

VšĮ „Investuok Lietuvoje“

## **Projektas**

**Atviros Vyriausybės iniciatyvos  
Visuomenės psichikos sveikatos stiprinimas**

## **Viešosios konsultacijos**

Psichikos sveikatos problemų prevencijos standartų reikalingumas ir galimi kriterijai

## **ATASKAITA**

Kristina Medžiaušytė

Vilnius

2017



Kuriame  
Lietuvos ateitį  
2014–2020 metų  
Europos Sąjungos  
fondų investicijų  
veiksmų programa



## **Turinys**

1. Santrumpos
2. Įvadas
3. Viešųjų konsultacijų vykdymo metodologija
4. Viešųjų konsultacijų vykdymo aprašymas
5. Išvados
6. Priedai

### **1. Santrumpos**

LR - Lietuvos Respublika

VšĮ - Viešoji įstaiga

UAB - Uždaroji akcinė bendrovė

NVO – Nevyriausybinė organizacija

VPSC - Valstybinis psichikos sveikatos centras

VSU - Visuomenės sveikatos biuras

SMLPC - Sveikatos mokymų ir ligų prevencijos centras

### **2. Įvadas**

Gera psichikos sveikata yra neatsiejama bendrosios žmogaus sveikatos dalis. Gera emocinė savijauta – tai asmens bei visuomenės laimės ir gerovės sąlyga. Tai pabrėžiama ir Valstybės pažangos strategijoje „Lietuva 2030“, kurioje numatoma taikyti visuomenės sveikatos stiprinimo priemones ir siekti geros žmonių sveikatos. Tie patys akcentai įrašyti ir į XVII Vyriausybės programos prioritetus. Gyventojų psichikos sveikatos gerinimas kaip svarbus uždavinys taip pat įtrauktas ir į Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros 2016 - 2023 m. plėtros programą (7.3 ir 12.3 punktai), atkreipiant dėmesį ir į prevencinių veiklų vaidmenį formuojant gerą emocinę sveikatą. Nors dėmesys psichikos sveikatai politiniame lygyje pamažu didėja būtent dėl prastų nacionalinių emocinės sveikatos rodiklių (savižudybių skaičiaus, patyčių masto, alkoholio suvartojimo, streso lygio ir pan.), tačiau Lietuvoje diegiamos ilgalaikės prevencinės priemonės neduoda reikiamų rezultatų, nes prevencijos sistemai trūksta vientisumo, koordinavimo ir efektyvaus taikymo.

Lietuva 2007 m. priėmė Psichikos sveikatos strategiją, kurioje įsipareigojo sukurti priemonių planą ir skirti finansavimą strategijai įgyvendinti, tačiau tai nebuvo padaryta. NVO ir ekspertų koalicija „Psichikos sveikata 2030“ sukūrė alternatyvų priemonių planą, į kurį taip pat nebuvo atsižvelgta. Kas penkerius metus turėjo būti atsiskaitoma už strategijos įgyvendinimą Seimui, tačiau tik pirmą kartą nuo strategijos patvirtinimo 2017 balandžio mėn. buvo patvirtinta ataskaita. Strategijos 21.6. punktas (psichikos sveikatos stiprinimas ir psichikos sutrikimų prevencija, kaip neatsiejamos ir prioritetinės sveikatos, švietimo ir

socialinės apsaugos strategijų įgyvendinimo dalys) aiškiai pabrėžia stiprinimo ir prevencijos svarbą, tačiau dėl teisinių ir finansinių problemų iki šiol nebuvo atkreiptas dėmesys į šią sritį.

Siekiant išsiaiškinti kaip būtų galima efektyviau išnaudoti turimus resursus, kurie yra nukreipti į psichikos sveikatos rizikos veiksnių prevenciją, tam, kad neigiami psichikos sveikatos rodikliai Lietuvoje sumažėtų, buvo atlikta Lietuvos psichikos sveikatos politikos analizė „Kokių pokyčių reikia Lietuvos psichikos sveikatos prevencijos srityje?“, po kurios paaiškėjo, kad esama psichikos sveikatos politika yra fragmentiška, nesubalansuota, neišpildanti viso politikos įgyvendinimo ciklo etapų. Didžiausia problema – nėra vertinimo ir stebėsenos sistemos. To pačio teminio tyrimo metu buvo atlikta užsienio gerosios praktikos analizė, kuri atskleidė, kad Lietuvoje galėtų būti kuriama psichikos sveikatos problemų prevencijos vertinimo ir stebėsenos rekomendacinė sistema, priartinanti psichikos sveikatos sistemą prie aukščiausių kokybės standartus atitinkančios sistemos, kuri padėtų sukurti tinkamą priemonių planą strategijai įgyvendinti ir užtikrinti efektyviai įgyvendinamą visuomenės psichikos sveikatos stiprinimą. Tačiau sprendimo tikėtinumui ir tinkamumui iširti reikalingos viešojo konsultacija su įvairiomis suinteresuotomis šalimis.

Pagrindinė **viešųjų konsultacijų** tema: psichikos sveikatos problemų prevencijos vertinimo ir stebėsenos kriterijai. Konsultacijos tikslai:

1. įsitikinti, ar prevencijos standartų nustatymas yra tinkamas sprendimas iškeltai problemai įveikti;
2. aptarti galimus vertinimo ir stebėsenos kriterijus, kurie turėtų sudaryti rekomendacinės sistemos esmę.

Laukiami konsultacijos rezultatai:

1. pasiūlymai dėl rekomendacinės sistemos konceptualizavimo (pagal kokius kriterijus kurti sistemą);
2. konkrečių vertinimo ir stebėsenos kriterijų pasiūlymai (sistemos sandara);
3. atlikta 20 nestruktūrizuotų interviu su psichikos sveikatos ekspertais, akademikais, suorganizuota 25 susitikimai su suinteresuotomis šalimis;
4. parengtas modelis (viešai prieinamas dokumentas) ir jo pristatymas visuomenei.

Suinteresuotos grupės, kurios dalyvauja viešojoje konsultacijoje: nepriklausomi psichikos sveikatos ekspertai (vertina ir teikia pasiūlymus politikos formuotojams psichikos sveikatos klausimais), psichikos sveikatos srityje dirbantys nevyriausybinų organizacijų atstovai (įgyvendina prevencines ir stiprinimo programas, tiesiogiai užtikrina jų ir taikymą), valstybės įstaigų atstovai (užtikrina legitimumą, visuomenės sveikatos priežiūros, kurios dalis yra psichikos sveikata, procesą ir įgyvendinamas veiklas, atsiskaito už atliktas iniciatyvas), akademinės bendruomenės atstovai (kuria prevencines programas, vertina jų efektyvumą) bei verslo atstovai (dirbantys su inovacijomis ir išmaniosiomis technologijomis, kurios gali būti naudojamos psichikos sveikatos stiprinimui užtikrinti). Visos šios 5 grupės yra reikalingos

siekiant užtikrinti konsultacijos tikslų ir rezultatų įgyvendinimą, t. y. šios grupės pateiks pasiūlymus, išvalgas ir rekomendacijas, nes būtent jos prisideda prie psichikos sveikatos srities politikos formavimo, įgyvendinimo, vertinimo užtikrinimo.

Viešąją konsultaciją siekiama ne tik iškelti psichikos sveikatos problemų prevencijos srities problematiką, bet ir rasti sprendimo būdus įtraukiant visas suinteresuotąsias šalis. Numatomas viešosios konsultacijos poveikis – rekomendacinės sistemos standartų įtraukimas vertinant paraiškas, kurios siekia gauti finansavimą iš Visuomenės sveikatos stiprinimo fondo, taip pat ši sistema naudojama kuriant bei atnaujinant Psichikos sveikatos strategiją bei jos priemonių planą.

### **3. Viešosios konsultacijos vykdymo metodologija**

Viešosios konsultacijos procesas susideda iš šių etapų: inicijavimas, organizavimas, vykdymas, analizė, vertinimas, viešinimas. Įvykdyta viešoji konsultacija pavadinimu „Psichikos sveikatos problemų prevencijos standartų reikalingumas ir galimi kriterijai“, kuri buvo atlikta taikant pusiau struktūrizuoto interviu su ekspertais konsultavimosi metodu. Šis metodas buvo pasirinktas siekiant geriau įsigilinti į problematiką, išgirsti konkrečių suinteresuotojų šalių nuomones ir pasiūlymus, tam, kad būtų surastas geriausias problemos sprendimo būdas. Viešoji konsultacija vyko laikantis visų konsultacijos vykdymo metodologijos etapų.

Suinteresuotosios šalys, dalyvavusios individualiuose konsultaciniuose interviu (žr. priedą nr. 1).

Konsultacijos metu iš suinteresuotų šalių gauta informacija dviem pagrindiniais klausimais buvo lyginama tarpusavyje, pasiūlymai sisteminami. Informacija buvo analizuota remiantis kokybiniais principais – aktualumu bei pagrįstumu. Taip pat ieškant koreliacijos tarp tarptautinių organizacijų rekomendacijų, gairių (Pvz., PSO „Mental Health Action Plan“, „Prevention and Promotion in Mental Health“ bei J. F. McKenzie, B. L. Neiger, R. Thackeray „Planning, Implementing and Evaluating Health Promotion Programs“), mokslinių sisteminių analizių bei meta-analizių prieinamos informacijos ir pateiktų suinteresuotojų šalių pasiūlymų. Į gautus pasiūlymus buvo atsižvelgta ruošiant galimą psichikos sveikatos prevencijos vertinimo ir stebėsenos rekomendacinę sistemą.

Viešosios konsultacijos metu gautų siūlymų viešinimas buvo vidinis – dalintasi informacija ir siūlymais per susitikimus, išsiųsti apibendrinamieji el. laišakai suinteresuotoms šalims, kurie apibendrino susitikimus, įvardino visus siūlymus. Vyko ir išorinis viešinimas – apibendrinantys pasiūlymus ir sugeneruotas idėjas pranešimai buvo talpinti į [www.sam.lt](http://www.sam.lt), [www.kurkl.lt](http://www.kurkl.lt), „Kurk Lietuvai“ ir „LR sveikatos apsaugos ministerija“ socialinių tinklų paskyrose.

#### **4. Viešosios konsultacijos vykdymo aprašymas**

Viešojo konsultacija vyko šiais etapais:

##### **Inicijavimas**

Pirmiausia pradėta nuo inicijavimo etapo, kuomet buvo imtasi veiksmų siekiant tinkamai pasirengti konsultacijoms, todėl buvo įvertinti turimi išteklių ir gebėjimai, sudarytas konsultacijų preliminarus grafikas (priedas nr. 2). Turimi žmogiškieji išteklių buvo 1 projektų vadovas, kuriam buvo mokamas DU. Taip pat buvo apžvelgtos galimos rizikos ir sudarytas rizikų valdymo planas:

1 rizika. Valdžios pasikeitimas, kitų prioritetų iškėlimas

- ADKAR metodikos taikymas: supratimas, noras, žinios, gebėjimas, palaikymas.
- Žinomų žmonių pasisakymai apie projekto svarbą.

2 rizika. Sunku suderinti susitikimų laiką ir vietą su suinteresuotomis šalimis.

- Susitikimus organizuoti visoje Lietuvoje, neapsiribojant tik Vilniaus miestu, prisitaikant prie patogaus laiko kitai šaliai.

Visa veikla, tokia kaip individualių konsultacijų su specialistais rengimas, reikiamos medžiagos parengimas, informacijos struktūravimas ir t.t., buvo atliekama projekto vadovo resursais.

Viešajai konsultacijai rengti nuspręsta įvykdyti interviu su daugiausiai prevencija užsiimančiais, daugiausiai praktikos turinčiais ir psichikos sveikatos srityje dirbančiais viešojo sektoriaus institucijų atstovais, nevyriausybinių organizacijų atstovais bei šios srities specialistais nacionaliniu ir savivaldos lygmeniu. Konsultacijos buvo vykdomos naudojant pusiau struktūruoto interviu metodą ir truko 4 mėnesius (balandis-liepa, 2017).

Probleminę sritį – psichikos sveikatos problemų prevenciją – iki šiol buvo bandoma spręsti tik vienos Sveikatos apsaugos ministerijos „iš viršaus“ nuleidžiamais principais, o viešosios konsultacijos tikslas yra įtraukiant visas suinteresuotąsias šalis rasti geriausią sprendimą – t. y. sukurti psichikos sveikatos prevencijos vertinimo sistemą. Visuomenės sveikatos biurai veikdami savivaldybėse, bando fragmentiškai padengti psichikos sveikatos problemas, tačiau jiems kyla finansavimo, viešojo sektoriaus įtraukimo ir tęstinumo iššūkiai. Visgi siekiant užtikrinti sukurto modelio įgyvendinimą, reikia įtraukti politikos įgyvendintojus. Norint konsultacijos rezultatus integruoti į sprendimų priėmimo procesą (ypač politiniame lygmenyje), svarbu išsiaiškinti, ar psichikos sveikatos prevencijos vertinimo ir stebėsenos rekomendacinė sistema yra priimtinas metodas visoms suinteresuotosioms pusėms siekiant užtikrinti visuomenės psichikos sveikatos atsparumą, emocinio raštingumo ugdymą ir savipagalbos įgūdžių formavimą.

## **Vykdymas**

Per numatytą laikotarpį vykdant interviu buvo gauti pasiūlymai psichikos sveikatos pagrindinių problemų prevencijos modeliui sukurti. Pasiūlymai suskirstyti į šias dalis: nustatyti standartai ir pasiūlyti pagrindiniai vertinimo ir stebėsenos kriterijai.

Žemiau pateikiamas pasiūlymų sąrašas:

### **Psichikos sveikatos problemų prevencijos standartai**

Siūloma vertinamoms programoms nustatyti standartus. Konsultacijų metu buvo identifikuojami 5-6 pagrindiniai standartai, kurie daugiausiai pasikartojo: paslaugos turi būti pagrįstos tyrimais arba turimomis žiniomis; paslaugos turi atitikti paslaugų modelį ir turi būti pagrįstos geriausiais pavyzdžiais; kuriant priemones turi būti nustatyti etapai (milestones); laiko grafikas turi būti suderintas su įgyvendinančiomis institucijomis; įgyvendinamas procesas turi būti sekamas ir vertinami tarpiniai pasiekti rezultatai. Kadangi psichikos sveikata apima didžiulį spektrą sutrikimų ir ligų, kiekvienas savo srities atstovas akcentavo būtent iš tos srities kylančių problemų ir jų sprendimo svarbą.

Į gautus pasiūlymus buvo atsižvelgta, todėl pagal išsakytus pagrindinius standartus ir buvo kuriama rekomendacinė sistema, kurios tiesioginis tikslas yra užtikrinti efektyvią psichikos sveikatos prevencijos politiką, o ne tiesioginis – stiprinti psichikos sveikatą visuomenėje, taip pat mažinti įvairių formų diskriminaciją ir socialinę atskirtį, kurie ilgainiui sukelia psichikos sveikatos sutrikimus.

### **Galimi psichikos sveikatos vertinimo ir stebėsenos kriterijai**

Kiekvienas standartas turi ir galimus kriterijus, kurie parodo, ar tam tikra priemonė ir programa atitinka ir laikosi to standarto. Tam, kad psichikos sveikatos sistema veiktų – pirmiausia turi būti veikiama išvien su bendruomenėmis, kurios ir taiko prevencines programas. Kiti kriterijai – kultūrinio pastabumo, integracijos bei lygių galimybių užtikrinimo yra vieni svarbiausių. Siekiant užtikrinti efektyvų prevencijos priemonių įgyvendinimą, yra kuriamos strategijos kuriose atspindi bendruomenių, klientų ir įgyvendintojų poreikiai, kad šios strategijos neliktų tik siekais, taip pat turi būti sukurti ir įgyvendinti įgyvendinimo planai. Būtina paminėti, kad labai svarbi vieta prevencijoje skiriama tarpinstituciniam bendradarbiavimui – tai dar vienas iš kriterijų. Nepamirštama tai, kad visos šios priemonės ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas privalo siekti vieno tikslo – žmogaus gerovės. Prevencinėse programose, kaip ir kitose, yra būtinas progreso stebėjimas ir pasiektų rezultatų įvertinimas.

Į gautus pasiūlymus buvo atsižvelgta ir visi pasiūlyti standartai ir vertinimo bei stebėsenos kriterijai buvo sudėti į siūlomą visuomenės psichikos sveikatos vertinimo ir stebėsenos rekomendacinę sistemą.

Suinteresuotosios šalys (su psichikos sveikatos politika, prevencija ir stiprinimo priemonių naudojimu susiję specialistai) aktyviai dalyvavo viešojoje konsultacijoje, išsakė

konstruktyvių idėjų ir pasiūlymų bei buvo susidomėję konsultacijos tema ir problemos sprendimo būdais, todėl galima daryti išvadą, jog pasirinktas konsultacijos metodas buvo tinkamas norimam tikslui pasiekti – gauti pasiūlymus iškeltiems konsultacijų tikslams.

Išsamesnę informaciją apie įvykdytą viešąją konsultaciją galima rasti šios ataskaitos prieduose – viešųjų konsultacijų matricoje.

### **Analizė ir vertinimas**

Informacija buvo renkama iš tikslinių grupių interviu metodu dėl dviejų klausimų: 1. įsitikinti, ar prevencijos standartų nustatymas yra tinkamas sprendimas iškeltai problemai įveikti; 2. aptarti galimus vertinimo ir stebėsenos kriterijus, kurie turėtų sudaryti rekomendacinės sistemos esmę. Konsultacijos metu gauta informacija buvo analizuojama ją lyginant tarpusavyje.

Dėl pirmojo klausimo ir susistemintus bei palyginus informaciją išaiškėjo, kad visos suinteresuotos šalys pasisakė ir išreiškė pritarimą siūlymui sukurti psichikos sveikatos vertinimo ir stebėsenos rekomendacinę sistemą, kuri numatytų universalius ir aukščiausius kokybės standartus diegiamoms prevencinėms programoms ir priemonėms. Taip pat didelis dėmesys buvo skiriamas nuomonėms, pozicijoms ir siūlymams dėl galimų kriterijų, todėl šie pasiūlymai buvo sudėti į rekomendacinę sistemą.

Viešosios konsultacijos įvertintos kaip veiksminga priemonė psichikos sveikatos problemų prevencijos klausimams spręsti. Didelis suinteresuotųjų šalių įsitraukimas leido užfiksuoti ir susisteminti skirtingus požiūrius, poreikius ir vizijas. Suinteresuotos šalys konsultacijų metu ir pačios sužinojo daugiau apie inovatyvius psichikos sveikatos stiprinimo būdus, egzistuojančias praktikas pasaulyje, programas, priemones bei jų pasirinkimo ir vertinimo standartus bei kriterijus. Galutinėje ataskaitoje taip pat pateiktos rekomendacijos tolimesnių projektų finansavimui ir įgyvendinimui.

Galutiniai viešosios konsultacijos rezultatai pasiekti, o tiesioginiai viešosios konsultacijos rezultatai pranoko iškeltus rezultato tikslus:

1. Įvykdyti 25 pusiau struktūruoti interviu;
2. Suorganizuoti 35 susitikimai su suinteresuotomis šalimis visoje Lietuvoje;
3. Parengti 2 viešai prieinami dokumentai.

Po įvykdytos viešosios konsultacijos, psichikos sveikatos problemų prevencijos sritis bus įtraukta į Sveikatos apsaugos ministerijos 2017 – 2019 m. veiksmų planą. Taip pat remiantis sukurtu modeliu bus įvykdytos dar dvi viešosios konsultacijos („Inovacijos ir jų plėtra psichikos sveikatos srityje: kaip veiksmingai jas panaudoti?“ bei „Psichikos sveikata skirtinguose gyvenimo tarpsniuose: geroji praktika ir perspektyvos Lietuvoje“), po kurių bus atnaujinama Lietuvos psichikos sveikatos strategija bei priemonių planas.

## Viešinimas

Viešosios konsultacijos rezultatų viešinimas susidėjo iš dviejų etapų.

**Pirmajame etape** iškart atlikus interviu, sugeneruotų pasiūlymų viešinimas buvo vidinis – dalintasi informacija ir siūlymais dar vykstant susitikimams, išsiųsti apibendrinamieji el. laišakai suinteresuotoms šalims, kurie apibendrina susitikimus, įvardino visus siūlymus.

**Antrajame etape**, kai atsižvelgus į siūlymus buvo parengta psichikos sveikatos prevencijos vertinimo ir stebėsenos rekomendacinė sistema, visoms suinteresuotoms šalims buvo išsiųstas galutinis sistemos variantas. Ši rekomendacinė sistema buvo viešinama ir plačiau visuomenei: socialinės medijos kanalais, patalpinta į [www.kurkl.lt](http://www.kurkl.lt) svetainę.

Šios viešinimo priemonės užtikrino, kad visi dalyvavę konsultacijose gautų grįžtamąjį ryšį apie jų pasiūlymų panaudojimą bei galutinį viešosios konsultacijos rezultatą, o papildomas viešinimas visuomenei sudarė prielaidas platesniam panaudojimui.

## 5. Išvados

Atliktos viešosios konsultacijos rezultatai – tai sugeneruoti pasiūlymai, padėję pasitikrinti dėl pasirinkimo kurti psichikos sveikatos prevencijos vertinimo ir stebėsenos rekomendacinę sistemą bei kokie kriterijai turi būti įtraukti ją kuriant.

Konsultacijų metu pateikti pasiūlymai taip pat lėmė, kad rekomendacinė sistema buvo kuriama ne tik etapais, bet pirmiausia numatant standartus – siekiant užtikrinti vertę ir kokybę diegiamų prevencinių programų. Atsižvelgus į ekspertų siūlymus, į sistemą įtraukti kriterijai prevencinėms priemonėms, kurios remiantis gerąja užsienio praktika padėtų didinti visuomenės atsparumą ir stiprinti psichikos sveikatą.

Vykdamas viešųjų konsultacijų rezultatų viešinimą buvo užtikrinta jų sklaida suinteresuotoms šalims (su psichikos sveikatos politika, prevencija ir stiprinimo priemonių naudojimu susiję specialistai) vykdamas komunikaciją el. laiškais, kuomet buvo naudojami vienlapiai apibendrinantys informaciją bei vykstant susitikimams, kada buvo parengta prezentacija ir parodomas galutinis produktas. Pristatant konsultacijų rezultatus bei galutinį produktą platesnei visuomenei buvo naudojamas sukurtas dokumentas, kuris taip pat patalpintas į [www.kurkl.lt](http://www.kurkl.lt) svetainę ir visiems prieinamas.

## 6. Priedai

1 priedas. Suinteresuotosios šalys, dalyvavusios konsultaciniuose interviu.

2 priedas. Konsultacijų matrica, susitikimų grafikas.