialinės apsaugos, švietimo, kultūros bei kitus sektorius reikšmingumą visuomenės

psichikos sveikatos palaikymui, stiprinimui ir gerėjimui;

akcentuodamos lygiaverčio bendradarbiavimo tarp valstybės, savivaldybių įstaigų, įmonių ir nevyriausybinų organizacijų svarbą psichikos sveikatos sutrikimų prevencijos srityje;

sutikdamos, jog psichikos sveikatos stiprinimo ir puoselėjimo veiksmai, įgyvendinami kultūros, švietimo, darbo ir kituose sektoriuose, tiesiogiai prisideda ir prie švietimo, kultūros, socialinės politikos keliamų tikslų pasiekimo;

atkreipdamos dėmesį, kad psichikos sveikatos stiprinimas ir prevencija turi būti visą gyvenimą trunkantis procesas, o valstybė turi dėti pastangas ir įgalinti visuomenę rūpintis savo psichikos sveikata bet kuriame amžiaus tarpsnyje;

pritardamos koordinuotų, ilgalaikių, nuoseklių, mokslo įrodymais grįstų priemonių psichikos sveikatai stiprinti ir raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti planavimui ir įgyvendinimui nacionaliniu lygmeniu;

atsižvelgdamos į Lietuvos narystę Europos Sąjungoje, Jungtinėse Tautose, Pasaulio sveikatos organizacijoje, Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijoje (EBPO) ir kitose tarptautinėse organizacijose ir šių organizacijų darbą psichikos sveikatos srityje bei teikiamas rekomendacijas Lietuvai;

s u s i t a r i a:

1 straipsnis

Šalių susitarimo tikslai

1. Pagal kompetenciją siekti, kad Lietuva taptų valstybe, kurioje psichikos sveikata yra puoselėjama, skatinama ir saugoma nuosekliai vykdomomis priemonėmis, prisidedančiomis prie psichikos ir elgesio sutrikimų ir sunkumų prevencijos bei šiuos sutrikimus ir sunkumus patiriančių žmonių destigmatizacijos.

2. Bendromis pastangomis ir veiklomis vykdyti tęstinį visų gyventojų psichikos sveikatos stiprinimą ir raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimą ir iki 2030 m. siekti šių rodiklių:

2.1. **padidinti mokinių, per 2 mėnesius nė karto nepatyrusių patyčių, dalį iki 70 proc.** (2018 m. reikšmė – 48,2 proc.);

2.2. **sumažinti gyventojų stigmines nuostatas į psichikos sveikatą bent 5 proc. punktais** (naujas rodiklis, pradinė reikšmė bus nustatyta 2022 m.);

2.3. **padidinti kitais žmonėmis labiau pasitikinčių nei nepasitikinčių žmonių dalį iki 40 proc.** (2020 m. reikšmė – 34, 9 proc.);

2.4. **padidinti socialinio kapitalo indeksą iki 55 balų** (2020 m. reikšmė – 40,39);

2.5. **sumažinti mirtingumą dėl savizudybių iki 13 atvejų 100 tūkst. gyventojų** (2020 m. reikšmė – 21,7).

3. Vadovautis bendra raštingumo psichikos sveikatos srityje samprata, apibrėžiančia tai kaip asmens amžiui adekvačias žinias, gebėjimus ir nuostatas apie psichikos sveikatą ir jos rizikos veiksnius, psichikos sveikatos sutrikimus, jų prevenciją, atpažinimą bei valdymą. Pagrindiniais raštingumo psichikos sveikatos srityje komponentais laikyti: a) žinias ir nuostatas, kas yra psichikos sveikata ir įvairių psichikos sveikatos būsenų kontinuumas, kaip psichikos sveikatą galima puoselėti ir stiprinti; b) gebėjimą ir įgūdžius kasdien rūpintis savo psichikos sveikata; c) gebėjimą atpažinti skirtingų psichikos ir elgesio sutrikimų požymius;

d) žinias ir nuostatas apie psichikos sveikatos rizikos veiksnius; e) žinias ir nuostatas apie emocinės pagalbos sau ir kitiems, patiriantiems psichikos sveikatos sunkumų, būdus bei profesionalios pagalbos prieinamumą; f) palankų požiūrį į psichikos sveikatą, grįstą pagarba žmogaus teisėms ir skatinantį pripažinti psichikos sveikatos sunkumus bei ieškoti reikiamos pagalbos; g) žinias ir įgūdžius, kaip ir kur ieškoti informacijos apie psichikos sveikatą.

2 straipsnis

Šalių susitarimo principai ir vertybės

4. Šalys įsipareigoja įgyvendinant visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo ir raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimo pokyčius vadovautis šiais **principais**:

4.1. **psichikos sveikatos gerinimas visuose amžiaus tarpsniuose.** Psichikos sveikata yra integrali asmens sveikatos dalis, lydinti jį nuo pirmų iki paskutinių gyvenimo dienų. Svarbu, kad ji būtų atitinkamai užtikrinama ir stiprinama įvairiais asmens gyvenimo tarpsniais – vaikystėje, paauglystėje, jaunystėje, darbinės veiklos laikotarpiu bei sulaukus vyresnio amžiaus, t. y. apimtų viso gyvenimo paradigmą;

4.2. **psichikos sveikata visose politikose.** Asmens savijautą, jo psichikos sveikatą formuoja ir veikia jį supanti aplinka – šeima, mokykla, bendruomenė, darbas, sveikatos apsaugos ir kitos viešosios paslaugos, žiniasklaida ir kitos aplinkos. Nesaugi ir konfliktinė socialinė aplinka, neigiamos patirtys ugdymo įstaigoje ar darbe, skurdas, socialinė atskirtis, diskriminacija ir kitos neigiamos patirtys gali stipriai kenkti asmens ir visuomenės psichikos sveikatai. Dėl šios priežasties svarbu užtikrinti, kad įvairiose įgyvendinamose politikose – šeimos, švietimo, sveikatos, darbo, kultūros ir pan. – būtų kuriamos palankios sąlygos su psichikos sveikatos sunkumais ar sutrikimais susiduriantiems asmenims;

4.3. **biopsichosocialinio modelio puoselėjimas.** Asmens psichikos sveikatą lemia biologiniai, psichologiniai bei socialiniai veiksniai, jų visuma ir tarpusavio sąveika, todėl svarbu skirti dėmesį visų jų vaidmeniui (ypač psichologinių bei socialinių, kuriems ilgą laiką nebuvo skiriama pakankamai dėmesio ir svarbos) stiprinant psichikos sveikatą;

4.4. **orientacija į individualius asmens poreikius.** Svarbu, kad asmeniui būtų sudarytos galimybės naudotis jam priimtiniomis, patraukliomis psichikos sveikatos stiprinimo ir sutrikimų prevencijos veiklomis;

4.5. **veiksmingos ir pagrįstos investicijos į psichikos sveikatą.** Tik nauji, mokslo žiniomis ir gerosiomis pasaulio praktikomis grįsti sprendimai gali ženkliai pagerinti visuomenės bei asmenų psichikos sveikatą ir sumažinti psichikos sveikatos sutrikimų sukeltą naštą. Atsižvelgiant į tai, pagalbos ir paslaugų teikimo procese kuriama, reflektuojama bei plėtojama tik duomenimis, mokslu ir geraisiais pavyzdžiais grįsta praktika.

5. Susitarimas taip pat yra grindžiamas šiomis **vertybėmis**:

5.1. **pagarba žmogaus teisėms.** Nuoseklus psichikos sveikatos stiprinimas bei žmogaus teisių šioje srityje puoselėjimas yra abipusiškai naudingas ir įgalinantis kiekvieną asmenį tinkamai pasirūpinti savimi bei artimaisiais. Psichikos sveikatos sunkumų ar sutrikimų turintiems asmenims turi būti sudaromos jų orumą ir lygiavertiškumą užtikrinančios ugdymosi, darbo, laisvalaikio leidimo, dalyvavimo visuomenės, politiniame ir bendruomenės gyvenime galimybės, taip įgyvendinant ir Lietuvos Respublikos ratifikuotą Jungtinių Tautų žmonių su negalia teisių konvenciją;

5.2. **asmens įgalinimas.** Kiekvienas asmuo gali patirti psichikos sveikatos sunkumų, todėl svarbu, kad tokiu metu asmuo žinotų, kur kreiptis pagalbos, kaip padėti sau ar kitam žmogui, o jį supanti aplinka tokį asmenį priimtų ir palaikytų ir skatintų spartesnę atsigavimą per pagarbų ir empatišką elgesį bei jo poreikių atliepimą.

3 straipsnis

Šalių bendra veikla ir įsipareigojimai

6. Šalys įsipareigoja bendromis pastangomis ir veiksmais:

6.1. didinti visuomenės narių raštingumą psichikos sveikatos srityje, gerinti visuomenės narių emocinės paramos poreikio atpažinimo ir teikimo įgūdžius bei mažinti stigmą psichikos sveikatos atžvilgiu:

6.1.1. kuriant ir įgyvendinant raštingumo psichikos sveikatos srityje didinimo bei pirmosios emocinės pagalbos teikimo mokymų programas;

6.1.2. vykdant ilgalaikę komunikacijos kampaniją apie psichikos sveikatą, pritaikytą skirtingoms visuomenės grupėms bei apimančią įvairias sklaidos priemones;

6.1.3. diegiant inovacijas ir įgyvendinant kitas iniciatyvas, skirtas raštingumui psichikos sveikatos srityje didinti, psichikos sveikatos stigmati mažinti bei asmenų, turinčių psichikos sveikatos ar elgesio sutrikimų, įtraukčiai į visuomenę didinti;

6.2. stiprinti visuomenės narių gebėjimus praktiškai pritaikyti žinias ir nuostatas, reikalingas gerai psichikos sveikatai užtikrinti ir palaikyti:

6.2.1. didinant visuomenės psichologinį atsparumą ir tam reikalingus asmeninius įgūdžius;

6.2.2. stiprinant psichikos sveikatos rizikos veiksnių prevencijos priemonių taikymą sveikatos, švietimo, socialinių paslaugų, kultūros sektoriuose, padedančias kurti ir palaikyti psichikos sveikatai palankias aplinkas;

6.2.3. įgyvendinant socialinį kapitalą didinančias bei bendruomeniškumą puoselėjančias iniciatyvas visuomenės įgūdžiams, padedantiems atsverti psichikos sveikatos rizikos veiksnius, ugdyti.

4 straipsnis

Šalių bendradarbiavimo formos ir būdai

7. Šalys susitaria:

7.1. derinti tarpusavyje veiksmus ir nuolat keistis informacija, dalykinio pobūdžio dokumentais, tyrimų bei analizių duomenimis ir rezultatais, turima gerą patirtimi dėl šio susitarimo įgyvendinimo ir galimų veiksnių bei politikos formavimo siekiant užtikrinti psichikos sveikatos puoselėjimą visuose gyvenimo tarpsniuose;

7.2. pagal kompetenciją peržiūrėti psichikos sveikatos prevencijos ir stiprinimo sričiai priskirtiną teisinį reguliavimą, bendradarbiauti ir dalyvauti rengiant aktualius teisės aktų projektus, siekiant užtikrinti psichikos sveikatos politikos integralumą visuose sektoriuose, organizuoti bei dalyvauti įvairiuose renginiuose, susijusiuose su psichikos sveikatos prevencija ir (ar) raštingumu psichikos sveikatos srityje;

7.3. siekiant veiksmingo bendradarbiavimo įgyvendinant susitarimo nuostatas, sudaryti prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos iš susitarimo šalių bei nevyriausybinų organizacijų deleguotų atstovų nuolat visuomeniniais pagrindais veikiančią psichikos sveikatos puoselėjimo tarybą

(toliau – Taryba), kuri vykdytų susitarimo įgyvendinimo stebėseną bei reguliariai teiktų pasiūlymus ir įžvalgas dėl susitarimo ar jo įgyvendinimo tobulinimo;

7.4. susitarimą pasirašiusiųjų šalių sutarimu ar Tarybai rekomendavus, gali būti rengiamas veiksmų planas ar planai šiam susitarimui įgyvendinti, detalizuojantys susitarime numatomų veiksmų veiklas, jų apimtį, įgyvendinimo terminus, finansavimo šaltinius bei vykdytojus.

5 straipsnis

Susitarimo galiojimas, keitimas ir nutraukimas

8. Šis susitarimas pasirašomas lietuvių kalba dešimčia egzempliorių, po vieną kiekvienai šaliai.

9. Šis susitarimas galioja iki 2030 sausio 1 d.

10. Šis susitarimas gali būti šalių pakeistas ar papildytas papildomais susitarimais.

11. Papildomi susitarimai sudaromi raštu ir yra neatskiriama šio susitarimo dalis.

12. Kiekviena šalis turi teisę nutraukti šį susitarimą, jei kuri nors kita šalis jį iš esmės pažeidžia arba kai dėl svarbių priežasčių nebegali jo vykdyti. Šis susitarimas gali būti nutrauktas bet kada, vienai iš šalių raštu apie tai pranešus kitoms šalims prieš 60 dienų.

13. Visi ginčai, susiję įgyvendinant šį susitarimą, sprendžiami šalių derybomis.

14. Šis susitarimas įsigalioja, kai jį pasirašo visos šalys.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

Kultūros ministras

Simonas Kairys

Socialinės apsaugos ir darbo ministrė

Monika Navickienė

Švietimo, mokslo ir sporto ministrė

Jurgita Šiugzdinienė

Nevyriausybinė organizacijų ir ekspertų koalicijos „Psichikos sveikata – 2030“ vardu –

Lietuvos psichologų sąjungos prezidento pavaduotoja ir valdybos narė

Ieva Salalionė

NVO vaikams konfederacijos direktorė

Elena Urbonienė

Lietuvos verslo konfederacijos prezidentas

Andrius Romanovskis

Lietuvos jaunimo organizacijų tarybos prezidentas

Lukas Kornelijus Vaičiakas

Nacionalinės kūrybinių ir kultūrinių industrijų asociacijos direktorė

Edita Sabalionytė

Nacionalinės trečiojo amžiaus universitetų asociacijos prezidentė

Zita Žebrauskienė