



---

## Projektas

### „Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas ir psichikos sveikatos gerinimas“

Finansuojamas 2014–2021 m. Europos ekonominės erdvės finansinio mechanizmo programos „Sveikata“ lėšomis

## ADAPTUOTAS ELEKTRĖNŲ SAVIVALDYBEI

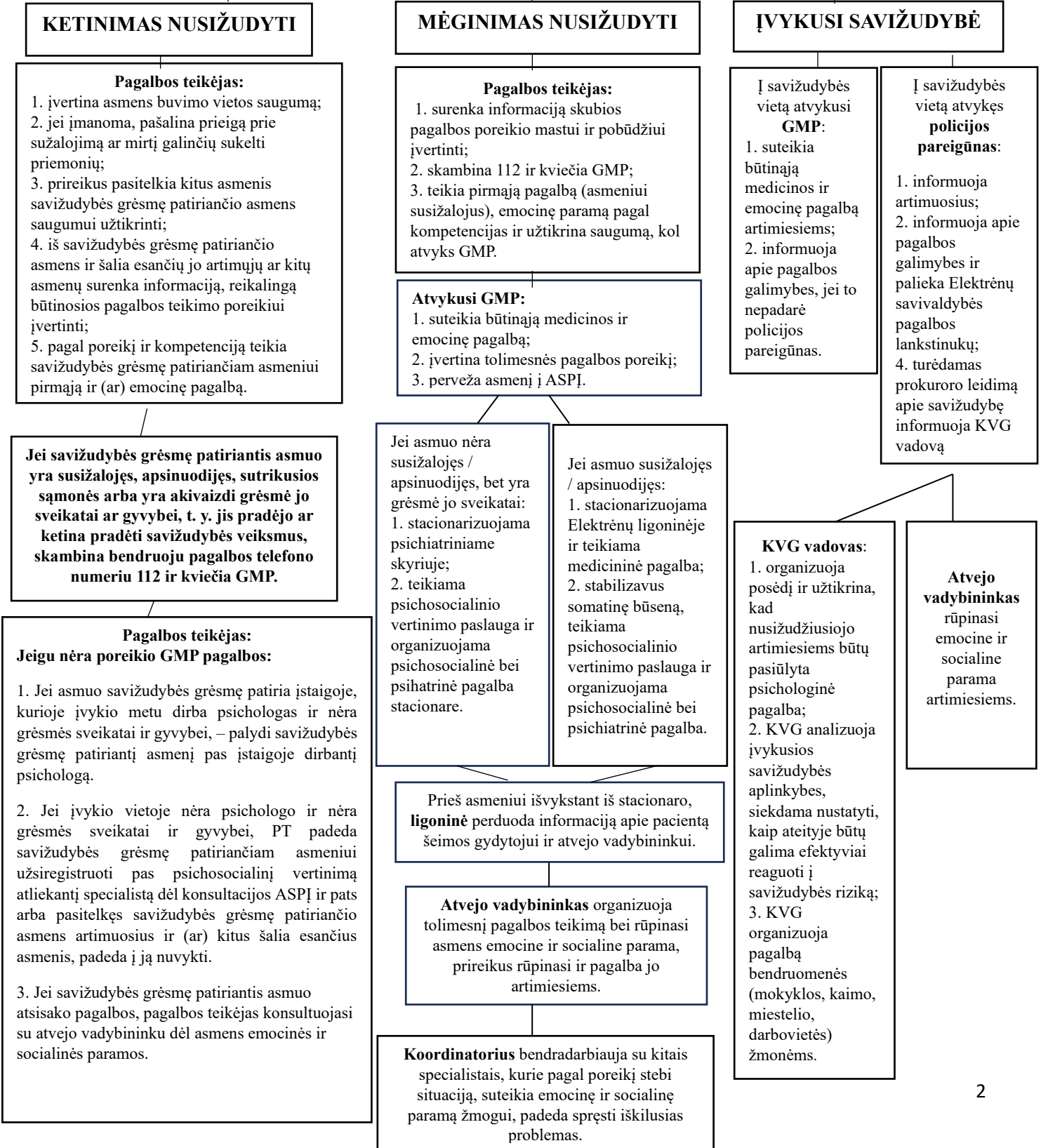
# NEIGIAMO SAVIŽUDYBIŲ IR SAVIŽALOS POVEIKIO SVEIKATAI MAŽINIMO ALGORITMAS ASMENINIO KONTAKTO ATVEJIS

Savižudybių ir savižalos neigiamo poveikio sveikatai mažinimo algoritmas aprašo savižudybių ir savižalos situacijos analizę, pagalbos organizavimo ir prevencijos veiklų tvarką asmeninio kontakto atveju 14–29 metų amžiaus asmenų grupei.

2024, Elektrėnai

# 1. Savižudybės grėsmės nustatymas (18-29 m. jaunuoliai)

## GAUNAMA INFORMACIJA APIE SUAUGUSIOJO SAVIŽUDYBĖS RIZIKĄ



## 2. Savižudybės grėsmės nustatymas (vaikams/paaugliams iki 18 m.)

### GAUNAMA INFORMACIJA APIE VAIKO SAVIŽUDYBĖS RIZIKĄ

#### KETINIMAS NUSIŽUDYTI

##### Pagalbos teikėjas:

1. įvertina asmens buvimo vietos saugumą;
2. jei įmanoma, pašalina prieigą prie sužalojimą ar mirtį galinčių sukelti priemonių;
3. prirėkus pasitelkia kitus asmenis savižudybės grėsmę patiriančio asmens saugumui užtikrinti;
4. iš savižudybės grėsmę patiriančio asmens ir šalia esančių jo artimųjų ar kitų asmenų surenka informaciją, reikalingą būtinosios pagalbos teikimo poreikiui įvertinti;
5. pagal poreikį ir kompetenciją teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pirmąją ir (ar) emocinę pagalbą.

**Jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo yra susižalojęs, apsinuodijęs, sutrikusios sąmonės arba yra akivaizdi grėsmė jo sveikatai ar gyvybei, t. y. jis pradėjo ar ketina pradėti savižudybės veiksmus, skambinti bendruoju pagalbos telefono numeriu 112 ir kviešti GMP.**

Pagalbos teikėjas informuoja nepilnamečio asmens atstovus pagal įstatymą

##### Pagalbos teikėjas:

##### Jeigu nėra poreikio GMP pagalbos:

1. jei asmuo savižudybės grėsmę patiria įstaigoje, kurioje įvykio metu dirba psichologas ir nėra grėsmės sveikatai ir gyvybei, – palydi savižudybės grėsmę patiriantį asmenį pas įstaigoje dirbantį psichologą;
2. jei įvykio vietoje nėra psichologo ir nėra grėsmės sveikatai ir gyvybei, PT padeda savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui užsiregistruoti pas psichosocialinį vertinimą atliekantį specialistą dėl konsultacijos ASPĮ ir pats arba pasitelkęs savižudybės grėsmę patiriančio asmens artimuosius ir (ar) kitus šalia esančius asmenis, padeda jį nuvykti;
3. jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo atsisako arba nepilnamečio atstovai pagal įstatymą atsisako pagalbos, pagalbos teikėjas informuoja VVTAS apie nepilnametį bei jo patiriamą savižudybės grėsmę.

##### Vaiko teisių apsaugos skyrius:

1. įvertina tėvų gebėjimą užtikrinti vaiko poreikius ir vaiko aplinkos saugumą;
2. organizuoja psichosocialinės pagalbos teikimą šeimai.

#### MĖGINIMAS NUSIŽUDYTI

**Pagalbos teikėjas**, informavęs nepilnamečio asmens atstovus pagal įstatymą:

1. surenka informaciją pagalbos poreikiui mastui ir pobūdžiui įvertinti;
2. skambina 112 ir kviečia GMP;
3. teikia pirmąją pagalbą (vaikui susižalojus), emocinę paramą ir užtikrina, kol atvyks GMP.

##### Atvykusi GMP:

1. suteikia būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą;
2. įvertina tolimesnės pagalbos poreikį;
3. perveža vaiką ir jo atstovą pagal įstatymą į ASPĮ.

Jei nepilnametis nėra susižalojęs / apsinuodijęs, bet yra grėsmė jo sveikatai:  
1. stacionarizuojama psichiatriniam skyriuje;  
2. teikiama psichosocialinio vertinimo paslauga ir organizuojama psichosocialinė bei psichiatrinė pagalba stacionare.

Jei nepilnametis susižalojęs / apsinuodijęs:  
1. stacionarizuojama Elektrėnų ligoninėje ir teikiama medicininė pagalba;  
2. stabilizavus somatinę būseną, teikiama psichosocialinio vertinimo paslauga ir organizuojama psichosocialinė bei psichiatrinė pagalba.

Prieš vaikui išvykstant iš stacionaro ligoninė perduoda informaciją apie pacientą šeimos gydytojui ir atvejo vadybininkui.

**Atvejo vadybininkas** organizuoja tolimesnį pagalbos teikimą bei rūpinasi vaiko emocine ir socialine parama, prirėkus rūpinasi ir pagalba jo artimiesiems

**Atvejo vadybininkas** perduoda informaciją apie savižudybės grėsmę patiriantį asmenį koordinatoriui.

**Koordinatorius** bendradarbiauja su kitais specialistais, kurie pagal poreikį stebi situaciją, suteikia emocinę ir socialinę paramą žmogui, padeda spręsti iškilusias problemas.

#### ĮVYKUSI SAVIŽUDYBĖ

Į savižudybės vietą atvykusi

**GMP:**  
1. suteikia būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą artimiesiems;  
2. informuoja apie pagalbos galimybes, jei to nepadarė policijos pareigūnas.

1. informuoja artimuosius;
2. informuoja apie pagalbos galimybes ir palieka Elektrėnų savivaldybės pagalbos lankstinukų;
4. turėdamas prokuroro leidimą apie savižudybę informuoja KVG vadovą

##### KVG vadovas:

1. informuoja Elektrėnų švietimo paslaugų centro Pedagoginę psichologinę tarnybą apie vaiko savižudybę;
2. organizuoja posėdį ir užtikrina, kad nusižudžiusiojo artimiesiems būtų pasiūlyta psichologinė pagalba;
3. KVG analizuoja įvykusios savižudybės aplinkybes, siekdama nustatyti, kaip ateityje būtų galima efektyviai reaguoti į savižudybės riziką.
4. KVG organizuoja pagalbą bendruomenės (mokyklos, kaimo, miestelio, darbuvietsės) žmonėms.

**Atvejo vadybininkas** rūpinasi emocine ir socialine parama artimiesiems.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr. V-859 „Dėl Pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr.V-856 „Dėl savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinio vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. ***Nauja redakcija nuo 2023-01-01: Nr. [V-1507](#), 2022-09-30, paskelbta TAR 2022-09-30, i. k. 2022-19960***

Asmens buvimo vietoje savižudybės grėsmę nustato ir emocinę pagalbą asmeniui teikia **gydytojas psichiatras, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir mokyklos psichologas ir kiti sveikatos priežiūros, švietimo ir socialinių paslaugų įstaigų darbuotojai**, vykdydami darbo ar tarnybos funkcijas, asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustatyti ir emocinę pagalbą asmeniui teikti gali **išklausę su Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) suderintą, ne trumpesnę kaip 16 val. trukmės emocinės pagalbos teikimo savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui mokymo programą ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą.**

Vartojamos sąvokos:

- **Atvejo vadybininkas** – savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui priskirtas VŠĮ Elektrėnų psichikos sveikatos priežiūros centro socialinis darbuotojas arba psichikos sveikatos slaugytojas, kuriam pavedama koordinuoti tęstinės pagalbos asmeniui teikimą;
- **ketinimas žudytis** – savižudybės grėsmės etapas, kai didėja tikimybė, jog asmuo imsis savižudiškų veiksmų, pradedama galvoti apie savižudybės būdus, detalizuojamas savižudybės planas ir iš pasikeitusio asmens elgesio, tiesiogiai išsakomų minčių ar užuominų galima spręsti apie jo rengimąsi savižudybei;
- **mėginimas žudytis** – veiksmai, kuriais asmuo tyčia kenkia arba siekia pakenkti savo sveikatai arba sukelti pavojų savo gyvybei;
- **pagalbos teikėjas (toliau – PT)** – asmuo, pirmasis atpažinęs savižudybės grėsmę patiriantį asmenį ir pagal poreikį bei kompetenciją atliekantis Apraše nurodytus veiksmus. Jei pagalbos teikėjas yra sveikatos priežiūros, švietimo ar socialinių paslaugų įstaigos darbuotojas, jis, vykdydamas darbo ar tarnybos funkcijas, asmens buvimo vietoje į asmens savižudybės grėsmę reaguoja, pirmąją ir (ar) emocinę pagalbą asmeniui teikia vadovaudamasis Aprašu ir pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims tvarka, nustatyta jo darbo ar tarnybos teisės aktais;
- **psichosocialinis vertinimas** – psichosocialinį vertinimą atliekančio specialisto konsultacija, kuri atliekama bendradarbiaujant su asmeniu, siekiant įvertinti galimą savižudybės grėsmę, asmens aplinką ir parengti asmens savisaugos planą;
- **psichosocialinį vertinimą atliekantis specialistas** – gydytojas psichiatras, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras ar medicinos psichologas, atliekantis psichosocialinį vertinimą;
- **savižudiškos mintys** – mintys, idėjos, fantazijos, impulsai, reiškiantys, kad asmuo svarsto apie savižudybę, bet ketinimo žudytis nėra;

- **savižudybės grėsmė** – situacija, kai dėl esamos asmens būklės išsakomos arba numanomos savižudiškos mintys, yra ketinimas žudyti, galimas ar patvirtintas tyčinis žalojimas;
- **savižudybės grėsmės intervencija** – psichikos sveikatos priežiūros specialisto specializuota pagalba savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui;
- **tyčinis žalojimas** – veiksmai, kuriais asmuo tyčia kenkia ar siekia pakenkti savo sveikatai arba sukelti pavojų savo gyvybei.

**Santrumpos:**

**TBK** – Tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorius

**ŠPT** – Švietimo pagalbos tarnyba

**ASPJ** – asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

**PSC** – viešoji įstaiga Elektrėnų psichikos sveikatos priežiūros centras;

**GMP** – greitoji medicinos pagalba;

**KVG** – psichologinių krizių valdymo grupė;

**ŠG** – šeimos gydytojas;

**VSB** – Elektrėnų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras;

**VVTAS** – Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos;

**SAM** – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija;

**Proaktyvi pagalba** – pagalba nelaukiant, kol pats žmogus kreipsis, bet jam pačiam tą pagalbą pasiūlant (pirmą mėnesį kas savaitę, vėliau kas mėnesį metus laiko).

### **3. Skyriaus Nr. 1 ir Nr. 2 Algoritmo seka**

1. PT, atpažinęs ketinantį nusižudyti asmenį, atlieka šiuos veiksmus:

1.1. įvertintina asmens buvimo vietos saugumą;

1.2. jei įmanoma, pašalina prieigą prie sužalojimą ar mirtį galinčių sukelti priemonių;

1.3. prireikus pasitelkia kitus asmenis savižudybės grėsmę patiriančio asmens saugumui užtikrinti;

1.4. iš savižudybės grėsmę patiriančio asmens ir šalia esančių jo artimųjų ar kitų asmenų surenka informaciją, reikalingą būtinios pagalbos teikimo poreikiui įvertinti;

1.5. pagal poreikį ir kompetenciją teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pirmąją ir (ar) emocinę pagalbą;

1.6. nukreipia tolesnės pagalbos:

1.6.1. jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo yra susižalojęs, apsinuodijęs, sutrikusios sąmonės arba yra akivaizdi grėsmė jo sveikatai ar gyvybei, t. y. jis pradėjo ar ketina pradėti savižudybės veiksmus, – skambina bendruoju pagalbos telefono numeriu 112 ir kviečia GMP;

1.6.2. jei asmuo savižudybės grėsmę patiria įstaigoje, kurioje įvykio metu dirba psichologas ir nėra Algoritmo 1.6.1 papunktyje nurodytų aplinkybių, – palydi savižudybės grėsmę patiriantį asmenį pas įstaigoje dirbantį psichologą. Įstaigoje dirbantis psichologas įvertina pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui poreikį ir teikia pagalbą pačiam arba nukreipia tolesnės pagalbos;

1.6.3. jei asmuo savižudybės grėsmę patiria įvykio vietoje, kurioje nėra pagalbą teikiančio psichologo ir nėra Algoritmo 1.6.1 papunktyje nurodytų aplinkybių, pagalbos teikėjas padeda savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui užsiregistruoti pas psichosocialinį vertinimą atliekantį specialistą dėl konsultacijos ASPĮ ir, esant galimybei, pats arba pasitelkęs savižudybės grėsmę patiriančio asmens artimuosius ir (ar) kitus šalia esančius asmenis, padeda savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui į ją nuvykti.

1.6.4. tais atvejais, kai savižudybės grėsmę patiriantis asmuo atsisako pagalbos, pagalbos teikėjas konsultuojasi su atvejo vadybininku dėl tolesnės pagalbos asmeniui,

1.6.5. tais atvejais, jeigu asmuo nepilnametis ir jo atstovai pagal įstatymą atsisako priimti pagalbą, pagalbos teikėjas informuoja VVTAS, kuris įvertina tėvų sugebėjimą užtikrinti vaiko aplinkos saugumą ir rūpinasi pagalba šeimai.

2. Mokykloje dirbantis psichologas, ugdymo procese gavęs informacijos apie mokinio savižudiškas mintis ar ketinimą žudytis ir teikiantis pagalbą vaikui ir jo šeimai, vadovaujasi

Lietuvos Respublikos švietimo ministro patvirtintu psichologinės pagalbos teikimo tvarkos aprašu.

3. Pagalbos teikėjas, atpažinęs mėginantį nusižudyti asmenį, atlieka šiuos veiksmus:
  - 3.1. surenka informaciją skubios pagalbos poreikio mastui ir pobūdžiui įvertinti;
  - 3.2. skambina 112 ir kviečia GMP;
  - 3.3. teikia pirmąją pagalbą (asmeniui susižalojus), emocinę paramą pagal kompetencijas ir užtikrina saugumą, kol atvyks GMP.
4. Dėl asmens patiriamos savižudybės grėsmės į įvykio vietą atvykusi GMP brigada:
  - 4.1. suteikia būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą;
  - 4.2. įvertina tolimesnės pagalbos poreikį;
  - 4.3. GMP brigada savižudybės grėsmę patiriantį asmenį, esant indikacijų, veža į ASPĮ, teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas:
    - 4.3.1. esant akivaizdžiai grėsmei asmens sveikatai ar gyvybei, t. y. jei asmuo pradėjo ar ketina pradėti savižudybės veiksmus, nepavykus užmegzti prasmingo dialogo dėl psichikos būklės, arba esant Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatyme nustatytoms priverstinio hospitalizavimo sąlygoms, – į ASPĮ, teikiančią stacionarines psichiatrijos paslaugas, kur atliekamas psichosocialinis vertinimas;
    - 4.3.2. susižalojusį, apsinuodijusį ar kitas Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“, nurodytas skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas turintį asmenį – į VŠĮ Elektrėnų ligoninės priimamąjį, teikiantį paslaugas asmenims, nukentėjusiems nuo traumų ir kitų išorinių priežasčių sukeltų sužalojimų;
    - 4.3.3. stabilizavus somatinę būseną, teikiama psichosocialinio vertinimo paslauga ir organizuojama psichiatrinė pagalba;

4.3.4. prieš išvykstant asmeniui iš stacionaro, perduodama informacija apie pacientą ASPĮ ir atvejo vadybininkui, kuris organizuoja tolimesnę pagalbą ir rūpinasi asmens emocine ir socialine parama, prireikus rūpinasi ir pagalba jo artimiesiems;

4.3.5. atvejo vadybininkas perduoda informaciją apie asmenį koordinatoriui, kuris bendradarbiauja su kitais specialistais, kurie pagal poreikį stebi situaciją ir teikia emocinę ir socialinę paramą žmogui, padeda spręsti iškilusias problemas.

5. Jei savižudybė jau įvykusi:

5.1. atvykusi GMP suteikia būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą artimiesiems ir pasidalina informacija apie pagalbos galimybes;

5.2. atvykęs policijos pareigūnas, informuoja artimuosius apie galimybę kreiptis į atvejo vadybininką dėl emocinės paramos gavimo ir pasidalija pagalbos teikimo kontaktais.

5.3. policijos pareigūnas, esant teisėtam pagrindui pagal Bendrąjį duomenų apsaugos reglamentą, turėdamas prokuroro leidimą, apie savižudybę informuoja KVG vadovą;

5.4. KVG vadovas:

5.4.1. informuoja Elektrėnų švietimo paslaugų centro Pedagoginę psichologinę tarnybą apie vaiko savižudybę;

5.4.2. organizuoja grupės posėdį ir užtikrina, kad nusižudžiusiojo artimiesiems būtų pasiūlyta psichologinė pagalba;

5.4.3. analizuoja įvykusios savižudybės aplinkybes, kad ateityje būtų galima efektyviai reaguoti į savižudybės riziką;

5.4.4. organizuoja pagalbą bendruomenės (mokyklos, kaimo, miestelio, darbovietės) žmonėms.

## 4. Jaunuolis kreipiasi pas JPSPP koordinatorių



Pastebėjus, jog nepilnametis ar jaunuolis žaloja save ir (ar) turi ketinimų nusižudyti ir (arba) jau bandė tai padaryti, svarbu užmegzti pokalbį su juo. Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (toliau – JPSPP) koordinatorius (Elektrėnų sav. Visuomenės sveikatos biuras, JPSPP koordinatoriaus tel.nr +37065915727), įvertinęs savo galimybes (pagal galiojančius teisės aktus, JPSPP koordinatorius/Visuomenės sveikatos biuro psichologas nustatyti savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui negali, jei neturi su SAM suderinto mokymo pažymėjimo), gali pats pasikalbėti su suicidinių minčių turinčiu nepilnamečiu ar jaunuoliu arba inicijuoti, kad su vaiku ar jaunuoliu pasikalbėtų kitas kompetentingas specialistas (pavyzdžiui, VSB psichologas). Esant galimybėms, JPSPP koordinatoriui rekomenduotina skirti pakankamai laiko pokalbiui su vaiku ar jaunuoliu, išklaudyti jį be pašalinių asmenų. Siekiant išsiaiškinti, ar nepilnametis ar jaunuolis ketina nusižudyti, bei jam padėti užmegzti ryšį su pagalba teikiančiais specialistais, geriausia yra atvirai paklausti, ar asmuo svarsto apie savižudybę. Pažymėtina, kad išvardijus nerimą keliančius faktus (pasikeitusį asmens elgesį, emocijas) ir tiesiai paklausus apie savižudybę, nėra skatinama nusižudyti, tuo tarpu atviro pokalbio vengimas ne tik nepadedą, bet gali būti pavojingas. Bendraujant su nepilnamečiu ar jaunuoliu, svarbu prisiminti, kad asmuo gali būti užsidaręs savyje, gėdytis kalbėti apie nemalonius jausmus ir išgyvenimus, todėl svarbu neskubinti, skirti pakankamai laiko, siekti užmegzti pasitikėjimu grįstą santykį su juo.

Pokalbio metu rekomenduotina:

- JPSPP koordinatoriui ar VSB psichologui sėdėti taip, kad jo ir asmens akys būtų panašiam lygyje;
- pokalbio pradžioje ir pabaigoje kalbėtis apie neutralius dalykus (pavyzdžiui, apie dienos įvykius mokykloje ar darbe, mėgstamas laisvalaikio veiklas, draugus ir pan.);
- atsižvelgti į asmens kognityvinius sugebėjimus, naudoti asmeniui suprantamas, jo amžių atitinkančias sąvokas;
- naudoti daugiau atvirų klausimų (vengti klausimo „kodėl“, kuris gali skambėti kaltinamai);
- viską, ką asmuo sako, priimti rimtai, nenuvertinant, nekaltinant ir nežadant, jog viskas bus gerai;
- stebėti kylančius pokalbio metu jausmus bei tiesiai paklausti apie savižudybę, paaiškinus, kokie ženklai jums kelia susirūpinimą (pavyzdžiui: „Mane informavo, kad pastaruoju metu nebelankai mokyklos (neini į darbą), taip pat pastebėjau, jog atrodo labai liūdnas. (Stebėti asmens reakcijas, nevengti tylos pauzių). Ar turi minčių apie savižudybę?“);

Atkreiptinas dėmesys, jog kalbėjimas apie savižudybę jos neskatina, o kaip tik palengvina apie ją mąstančio asmens būseną. Pasitvirtinus nuogaštavimams dėl galimo suicidinio elgesio, svarbu neišsigąsti, išklaudyti asmenį ir nukreipti tikslinės pagalbos.

JPSPP koordinatorius, sužinojęs apie nepilnametį, turintį suicidinių ketinimų, turėtų apie tai informuoti tėvus ar globėjus (rūpintojus) bei atitinkamai vertinti jų gebėjimą užtikrinti geriausių vaiko interesus. Rekomenduojama, kad pastebėjus ir įvertinus, jog vaiko tėvams, globėjams (rūpintojams) trūksta socialinių įgūdžių bendraujant su vaiku, suaugusiųjų ir nepilnamečio santykiai konfliktiški, įtempti, būtina inicijuoti tikslinės pagalbos ne tik vaikui, bet ir visai šeimai teikimą, antraip, tikėtina, situacija nesikeis. Rekomenduojama, jog teikiant tikslinę pagalbą nepilnamečiui, svarbu ugdyti ir stiprinti tėvų, globėjų (rūpintojų) įgūdžius pastebėti vaiko suicidinio elgesio ženklus bei tinkamai į juos reaguoti.

**Konfidencialumo užtikrinimas:**

JPSPP koordinatorius, siekdamas užtikrinti konfidencialumą, nukreipdamas jauną asmenį asmens sveikatos priežiūros paslaugoms žaliojo koridoriaus principu, gali sudaryti paciento kodą<sup>1</sup>.

1	2	3	4	5	.	6	7	8	9	10
					.					

**1, 2** – amžius,

**3** – lytis [V, M],

**4–6** – gyvenamoji vieta (administracinės teritorijos kodas)

**7–10** – pirmosios dvi jaunuolio vardo ir pirmosios dvi pavardės raidės

## 5. Situacijos analizė (JPSPP koordinatorius ar VSB psichologas)

Savižudybės rizika nurodo asmens tendencijas nusižudyti ar atlikti savižalos aktą. Ji vertinama pagal asmens turimas mintis, ketinimus nusižudyti bei atliktus savižalos veiksmus. Savižudybės rizikos vertinimo metu įvertinama, ar yra rizika nusižudyti, ar yra rizika atlikti gyvybei ar sveikatai sukeltą savižalos aktą. Pagal galiojančius teisės aktus, JPSPP koordinatorius/VSB psichologas nustatyti savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui negali jei neturi su SAM suderinto mokymo pažymėjimo. Todėl, asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustato ir emocinę pagalbą asmeniui teikia gydytojas psichiatras, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir mokyklos psichologas; kiti sveikatos priežiūros, švietimo ir socialinių paslaugų įstaigų darbuotojai, vykdydami darbo ar tarnybos funkcijas, asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustatyti ir emocinę pagalbą asmeniui teikti gali išklaušę su SAM suderintą, ne trumpesnę kaip 16 val. trukmės emocinės pagalbos teikimo savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui mokymo programą ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą (toliau – pagalbos teikėjas). Kiti nenurodyti asmenys, susidūrę su galbūt savižudybės grėsmę patiriančiu asmeniu, gali kreiptis į pagalbos teikėją arba skambinti skubios pagalbos tarnybų telefono numeriu 112.

Pagalbos teikėjas įvertina asmens buvimo vietos saugumą ir, vadovaudamasis asmens konfidencialumo principu, iš savižudybės grėsmę patiriančio asmens ir šalia esančių jo artimųjų, draugų, kitų pagalbos teikėjų surenka informaciją, reikalingą skubios pagalbos poreikiui, pobūdžiui ir mastui įvertinti.

Tik gydytojas, įvertinęs, kad asmuo išgyvena savižudybės krizę, išaiškina asmeniui tolesnės pagalbos poreikį ir inicijuoja asmens, išgyvenančio savižudybės krizę, psichosocialinį vertinimą. Savižudybės krizė nustatoma remiantis asmens, jo artimųjų ir (ar) jį lydinių asmenų pateikta informacija ir (arba) pagal sukkelto sveikatos žalojimo pobūdį.

Psichosocialinio vertinimo tikslas – bendradarbiaujant su asmeniu, įvertinti galimą savižudybės krizę ir asmens aplinką, susitarti ir parengti tolimesnės pagalbos, mažinančios savižudybės riziką, asmeniui planą.

### **Įstaigos atliekančios psichosocialinį vertinimą**

Visą parą psichosocialinio vertinimo paslaugą teikiančios įstaigos:

- Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (suaugusiesiems);
- Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Vaikų ligoninėje (vaikams);
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikose (vaikams ir suaugusiesiems);
- Respublikinėje Kauno ligoninėje (suaugusiesiems);
- Klaipėdos universitetinėje ligoninėje (suaugusiesiems);
- Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje (vaikams ir suaugusiesiems);
- Respublikinėje Šiaulių ligoninėje (vaikams ir suaugusiesiems);
- Respublikinėje Panevėžio ligoninėje (suaugusiesiems);
- Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (vaikams ir suaugusiesiems);
- Vilniaus miesto psichikos sveikatos centre (suaugusiesiems);
- Rokiškio psichiatrijos ligoninėje (suaugusiesiems).

Kitose, stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose psichosocialinio vertinimo paslauga turi būti teikiama kiekvieną dieną nuo 8 iki 17 val. Jeigu įstaiga neteikia ambulatorinių ar (ir) stacionarinių antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugų, priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugą, kai atliekamas savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinis vertinimas (atliekamas gydytojo psichiatro ar gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro), gali užtikrinti pagal sutartį su kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga. Psichikos sveikatos centruose psichosocialinio vertinimo paslauga turi būti teikiama šių įstaigų darbo metu.

JSPPP koordinatorius/VSB psichologas gali laiku pastebėti asmens pirminius sveikatos sunkumus, kontroliuoti aplinkos rizikos veiksnius. Labai svarbu į šią veiklą įtraukti kuo daugiau socialinių ir profesinių grupių, kurios gali turėti įtakos savižudybių prevencijai, atstovų. Savižudybių

prevencijos tikslas – atpažinti asmenis, kurie galvoja apie savižudybę ir juos paskatinti ieškoti tinkamos profesionalios psichologinės, psichoterapinės ar psichiatrinės pagalbos. Todėl išskiriami požymiai, padedantys atpažinti savižudybės riziką:

- Pasikeičia emocinė būsena, asmuo apimtas beviltiškumo būsenos, depresinės nuotaikos, vengia žmonių;
- Daug kalba, rašo, piešia mirties tema, kalba apie savižudybę, dažnai mini konkrečią vietą ar laiką;
- Staiga ir ryškiai keičiasi elgesys, agresijos proveržiai, elgesys tampa impulsyvus;
- Pradedama imtis avantiūrų (nepaiso pavojaus gyvybei);
- Keičiasi interesai, nebedomina pomėgiai, užsiėmimai, kurie anksčiau buvo svarbūs;
- Netikėtai pradeda vartoti alkoholį ar narkotikus;
- Pradedama tvarkyti atidėliotus reikalus, dalyti asmeninius brangius daiktus;
- Staigus išvaizdos, įvaizdžio pasikeitimas ar abejingumas savo išvaizdai;
- Fizinės savijautos pakitimai: nuovargis, silpnumas, nemiga ar mieguistumas, apetito, seksualinio potraukio pakitimai;
- Jau yra bandęs nusižudyti.

**Patartina atkreipti dėmesį į šiuos rizikos veiksnius:**

- psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas šeimoje
- silpni socialiniai įgūdžiai
- mokymosi ir kitos nesėkmės, bendraamžių psichologinis ar net fizinis smurtas

Kuo daugiau rizikos veiksnių daro įtaką asmeniui, tuo didesnė rizika, kad asmuo gali mėginti nusižudyti ar atlikti savižalos aktą.

***Kaip elgtis su asmeniu, jei įtariate ketinimus nusižudyti ar susižaloti:***

- rimtai įvertinkite situaciją ir rizikos laipsnį. Paskatinkite išsikalbėti, išklauskite, būkite ramūs. Jei įtarimas dėl savižudybės ketinimų pasitvirtins, svarbu išsiaiškinti, ar asmuo turi savižudybės planą – ar asmuo jau galvoja ir žino, kaip ir kada tai darys. Nuo šio atsakymo priklauso, kokių veiksmų reikia imtis;
- rodykite dėmesį ir atidumą, išklauskite, kodėl asmuo nori mirti, ieškokite dalykų, dėl kurių verta gyventi. Nukreipkite dėmesį nuo savižudiškų minčių, paklauskite, kokie žmonės ar dalykai jam yra svarbūs, įtraukite į pokalbius, diskusijas apie ateitį, skatinkite tikėjimą ir pasitikėjimą savimi;

- išsiaiškinkite apie ankstesnius bandymus žudytis, padėkite prisiminti, kaip jis anksčiau spręsdavo iškilusias problemas, kas jam padėdavo, t. y. sutelkite dėmesį į jo galimybes surasti kitokias išeitis;
- pašalinkite savižudybės priemones (jeigu tai įmanoma);
- jei nesate šeimos narys, praneškite šeimai, užsitikrinkite jos paramą;
- kreipkitės į specialistus, konsultuokitės su psichiatrais. Pagalba teikiama ir poliklinikoje, ir ligoninėje, pasirinkimą lemia savižudybės grėsmės laipsnis, asmens būklė ir jo gyvenamoji aplinka. Susitarkite su asmeniu dėl specialisto pagalbos (psichologo, gydytojo ir pan.) ir padėkite jam susisiekti su specialistais;
- jei savižudybės rizika labai didelė, tuoj pat susisiekite su psichikos sveikatos specialistais, kvieskite greitąją pagalbą, policiją ar pan.
- Ko nedaryti:
  - neignorukite
  - neparodykite pasibaisėjimo, sutrikimo ar išgąščio
  - nesakykite, kad viskas bus gerai, nemenkinkite problemos, neduokite melagingų pažadų, nemėginkite pralinksinti
  - nežadėkite laikyti paslapyje ketinimo nusižudyti
  - nepalikite savižudžio vieno

JPSPP koordinatorius ar VSB psichologas turi rekomenduoti stebėti asmenį ir rizikos įvertinimo funkcija pirmiausia tenka tėvams, artimiesiems, draugams, mokykloje dirbantiems specialistams – socialiniams pedagogams, visuomenės sveikatos specialistams ir psichologams. Jie turi geriausias sąlygas stebėti mokinius, nes turi galimybę dažnai juos matyti, bendrauti ir padėti spręsti įvairias problemas savo kompetencijos ribose, juos šviesti. Taip pat – laisvalaikio užimtumo centrums, šeimos gydytojams, vaiko teisių apsaugos tarnyboms, psichologinėms tarnyboms, gerovės komisijai, probacijos tarnyboms ir kitoms institucijoms, kurios dažnai bendrauja su jaunuoliais.

Stebėsenos, rizikos įvertinimo etape turi būti palaikomas ryšys su asmenimis, priklausančiais minimaliai rizikos grupei (mokykloje, bendruomenėje ir pan.), siekiant neprarasti su jais kontakto ir stebėti jų elgesio bei nuostatų pokyčius. Stebėseną vykdančias asmenys turėtų žinoti, kaip atpažinti su savižudybės grėsme susijusius elgesio pokyčius.

Daugiau informacijos galite rasti <https://tuesi.lt/>.

## 6. Mėginimas žudytis

Tyčinis žalojimas – veiksmai, kuriais asmuo tyčia kenkia arba siekia pakenkti savo sveikatai arba sukelti pavojų savo gyvybei.

Jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo yra susižalojęs ir (ar) apsinuodijęs:

### **Pagalbos teikėjas**

- skambina skubios pagalbos tarnybų telefono numeriu 112;
- iki atvykstant greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) brigadai teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pirmąją pagalbą ir emocinę pagalbą;

### **Greitosios medicinos pagalbos brigada**

Į įvykio vietą atvykusi GMP brigada, suteikusi būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą, įvertina tolesnės medicinos pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui poreikį ir:

- susižalojusį savižudybės grėsmę patiriantį asmenį, esant indikacijų, perveža į asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPĮ), teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas asmenims, nukentėjusiems nuo traumų ir kitų išorinių priežasčių lemtų sužalojimų;
- apsinuodijusį savižudybės grėsmę patiriantį asmenį, esant indikacijų, perveža į ASPĮ, teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas apsinuodijusiems asmenims;
- jei dėl patirtų susižalojimų ir (ar) apsinuodijimo nėra indikacijų pervežti savižudybės grėsmę patiriantį asmenį į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ, GMP darbuotojas suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančias ASPĮ. Savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pasirinkus psichosocialinį vertinimą atliekančią ASPĮ ir šiai ASPĮ galint asmenį priimti, GMP automobiliu savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į pasirinktą ASPĮ.

Daugiau informacijos galite rasti <https://tuesi.lt/>.

## **7. Trečiųjų asmenų konsultacija su JPSPP koordinatoriumi**

Į koordinatorių gali kreiptis ne pats jaunuolis, bet tretieji asmenys, t. y. artimieji, bendramoksliai ar bendradarbiai, draugai ir pan. Koordinatorius turi juos išklausti ir patarti, ką daryti. Visų pirma siekiama, kad pats jaunuolis apsilankytų pas koordinatorių. Jeigu nepavyksta, yra konsultuojami tretieji asmenys. Jiems suteikiama informacija apie poreikį kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą. Esant poreikiui, tretiesiems asmenims gali būti teikiama VSB psichologo pagalba. Jei tretieji

asmenys įtaria, kad jaunuolis turi savižudybės ar savižalos riziką, koordinatorius turi patarti aktyviai stebėti, kas vyksta, nurodant galimus perspėjamuosius ženklus.

Daugiau informacijos galima rasti tinklalapyje <https://tuesi.lt>.

## **8. Specifinės informacijos suteikimas sveikatos tema. Pagalba ir (ar) veiksmai, konsultacijos, kuriuos teikia JPSPP koordinatorius arba VSB psichologas. Prevencija.**

JPSPP koordinatorius suteikia informaciją, kur jaunuolis ar jo artimieji gali kreiptis pagalbos savivaldybėje, taip pat nurodomi kitų, visoje šalyje pagalbą savižudybių grėsmę teikiančių įstaigų kontaktai, jeigu asmuo nuspręstų atsisakyti savivaldybėje teikiamų paslaugų, pvz. dėl konfidencialumo. Moksleiviams pagalba yra prieinama mokyklose ir Psichologinėse pedagoginėse tarnybose (PPT). Ten dirbantys psichologai konsultuoja įvairių sunkumų turinčius vaikus ir moksleivius, jų tėvus ir mokytojus, atlieka psichologinį vaikų ir jaunimo įvertinimą. Psichologinėje pedagoginėje tarnyboje dirba ne tik psichologai, bet ir specialieji pedagogai bei logopedai. Emocinę paramą telefonu ir laiškais teikia parengti šiam darbui savanoriai. Lietuvos telefoninių psichologinės pagalbos tarnybų asociacija yra nevyriausybinė organizacija, vienijanti Lietuvoje veikiančias emocinės paramos tarnybas. Konkrečių telefoninių tarnybų numerius ir jų darbo laiką galima rasti adresu [www.klausau.lt](http://www.klausau.lt).

### **Prevencija**

Savižudybių prevencija yra įmanoma tik tuo atveju, jei ši veikla yra plati ir įvairiapusiška. Labai svarbu laiku pastebėti sveikatos sutrikimus, kontroliuoti aplinkos rizikos veiksnius, į šią veiklą įtraukiant kuo platesnį socialinių ir profesinių grupių, kurios gali turėti įtakos savižudybių prevencijai, atstovus. Viena iš svarbių ir efektyvių savižudybių prevencijos prielaidų – savalaikis problemos ar rizikos sveikatai įvertinimas ir, esant rizikai, asmens nukreipimas, ar rekomendacijų kreiptis į atitinkamos srities specialistus ar institucijas pateikimas.

#### *Rekomenduojamos veiklos kryptys:*

- informacijos teikimas per įvairias diskusijas, socialinių įgūdžių lavinimo užsiėmimus, bendraamžių bendraamžiams rengiamus užsiėmimus apie rizikos veiksnius, galimas rekomendacijas dėl kylančių problemų sprendimo (bendradarbiavimas su VSB);
- įvairios formos, pobūdžio užimtumo (muzikos, šokio, sporto, literatūros ar pan.) organizavimas;
- tėvams skirtų priemonių (paskaitos, informacinė medžiaga) organizavimas siekiant, kad tėvai sustiprintų savo vaikų įgytas žinias ir įgūdžius.

## 9. Pagalba nusižudžiusiojo artimiesiems ir (ar) bendruomenei.

Jeigu asmuo bandė nusižudyti ar savižudybės nepavyko išvengti, svarbu tinkamai reaguoti ir veikti, kad būtų sušvelninti galimi neigiami padariniai liudininkams – sumažintas poveikis šeimai, artimiesiems, draugams, jei nusižudęs moksleivis – mokiniams ir pedagogams. Svarbu padėti jiems susitvarkyti su psichologiniais tokio traumuojančio įvykio padariniais. Sužinojęs apie artimojo savižudybę žmogus išgyvena šoką, ilgesį ir skausmą, kaltės jausmą. Jis ima priekaištauti sau, kad galbūt neišgirdo artimojo pagalbos šauksmo ir laiku nepadėjo. Gali apimti pyktis ant nusižudžiusio artimojo, kad jis privertė jausti skausmą, kai savo noru paliko jį mylinčius žmones. Nusižudžiusių artimiesiems gali būti gėda, jog būtent jų šeimoje taip įvyko, todėl gėdos jausmas ir neigiamos kitų žmonių reakcijos baimė verčia žmones užsisklęsti ir dar sunkiau išgyventi netektį.

Kad prevencinė veikla būtų efektyvi, ji turi būti pradėta per pirmas 24 valandas sužinojus apie įvykį. Svarbu laikytis šių principų:

- savižudybė neturi būti dramatizuojama, šlovinama ar romantizuojama;
- nieko nedarymas gali būti toks pats pavojingas kaip ir pernelyg didelis aktyvumas;
- parama turi būti suteikta visiems šeimos nariams, artimiesiems ir, jei reikia, draugams, o jei nusižudo moksleivis – mokiniams ir pedagogams.

Prevencijos tikslai – palengvinti sielvartą ir padėti grąžinti sutrikdytą dvasinę pusiausvyrą, sumažinti netekties išgyvenimo poveikį bei imitacinio suicido riziką.

Artimųjų mirtis yra vienas iš skaudžiausių įvykių žmogaus gyvenime, o netektis dėl savižudybės yra dar komplikuočiau. Mokslininkė K. Ross pateikia susidorojimo su krizine situacija fazes: šokas, pyktis, liūdesys ar depresija ir susitaikymas. Kiekviena jų yra skirtinga ir pagalba šeimai turi būti orientuota į tai. Fazių po artimojo savižudybės specifiškumas:

- Sužinojęs apie artimojo savižudybę žmogus išgyvena šoko fazę, kai viskas atrodo nerealu, emocijos yra „užšaldomos“ tam, kad visa žmogaus energija būtų skiriama susidoroti su situacija, taip kuriam laikui apsaugoma nuo skausmo. Galimas neadekvatus elgesys (juokas, vaikščiojimas, kalbėjimas apie kitus dalykus ir pan.), esamos realybės nepriėmimas, nepripažinimas. Praeinant šokui, po truputėlį suvokiama, kas įvyko bei palapsniui įsileidžiami ir kiti jausmai.

- Pykčio fazė dažnai būna labai audringa. Pyktis turi dvi kryptis: į save (žmogus save kaltina) arba į kitus (yra kaltinami aplinkiniai, nusižudęs žmogus, pasaulis, likimas ir t. t.). Pirmuoju atveju išgyvenama kaltė, dažniausiai lydima minties „aš galėjau tai pakeisti“. Nusižudžius artimajam natūralu ieškoti tokio poelgio priežasčių, tačiau ilgai trunkantis atsakymų į visus kylančius „kodėl“ ieškojimas bandant atsukti įvykius atgal ir stengiantis atrasti užuominų apie artimojo savižudiškus ketinimus gali sukelti stiprius neigiamus jausmus. Nuolatinės mintys, jog galbūt savižudis prašėsi pagalbos ir nebuvo išgirstas, verčia artimuosius jausti nepakeliamą kaltę. Antruoju atveju pyktis



nukreipiamas į išorę, gali būti surandami pykčio objektai (kurie galėjo net nebūti susiję su įvykusia situacija). Pykstama ant nusižudžiusiojo (kad jis privertė jausti beprotišką skausmą, jog savo noru paliko jį mylinčius žmones), ant su juo susijusių žmonių, įvykių, situacijų ir pan.

- Dažniausiai po pykčio fazės ateina liūdesio, depresijos fazė. Jos metu žmogus suvokia netektį ir ją išgedi. Ji priklauso nuo žmogaus psichologinės brandos, santykio su savo vidiniu pasauliu, jausmais ir gebėjimo leisti sau liūdėti. Žmogui tenka grįžti į kasdienį gyvenimą, kuriame nebėra mirusio artimojo, o aplink viskas primena jį, tenka pirmuosius kartus švęsti šventes ar minėti svarbias datas be mirusiojo.

- Galiausiai ateina susitaikymo fazė, kai palaipsniui išmokstama gyventi be mirusiojo ir grįžtama į įprastą gyvenimo ritmą bei savijautą. Reikia nepamiršti, jog kiekvienas žmogus gedi skirtingu būdu ir skirtingu tempu. Yra ir patologinis gedėjimas (užsitęsusių fazės), būdingas asmenybės problemų, sunkumų turintiems žmonėms. Tradicinėje lietuvių kultūroje gedėti buvo skiriama vienerius metus. Dažnai diskutuojama, ar gedulas po savižudybės skiriasi nuo gedulo po kitokios mirties.

Nusižudžiusiųjų artimieji patiria daugiau atstūmimo, gėdos, stigmatizavimo, jaučia poreikį nuslėpti mirties priežastį, labiau kaltina save, kitus ar Dievą dėl netekties. Šie gedintieji patiria ypač stiprius kaltės, gėdos ir depresyvius jausmus, dažniau atsiriboja nuo socialinės aplinkos ir bendravimo, intensyviau ieško mirties priežasčių paaiškinimo ir prasmingumo. Nusižudžiusiųjų artimieji, teigiama, daug dažniau nei dėl kitokių mirčių artimojo netekę asmenys patiria įvairias gedėjimo proceso komplikacijas. Jų gedėjimas dažniau būna užsitęsęs, neišbaigtas, atidėtas. Gedulas gali tapti problematišku dėl jaučiamos labai stiprios kaltės, atsakomybės už savižudybę, nuolatinio, nesibaigiančio poreikio paaiškinti, suprasti tokią mirtį, rasti jos prasmingumą. Taip pat patiriamas ir labai stiprus atmetimo, atstūmimo jausmas, pyktis ant mirusiojo. Tai gali pasireikšti itin stipriai, jeigu nusižudžiusiojo artimasis tapo savižudybės liudininku arba rado mirusiojo kūną. Netektis dėl savižudybės veikia kaip dvigubas stresorius, tai ne tik artimojo mirtis, bet ir trauminis įvykis. Gedintiesiems reikia pagalbos, skubios ir neatidėliotinos. Netektį patyręs žmogus yra linkęs slėpti savo slapčiausius išgyvenimus, vengia apie tai pasakoti ir atsiriboja nuo aplinkos ne dėl to, kad iš tiesų nenori apie tai kalbėti, o dėl to, kad bijo būti nesuprastas, dar labiau įskaudintas. Geriausia pagalba tokiam žmogui – nuoširdus buvimas kartu, klausymasis, pastangos suprasti jo išgyvenimus ir neskubinimas kuo greičiau pabaigti gedėti. Padeda palaikymas, išklausymas, priėmimas, jausminė ventiliacija. Paslaugos: psichologinė, psichoterapinė pagalba, psichologinės grupės, savitarpio pagalbos grupės.

## 10. Paslaugas teikiančios institucijos

### *Kur kreiptis skubios pagalbos atveju:*

- Bendrasis pagalbos telefono numeris 112
- Apsinuodijimų informacijos biuro budintis gydytojas, tel. (8 5) 236 2052 arba 8 687 53 378

- Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Ūmių apsinuodijimų skyrius, tel. (8 5) 216 9069
- Jaunimo linija, tel. 8 800 28 888
- Krizių įveikimo centras, tel. 8 640 51 555

**Emocinės paramos teikimo telefonu kontaktai** <http://www.klausau.lt/telefonai>

**Įstaigų kontaktai savivaldybėje:**

<b>Elektrėnų savivaldybės institucijos ir organizacijos</b>	<b>Adresas, tel. nr.</b>
Algoritmo koordinatė	Neringa Pulauskienė Taikos g. 8B, Elektrėnai tel. nr. +370 659 28649
Pavaduojanti algoritmo koordinatė	Kristina Čarienė Taikos g. 8B, Elektrėnai tel. nr. +370 659 26919
Elektrėnų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	Taikos g. 8B, Elektrėnai tel. nr. +370 659 67579
VšĮ Elektrėnų psichikos sveikatos priežiūros centras	Taikos g. 6A, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 39646
VšĮ Elektrėnų pirminės sveikatos priežiūros centras	Taikos g. 6, Elektrėnai tel. nr. +370 528 58220
UAB „InMedica“ klinika	Draugystės g. 12, Elektrėnai Tel. nr. (8 528) 40142
Elektrėnų socialinių paslaugų centras	Draugystės g. 3-2, Elektrėnai Tel. nr. (8 528) 39 690
VšĮ Vievio sveikatos priežiūros centras	Liepų g. 16, Vievis (8 528) 27237, 26 301, 54 304 8 687 86 873
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Taikos g. 8, Elektrėnai tel. nr. (8 528) 39 553
VšĮ Abromiškių reabilitacijos ligoninė	Sanatorijos g. 72, Abromiškių km. tel. nr. (8 528) 58 360
Elektrėnų savivaldybės jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų koordinacinis centras	Aurelija Kuzmičienė Taikos g. 8B, Elektrėnai tel. nr. +370 659 15727
Elektrėnų policijos komisariatas, Vilniaus apskrities vyriausiasis policijos komisariatas	Draugystės g. 32, Elektrėnai Bendrasis pagalbos centras 112
Elektrėnų priešgaisrinė gelbėjimo tarnyba	Elektrinės g. 16, Elektrėnai Bendrasis pagalbos centras 112
Reabilitacijos centras „Naujas gyvenimas“	Latvių km. 4, Kazokiškių sen., Elektrėnų sav.

	Tel. nr. +37064017025
Elektrėnų „Versmės“ gimnazija	Saulės g. 30, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 39 616
Elektrėnų savivaldybės Vievio gimnazija	Šviesos g. 4, Vievis tel. nr. 8 (528) 26 211
Elektrėnų „Ažuolyno“ progimnazija	Rungos g. 24, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 39626
Elektrėnų savivaldybės Semeliškių gimnazija	Trakų g. 73, Semeliškės tel. nr. 8 (528) 32537
Elektrėnų profesinio mokymo centras	Rungos g. 18, Elektrėnai Tel. nr. 8 (528) 39 523
Elektrėnų savivaldybės Kietaviškių pagrindinė mokykla	Saulės g. 3, Kietaviškės tel. nr. 8 (528) 44 617
Elektrėnų šeimos namai	Draugystės g. 3, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 34130
Elektrėnų šeimos namų vaikų dienos centras	Draugystės g. 3, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 39706
Elektrėnų socialinių paslaugų centro Kazokiškių vaikų dienos centras	Mokyklos g. 1, Kazokiškių k., Kazokiškių sen., Elektrėnų sav. tel. nr. 8 (528) 44438
Elektrėnų savivaldybės švietimo paslaugų centras	Rungos g. 5, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 34 271
Elektrėnų savivaldybės švietimo paslaugų centro pedagoginė psichologinė tarnyba	Rungos g. 5, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 39 784
Elektrėnų meno mokykla	Rungos g. 5, Elektrėnai tel. nr. (8-528) 39816
Elektrėnų savivaldybės Vievio meno mokykla	Semeliškių g. 40, Vievis tel. nr. 8 (528) 26197
Elektrėnų savivaldybės sporto centras	Draugystės g. 20, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 39578; 8 (528) 39760
Elektrėnų LDK Algirdo šaulių 1-oji kuopa (Lietuvos šaulių sąjunga)	Pergalės g. 9B, Elektrėnai Tel. nr. +370 610 84743
Elektrėnų savivaldybės jaunimo reikalų taryba	Rungos g. 5, Elektrėnai Tel. nr. +37064729938
Elektrėnų kultūros centro Atviras jaunimo centras	Draugystės g. 2, Elektrėnai tel. nr. 8 (528) 54 330
Elektrėnų kultūros centro Vievio atvira jaunimo erdvė	Trakų g. 7, Vievis tel. nr. +370 6999 4370
Elektrėnų kultūros centro Pakalniškių atvira jaunimo erdvė	Mokyklos g. 3, Pakalniškės Tel. nr. 867517563
Elektrėnų savivaldybės vaiko gerovės komisija	Rungos g. 5, Elektrėnai Tel. nr. 8 528 58069

Vilniaus apskrities vaiko teisių apsaugos skyrius Elektrėnuose	Elektrinės g. 8, Elektrėnai Tel. 861082538
Lietuvos probacijos tarnyba, Vilniaus regiono skyrius, Elektrėnai	Rungos g. 22, Elektrėnai Tel. nr. 868517052

## 11. Informacijos šaltiniai apie savižudybes, savižalą ir jų rizikos sumažinimą, esantys [www.sveikatostinklas.lt](http://www.sveikatostinklas.lt) duomenų bazėje

### **Pirmoji pagalba**

- Savižudybės ir jų prevencija <http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/savizudybes-ir-ju-prevencija>
- Kaip padėti žmogui, kuris išgyvena psichologinę krizę ir galvoja apie savižudybę? <http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/kaip-padeti-zmogui-kuris-isyvena-psichologine-krize-ir-turi>

### **Teisiniai dokumentai**

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr. V-859 „Dėl Pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr.V-856 „Dėl savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinio vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- [Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo reikalavimai](#). Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-895
- [Būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarka bei mastas](#). Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208
- [Būtinųjų priemonių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priemonių vartojimo tvarkos aprašas](#). Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. lapkričio 17 d. įsakymo Nr. V-1191 redakcija
- Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, 1995 m. birželio 6 d. Nr. I-924, nauja redakcija nuo 2019-05-01, Nr. XIII-1906, 2019-01-11
- 

### **Metodikos, rekomendacijos, kita literatūra praktiniam naudojimui**

- Psichologinės krizės ir jų įveikimas: pagrindinės žinios apie krizių ir savižudybių prevenciją, intervenciją ir postvenciją: praktinis vadovas. Ona Kristina Polukordienė, 2003
- Roma Vida Pivorienė, Nijolė Sturlienė, Remigijus Auškelis. [Savižudybių prevencija mokykloje](#), 2004
- [Savižudybės prevencija \(Atmintinė pirminės sveikatos priežiūros darbuotojams\)](#). Versta iš „[Preventing Suicide A Resource For Primary Health Care Workers](#)“. World Health Organization, 2000)

- [Preventing suicide a resource for general physicians](#). World Health Organization, 2000
- [Preventing suicide a resource for general physicians, Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance](#)
- [Preventing suicide a resource for teachers and other school staff, Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance](#)
- [Preventing suicide. A resource for police, firefighters and other first line responders](#)
- [Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals](#)
- [Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance](#)
- [Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals](#). World Health Organization 2008
- [Suicide Assessment and Treatment Pathway, 2010](#)
- [Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance, 2010](#)
- Suicide Prevention. Care Pathway for Children and Young People in Shropshire. Practitioner's Toolkit. Approved by the SSCB Dec 2010, revised August 2013  
[http://westmerciaconsortium.proceduresonline.com/pdfs/shrop\\_suicide\\_prevent\\_care\\_pathway\\_toolkkit.pdf](http://westmerciaconsortium.proceduresonline.com/pdfs/shrop_suicide_prevent_care_pathway_toolkkit.pdf)
- [Self-Harm and Suicidal Behaviour: A Guide for Staff working with Children and Young People in Hertfordshire](#)
- Public health action for the prevention of suicide: a framework  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75166/1/9789241503570\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75166/1/9789241503570_eng.pdf)

### Dalomoji medžiaga, atmintinės, lankstukai, plakatai

- Psichikos sveikatos sutrikimai ir savižudybės: nuostatos ir faktai  
<http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/psichikos-sveikatos-sutrikimai-ir-savizudybes-nuostatos-ir>
- Savižudybės ir jų prevencija <http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/savizudybes-ir-ju-prevencija>
- Kaip padėti žmogui, kuris išgyvena psichologinę krizę ir galvoja apie savižudybę?  
<http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/kaip-padeti-zmogui-kuris-isgyvena-psichologine-krize-ir-turi>

### Internetinės svetainės, duomenų bazės

- Interneto svetainė **tuesi.lt** yra skirta savižudybės krizę išgyvenančiam žmogui, šalia jo esančiam artimajam ir profesionalią pagalbą teikiantiems specialistams. Informacija svetainėje pateikiama glaustai, atsižvelgiant į specifinius kiekvienos tikslinės grupės poreikius.
- [Artimiems.lt](http://artimiems.lt)
- [Nebijok kalbėti](http://nebijokkalbėti.lt)
- Suicide Prevention RCT Database <http://cresp.edu.au/>

### Kontekstinė informacija, susijusi su sveikatos problema, esanti Portale

*Vaizdo medžiaga portalo mediatekos dalyje*

- [Kaip padėti žmogui, kuris galvoja apie savižudybę](#)
- [Beata Tiškevič-Hasanova kalba apie draugės savižudybę](#)
- [Jaunimo savižudybių prevencija](#)
- [Andrius Mamontovas kalba apie savižudybes](#)
- [Iniciatyvos „Nebijok kalbėti“ susitikimas su A. Mamontovu ir Jaunimo linija](#)
- [Aš prieš savižudybę](#)
- [Apie jaunimo liniją](#)
- [Jaunimo linija apie savižudybę ir alkoholį](#)
- [Andrew Solomon: Depression, the secret we share](#)
- [Kevin Breel: Confessions of a depressed comic](#)
- [JD Schramm: Break the silence for suicide survivors](#)
- [Kevin Briggs: The bridge between suicide and life](#)

**ASMENŲ, KETINUSIŲ (MĖGINUSIŲ) ŽUDYTIS, REGISTRACIJOS FORMA**

Eil. Nr.	Data	Asmens vardas, pavardė	Gimimo data	Gyvenamoji vieta	Įvykdyta savižudybė (Taip/Ne) Savižudybės data	Sutinka priimti pagalbą ir kad informacija būtų perduota atsakingiems specialistams (parašas)	Nesutinka priimti pagalbą ir nesutinka, kad informacija būtų perduota atsakingiems specialistams (parašas)	Informaciją perdavęs atsakingas asmuo (vardas, pavardė, parašas, data)