

# **PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PREVENCIJOS KOORDINAVIMAS LIETUVOJE**

Savivaldybių apklausos ataskaita  
2024 - 2025

Rugpjūtis, 2025

# Turinys

<b>APIE APKLAUSĄ.....</b>	<b>2</b>
<b>APIE ATASKAITĄ.....</b>	<b>2</b>
<b>STRATEGINIS PLANAVIMAS IR PRIORITETAI.....</b>	<b>3</b>
<b>KOORDINAVIMO STRUKTŪRA .....</b>	<b>5</b>
<b>FINANSAVIMAS.....</b>	<b>8</b>
<b>VYKDOMOS VEIKLOS IR JŲ VERTINIMAS.....</b>	<b>10</b>
<b>BENDRADARBIAVIMAS IR PARTNERYSTĖS.....</b>	<b>12</b>
<b>IŠVADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>APIBENDRINIMAS .....</b>	<b>15</b>
<b>PRIEDAI.....</b>	<b>15</b>

## APIE APKLAUSĄ

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (toliau - Departamentas) nuo 2013 m. kasmet vykdo savivaldybių apklausą, kuria siekiama įvertinti alkoholio ir tabako kontrolės bei vartojimo prevencijos priemonių įgyvendinimą savivaldybėse. Šiame, siekdamas stiprinti duomenimis grįstą psichoaktyviųjų medžiagų (toliau - PAM) vartojimo prevencijos sistemą, Departamento Prevencijos koordinavimo skyrius parengė ir visoms savivaldybėms (60) išsiuntė apklausą (priedas Nr. 2). Duomenys buvo surinkti per liepos ir rugpjūčio mėnesius. Apklausos tikslas - surinkti palyginamą informaciją apie PAM vartojimo prevencijos koordinavimą, iššūkius bei poreikius, pateikti rekomendacijas sistemos tobulinimui ir taip prisidėti prie nuoseklios stebėsenos savivaldybėse.

## APIE ATASKAITĄ

Ši ataskaita skirta apžvelgti ir susisteminti iš 2025 m. savivaldybėms siųstos apklausos gautus duomenis bei pateikti išvadas, kurios atspindėtų PAM vartojimo prevencijos koordinavimo patirtis savivaldybėse. 57 iš 60 (95 proc.) savivaldybių pateikė atsakymus. Apklausoje buvo pateikta rekomendacija, jog į klausimus atsakytų prevencijos sritį savivaldybėje koordinuojantis specialistas. Ją užpildė 30 sveikatos reikalų koordinatorių (52 proc.), 12 tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių (21 proc.), o likusius sudarė jaunimo reikalų koordinatoriai, visuomenės sveikatos biurų specialistai bei socialinių paslaugų skyrių specialistai. Šioje ataskaitoje pateikiami duomenys yra suskirstyti į penkias pagrindines temas, pagal klausimų pobūdį:

- **strateginis planavimas ir prioritetai;**
- **koordinavimo struktūra;**
- **finansavimas;**
- **vykdomos veiklos ir jų vertinimas;**
- **bendradarbiavimas ir partnerystės.**

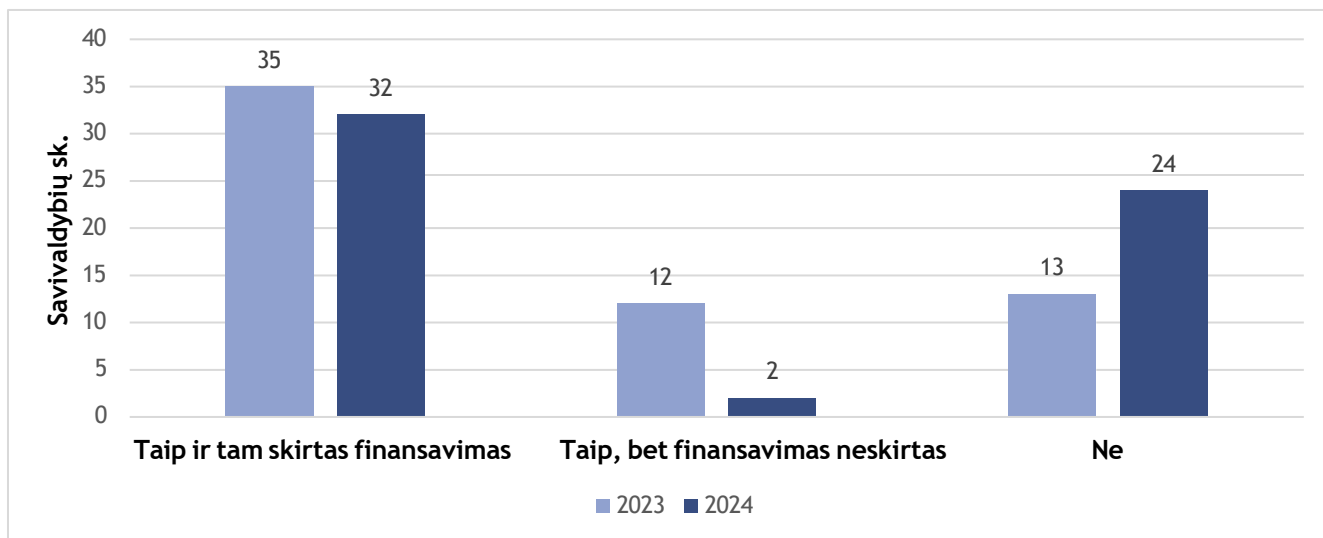
## STRATEGINIS PLANAVIMAS IR PRIORITETAI

**1 lentelė.** Su strateginiu planavimu ir prioritetais susiję klausimai, kurie buvo įtraukti į apklausą.

Nr.	Klausimas
7.	Ar savivaldybės strateginiame veiklos plane ar kituose planavimo dokumentuose 2024 m. buvo įtraukta PAM vartojimo prevencijos tema?
8.	Jei į 7 klausimą atsakėte „Taip“, prašome pridėti nuorodą į 2024 m. veiklos planą ar kitą strateginį planavimo dokumentą.
19.	Kurioms prevencijos sritims 2024-aisiais buvo teikiamas didžiausias prioritetas Jūsų savivaldybėje?

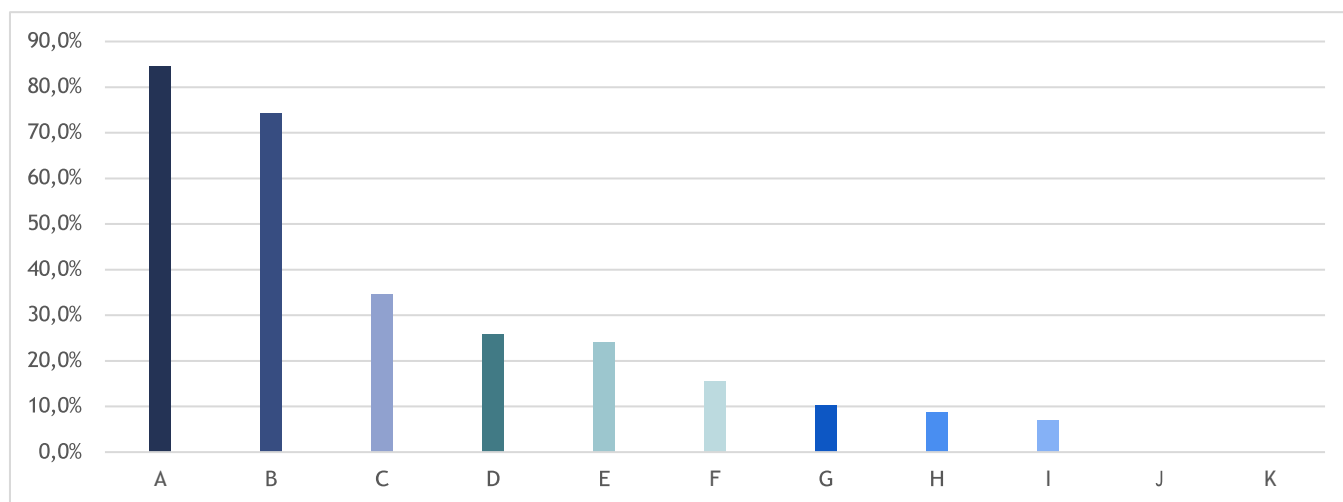
Šių klausimų tikslas buvo įvertinti, ar savivaldybės strateginiuose dokumentuose 2024 m. buvo paminėta PAM vartojimo prevencijos tema, bei nustatyti pagrindines prevencijos sritis, kurioms buvo skiriamas didžiausias prioritetas. Gauti duomenys parodė, kad 33 savivaldybės (58 proc. atsakiusių) savo strateginiuose dokumentuose 2024-aisiais buvo įtraukę PAM vartojimo prevencijos temą ir jai numatė finansavimą, 22 savivaldybės (38 proc.) pažymėjo, jog šios temos neįtraukė, o likusios 2 temą įtraukė, bet finansavimo neskyrė. Šie duomenys parodo, kad dauguma savivaldybių pripažįsta PAM vartojimo prevencijos svarbą ir jai skiria finansinių išteklių, sudarydamos sąlygas prevencinių veiklų įgyvendinimui, tačiau šiek tiek mažiau nei pusė savivaldybių, 2024-aisiais šios temos neįtraukė į strateginius dokumentus, nelaikydamos to prioritetine veiklos kryptimi. Palyginus su 2023-ųjų apklausos rezultatais, pastebima, kad 2024-aisiais sumažėjo savivaldybių, kurios įtraukė PAM vartojimo prevencijos temą į strateginius dokumentus, taip pat sumažėjo tų, kurios įtraukia šią temą, bet neskiria finansavimo ir padaugėjo savivaldybių kurios apskritai neįtraukė šios temos. Tokia tendencija rodo, kad dauguma savivaldybių vis dar išlaiko įsipareigojimą įtraukti PAM vartojimo prevencijos temą ir tam skiria finansavimą. Vis dėlto, mažėja savivaldybių, kurios šią temą įtraukia, bet neskiria finansavimo. Vietoje to, daugiau savivaldybių pereina prie visiško temos neįtraukimo į strateginius dokumentus (**1 pav.**).

**1 pav.** Savivaldybių skaičiaus, įtraukusių PAM vartojimo prevenciją į strateginius dokumentus, palyginimas (2023 ir 2024 m.).



Savivaldybių atsakymai į 19 klausimą atskleidė, jog didžiausias prioritetas buvo skiriamas prevencijos veikloms per švietimą ir psichikos sveikatos stiprinimą: PAM tematikos pamokas ir užsiėmimus mokyklose prioritetu įvardijo 52 savivaldybės (93 proc.), psichikos sveikatos gerinimo iniciatyvas (pvz.: renginiai, emocinis raštingumas, paramos grupės) – 45 sav. (80 proc.), mažiausiai prevencinių veiklų buvo vykdyta nėsščiosioms, per individualias konsultacijas, darbinėje aplinkoje ir žiniasklaidoje (**2 pav.**)

**2 pav.** Savivaldybių dalis (%) pagal 2024 m. prioritetines prevencijos sritis.



- A** Prevencija mokykloje (pvz., pamokos ar užsiėmimai PAM tema)
- B** Psichikos sveikatos stiprinimas (pvz., renginiai, paramos grupės)
- C** Tėvystės įgūdžių ir šeimų stiprinimas
- D** Jaunimui palankios paslaugos
- E** Gyvenimo įgūdžių ir socialinių kompetencijų ugdymas (pvz., problemų sprendimas, emocinis intelektas)
- F** Tikslinės priemonės rizikos grupėms
- G** Popamokinės veiklos (pvz., sportas, kūrybinės dirbtuvės)
- H** Prevencija darbo vietose (pvz., streso valdymas, sveikatos skatinimas)
- I** Žiniasklaidos ir viešosios informacijos kampanijos (pvz., informaciniai skelbimai, socialinė reklama)
- J** Nėščiąjų ir ankstyvos vaikystės intervencijos
- K** Mentorystė ir individuali pagalba (pvz., konsultacijos)

## KOORDINAVIMO STRUKTŪRA

**2 lentelė.** Su organizacine struktūra ir prevencijos koordinavimu susiję klausimai, kurie buvo įtraukti į apklausą.

Nr.	Klausimas
9.	Ar 2024 m. Jūsų savivaldybėje veikė narkotikų kontrolės komisija?
10.	Jei į 9 klausimą atsakėte "Veikė ir vykdė veiklas" prašome įrašyti iki 3 pagrindinių veiklų, vykdytų 2024-aisiais metais.
11.	Kuri pareigybė savivaldybėje dažniausiai inicijuoja sprendimus, susijusius su PAM vartojimo prevencijos koordinavimu?
13.	Kuris savivaldybės struktūrinis vienetas 2024 m. daugiausiai prisidėjo prie sprendimų iniciavimo, susijusio su PAM vartojimo prevencijos koordinavimu?
27.	Jūsų vertinimu, ar esantis savivaldybės lygmeniu koordinavimo procesas yra aiškus ir veikia sklandžiai? (pvz., žinoma, kas už ką atsakingas, kas priima sprendimus)
28.	Apibūdinkite prevencijos koordinavimo procesą Jūsų savivaldybėje (pvz., kaip dažnai vyksta susitikimai, kas dalyvauja, kaip priimami sprendimai ir kt.).
29.	Su kokiais pagrindiniais iššūkiais susidūrėte vykdant PAM vartojimo prevenciją Jūsų savivaldybėje 2024 m.?

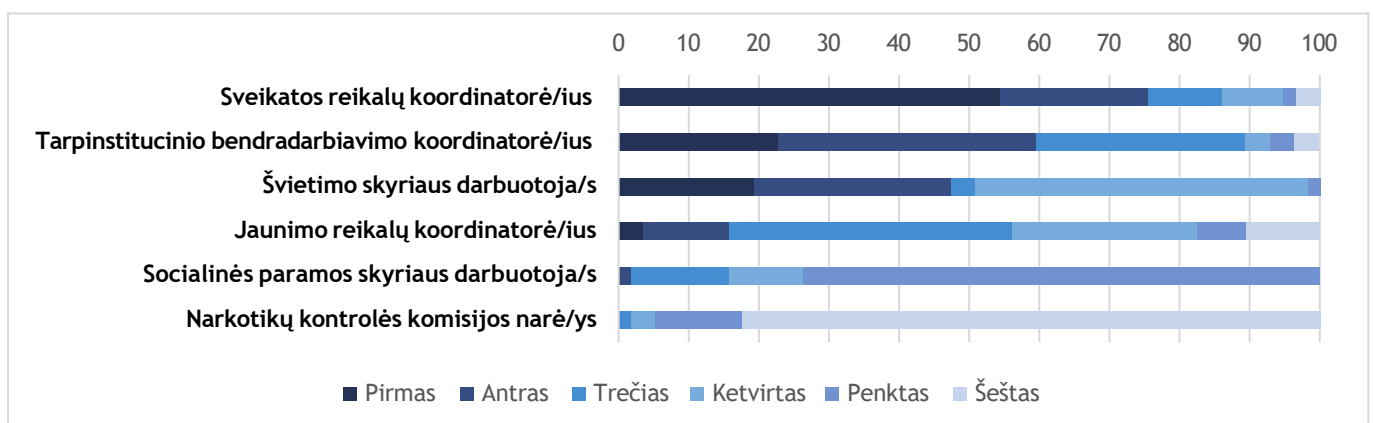
Vyriausybės 2003 m. balandžio 8 d. nutarimu Nr. 416 „Dėl pavyzdinių savivaldybių narkotikų kontrolės komisijų nuostatų patvirtinimo“ nurodyta, jog Savivaldybės narkotikų kontrolės komisija (toliau - NKK) yra nuolatinė komisija, kuri koordinuoja narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos veiksmus savivaldybės teritorijoje. Pagrindinis Komisijos uždavinys - įgyvendinant valstybės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos politiką, koordinuoti šios politikos įgyvendinimo veiksmus savivaldybės teritorijoje, siekiant

užtikrinti vieningą ir nuoseklų narkotikų kontrolės bei narkomanijos prevencijos priemonių taikymą vietos lygmeniu.

Iš 57 apklausą atsakiusių Lietuvos savivaldybių beveik pusė (48 proc.) nurodė turintys veikiančias NKK, kurios vykdė veiklas, tačiau likusi pusė savivaldybių NKK neturėjo arba susidūrė su jos veiklos problemomis: 11 savivaldybių (19 proc.) NKK nebuvo įsteigtos arba neveikė, 12 savivaldybių (21 proc.) NKK buvo įsteigtos, tačiau neaktyvios, o 6 savivaldybėse (11 proc.) anksčiau veikusios NKK buvo panaikintos. Šie duomenys atskleidžia nevienodą NKK poreikį, įsteigimo galimybes ir prioritetus, o tai turi įtakos nevienodam PAM vartojimo prevencijos priemonių įgyvendinimo efektyvumui. Iš savivaldybių, įvardinusių turinčią aktyvią NKK, jos pagrindinės veiklos buvo apibūdintos kaip komisijos posėdžiai, prevencijos priemonių plano rengimas, renginių mokiniams organizavimas, bendradarbiavimas su policija, psichikos sveikatos centrais, visuomenės sveikatos biurais, mokyklomis, tėvais bei dalyvavimas mokymuose.

Respondentai pažymėjo, kad 2024 m. PAM vartojimo prevencijos koordinavimo sprendimus savivaldybėse dažniausiai inicijavo sveikatos reikalų koordinatoriė/ius. Toliau pagal dažnumą sekė tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorių, švietimo skyriaus specialistas, jaunimo reikalų koordinatorių bei socialinių paslaugų skyriaus specialistas (**3 pav.**) Dažniausiai sprendimų dėl PAM vartojimo prevencijos koordinavimo iniciatoriais savivaldybėse įvardijami sveikatos reikalų koordinatoriai, tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriai bei švietimo skyriaus darbuotojai. Šios trys pareigybės buvo nurodytos kaip pagrindiniai veikėjai, rodantys aktyvų vaidmenį PAM vartojimo prevencijos iniciatyvose.

**3 pav.** Diagrama, parodanti skirtingų pareigybių svarbą PAM vartojimo prevencijos koordinavime, įvertintą pagal prioritetų skalę nuo pirmos iki šeštos vietos. Kuo tamsesnė spalva, tuo aukštesnis prioritetas, o kuo šviesesnė - tuo žemesnis.



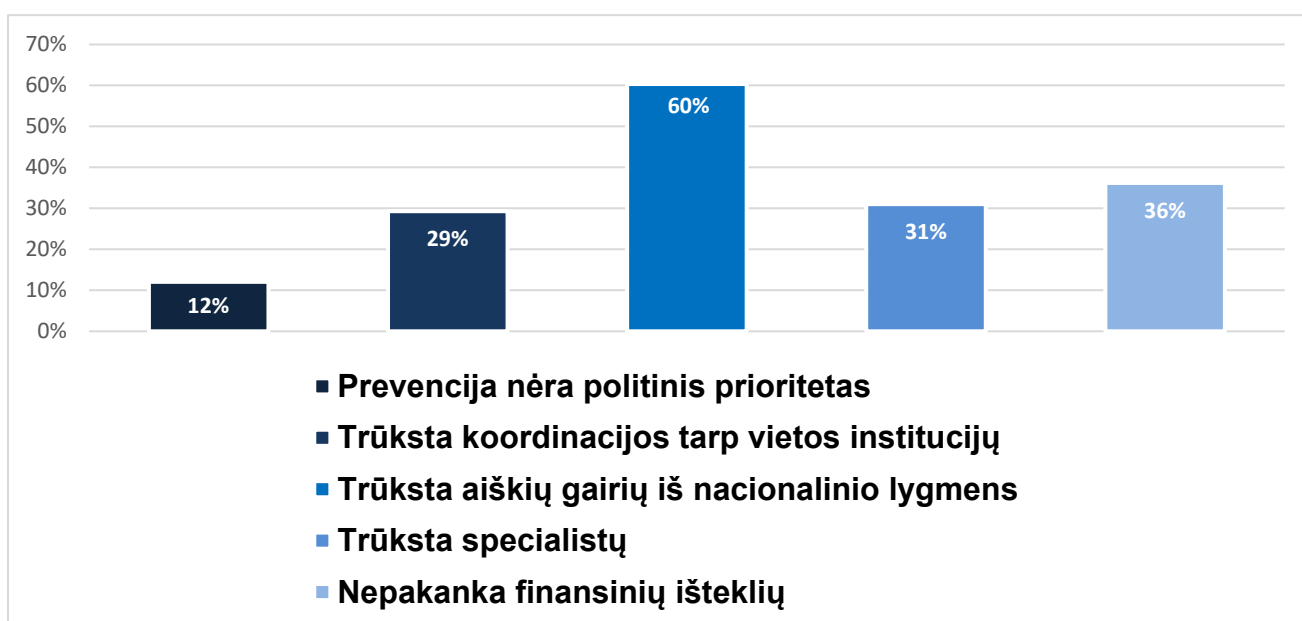
Respondentų nuomone, prevencijos koordinavimo procesas savivaldybėse vertinamas nevienodai. 24 proc. apklaustųjų pažymėjo, kad procesas yra aiškus ir veikia sklandžiai. 43 proc. respondentų teigimu, nors tam tikras aiškumo lygmuo egzistuoja, prevencijos koordinavimas ne visuomet veikia efektyviai. Tuo tarpu 21 proc. nurodė, jog procesas nėra aiškiai apibrėžtas, o kai kuriose savivaldybėse jis laikomas visiškai neaiškiu (**4 pav.**). Apklausoje prevencijos koordinavimo procesas buvo siejamas su NKK posėdžiais, kurie 2024-aisiais vidutiniškai vyko kartą per ketvirtį. Aktyvesnės savivaldybės posėdžiavo 6-8 kartus per metus ar būrė darbo grupes, kurios rinkosi kas mėnesį, o mažiau aktyvios - 1 ar 2 kartus per metus ar pagal poreikį. Savivaldybės taip pat nurodė, jog susitikimuose dažniausiai dalyvavo įvairių įstaigų atstovai (švietimo, sveikatos, socialinių paslaugų, policijos, vaiko teisių apsaugos ir kt.), sprendimai dažniausiai buvo priimami balsavimu ar bendru sutarimu, darbas grindžiamas veiklos planu arba „čia ir dabar“ buvo sprendžiamos konkrečios problemos. Savivaldybės nurodo, jog kai kuriais atvejais, procesas joms atrodo fragmentiškas, nėra aiškiai paskirto atsakingo asmens, trūksta finansavimo, specialistų įsitraukimo ar dėl darbuotojų kaitos neįmanoma užtikrinti prevencijos veiklų nuoseklumo, koordinavimas perkeliamas bendruomenės sveikatos tarybai ar visuomenės sveikatos biurui. Rezultatai atskleidžia, kad nors dauguma savivaldybių turi minimalius koordinavimo pagrindus, tačiau tik 26 proc. mano, jog gali efektyviai juos įgyvendinti praktikoje. Tai rodo sisteminio tobulinimo poreikį PAM prevencijos koordinavimo srityje.

**4 pav.** Savivaldybių PAM vartojimo prevencijos koordinavimo proceso vertinimas.



Apibendrinus atsakymus į 29 klausimą, kuriame respondentai galėjo pasirinkti iki 2 atsakymų variantų, dažniausiai minėti iššūkiai vykdant PAM vartojimo prevenciją 2024 m. buvo aiškių nacionalinio lygmens gairių trūkumas, kurį pasirinko 35 iš 57 savivaldybių (60 proc.). Nepakankamas finansinių išteklių skyrimas prevencijos veikloms paminėtas 20 kartų (36 proc.), o specialistų stoka - 18 kartų (31 proc.). Koordinacijos tarp vietos institucijų trūkumas išskirtas 17 savivaldybių atsakymuose (29 proc.). Mažiausiai - 8 kartus (12 proc.) paminėtas prevencijos kaip politinio prioriteto stokos klausimas. **(5 pav.)** Šie duomenys atskleidžia pagrindinius struktūrinius ir organizacinius iššūkius, su kuriais susiduria PAM vartojimo prevenciją koordinuojantys specialistai savivaldybėse.

**5 pav.** Savivaldybių dalis (%) nurodžiusi pagrindinius PAM prevencijos iššūkius.



## FINANSAVIMAS

**3 lentelė.** Su finansavimu susiję klausimai, kurie buvo įtraukti į apklausą.

Nr.	Klausimas
22.	Kokie 2024-aisiais buvo pagrindiniai PAM prevencijos veiklų finansavimo šaltiniai?
23.	Kiek savivaldybė 2024-aisiais metais apytiksliai skyrė lėšų PAM vartojimo prevencijai? (iš savivaldybės biudžeto)
24.	Nepriklausomai nuo finansavimo šaltinių, kuriai PAM vartojimo prevencijos veiklai buvo skirta didžiausia dalis 2024 metams skirtų išlaidų?
25.	Jūsų nuomone, ar 2024-iesiems metams skirti finansiniai ištekliai buvo pakankami prevencijos veikloms įgyvendinti savivaldybės lygmeniu?
26.	Prašome pakomentuoti atsakymą į 25 klausimą.

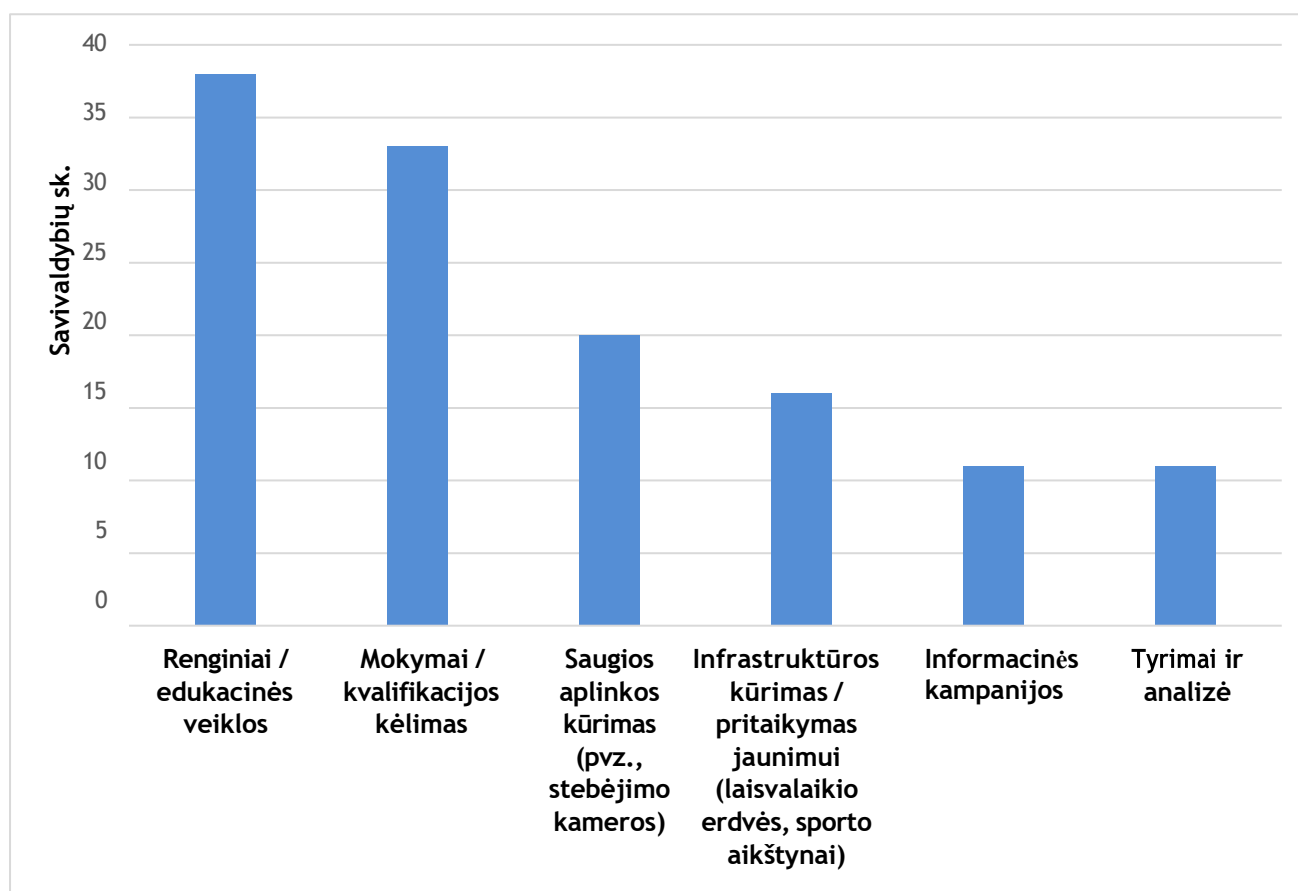
Beveik visos iš apklausą atsakiusių ir finansavimą prevencijai skyrusių savivaldybių teigia, jog prevencijos veikloms naudojo savo biudžeto lėšas, 60 proc. taip pat naudojo valstybės biudžeto, o 24 proc. nurodė, jog pasinaudojo ES fondais. 28 savivaldybės (50 proc.) nurodė daugiau nei vieną finansavimo šaltinį. Tai rodo, jog finansavimo modelis yra mišrus, tačiau savivaldybės užima pagrindinį vaidmenį skiriant lėšas prevencinėms veikloms.

Finansavimo lėšų sumos ženkliai skyrėsi tarp savivaldybių. 53 savivaldybės nurodė, kad skiriamos sumos svyravo nuo 1 000 iki 163 000 eurų. Dauguma iš jų (68 proc.) skyrė iki 20 000 eurų, 23 proc. - nuo

20 000 iki 50 000 eurų, o tik 9 proc. viršijo 50 000 eurų. Didžiausios sumos buvo susijusios su infrastruktūros jaunimui plėtra bei saugios aplinkos kūrimu (pvz. vaizdo kamerų įrengimu).

Vertinant atskiras veiklas, didžiausia dalis lėšų buvo skirta renginiams/edukacinėms veikloms (38 sav.), ir mokymams/kvalifikacijos kėlimui (33 sav.), mažiausiai - informacinėms kampanijoms (11 sav.) ir tyrimams bei analizei (11 sav.) (6 pav.)

**6 pav.** PAM vartojimo prevencijos veiklos, kurioms buvo skirta daugiausia 2024 m. lėšų.



Finansavimo trūkumas išlieka iššūkiu - daugiau nei 60 proc. savivaldybių nurodė, jog finansiniai ištekliai buvo nepakankami, tuo tarpu 39 proc. teigė, jog lėšų užteko. Šie duomenys parodo, jog beveik du trečdaliai savivaldybių susiduria su nepakankamais ištekliais efektyviai PAM prevencijai įgyvendinti. Nepakankami finansiniai ištekliai gali riboti galimybę aprėpti visas ugdymo įstaigas, vykdyti tęstines ir nuoseklias prevencijos programas, trūkstamus žmogiškuosius išteklius bei įrodymais grįstų priemonių įgyvendinimą. Rezultatai indikuoja poreikį sistemingam ir ilgalaikiam finansavimo modeliui, kuris užtikrintų efektyvų PAM vartojimo prevencijos įgyvendinimą visoje šalyje.

Pakankamu finansavimą įvertinusios savivaldybės pažymėjo, jog veiklos buvo planuojamos pagal turimas finansines galimybes, o daugiau išteklių leistų plėsti priemonių spektrą ir efektyvumą. Komentaruose dominuoja požiūris, jog reikalingas sistemingesnis ir ilgalaikis finansavimo modelis, apimantis ne tik vienkartinę veiklą, bet ir nuolatines prevencijos programas, technologines priemones bei platesnio masto visuomenės švietimą. Tai indikuoja strateginių sprendimų nacionaliniu lygmeniu poreikį.

## VYKDOMOS VEIKLOS IR JŲ VERTINIMAS

**4 lentelė.** Su prevencijos veiklų vykdymu susiję klausimai, kurie buvo įtraukti į apklausą.

Nr.	Klausimas
15.	Ar vertinate 2024 m. prevencijos priemonių efektyvumą? Jei taip, kokius kriterijus naudojote?
16.	Kurios iš šių įstaigų vykdė prevencines veiklas 2024 m.?
17.	Kokias prevencines priemones taikė daugiausiai veiklų įgyvendinusios institucijos? (Galite įvardinti veiklų formas: mokymai ir pan.)
20.	Ar Jūsų savivaldybėje 2025-aisiais yra vykdomi regioninės plėtros programos projektai PAM vartojimo prevencijos tema?
26.	Jeigu į 20 klausimą atsakėte „taip“ prašome įrašyti pagrindinius vykdomus projektus.
30.	Ar galėtumėte įvardinti vieną ar kelias veiksmingas prevencijos iniciatyvas, kurios pasiteisino Jūsų savivaldybėje?
31.	Kokių psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos iniciatyvų, kurias įgyvendinate savo savivaldybėje nerekomenduotumėte kitoms savivaldybėms?

Iš 57 savivaldybių, 36 (63 proc.) prevencinių veiklų efektyvumo nevertino, o likusios 21 (37 proc.) naudojo įvairius vertinimo metodus. Dažniausiai, visgi, buvo rinkti kiekybiniai rodiklių duomenys - įgyvendintų priemonių, renginių, asmenų skaičius. Tokie rodikliai atskleidžia prevencijos veiklų mastą ir apimtį, tačiau neparodo tikrojo poveikio tikslinėms grupėms - ar iš tiesų

sumažėjo psichoaktyvių medžiagų vartojimas ar rizikingas elgesys dėl konkrečios prevencinės programos įgyvendinimo. Tai reiškia, jog prevencijos programų efektyvumas nėra vertinamas, todėl sunku pagrįsti, jog apskritai yra naudojamos įrodymais grįstos prevencijos priemonės (angl. evidence-based prevention). Kadangi kiekviena šalis turi savų kultūrinių ypatumų, iš užsienio perimtų gerųjų praktikų efektyvumą būtina vertinti (įskaitant ir ilgalaikį poveikį), siekiant užtikrinti, kad ekonominiai ištekliai būtų panaudojami efektyviai (angl. cost-effective). Vis dėlto, gauti rezultatai atskleidžia dažną orientavimąsi į proceso (veiklų skaičiaus), o ne į rezultato (sumažėjusio PAM vartojimo, prevencijos priemonių efektyvumą) rodiklių pasiekimą ir, kaip pasekmę, įrodymais grįstų prevencijos priemonių trūkumą. Minėtas saugios aplinkos priemonių (detektorių, kamerų) efektyvumas buvo vertinamas pagal faktinį PAM vartojimo atvejų sumažėjimą mokyklose, tačiau ilgalaikio poveikio vertinimas išlieka neaiškus.

Mokykla nurodoma kaip pagrindinė aplinka, kurioje buvo vykdoma daugiausiai prevencinių veiklų. Visuomenės sveikatos biurus kaip prevencijos veiklų vykdytojus nurodė 56 iš 57 (98 proc.) savivaldybių. Policijos atstovus (bendruomenės pareigūnus) įtraukė 55 iš 57 (96 proc.) savivaldybių, o kviestinius lektorius - 40 (70 proc.) savivaldybių. Mažiausiai prevencinių veiklų buvo vykdyta socialinių paslaugų centruose ir nevyriausybinėse organizacijose.

Visos savivaldybės kaip pagrindinę prevencinės veiklos formą nurodė mokymus, seminarus ir paskaitas. Beveik trečdalis (28 proc.) nurodė šias veiklas papildantys individualiomis ar grupinėmis konsultacijomis, suteikiančiomis galimybę individualiam darbui su konkrečiomis tikslinėmis grupėmis. Kitos priemonės - informacinės kampanijos, švietėjiškos iniciatyvos, renginiai, konkursai bei policijos vykdoma stebėseną taikomos rečiau, jas nurodė 16 proc. savivaldybių. Apibendrinant, galima teigti, kad prevencinė veikla daugiausia orientuota į tiesioginį žinių perteikimą mokymų ar paskaitų formatu tikslinei grupei, praktinių įgūdžių ugdymu ir tiesioginiu bendravimu su jaunimu.

Atsakant į 20 klausimą, 23 savivaldybės nurodė vykdančios regioninės plėtros programos projektus pagal šias pažangos priemones:

- Priemonė Nr. 11-001-02-10-02 „Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių kontrolę ir vartojimo prevenciją“ .
- Priemonė Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“.

Savivaldybės, kaip veiksmingas prevencijos priemonės, įvardijo edukacines iniciatyvas - specialistų paskaitas su interaktyviais užsiėmimais, pvz., protmūšiais, kur jaunuoliai aktyviai dalyvavo ir tikrino savo žinias apie psichoaktyvias medžiagas. Taip pat, savivaldybės nurodė, jog

saugios aplinkos kūrimo priemonės, tokios kaip dūmų detektorių ir vaizdo kamerų įrengimas, buvo efektyvios. Šios priemonės padėjo sumažinti pažeidimų skaičių, užkirsti kelią bandymams rūkyti bei prisidėjo prie smurto ir patyčių atvejų mažėjimo mokyklų teritorijose. Vaikų užimtumo veiklos, (pvz., jaunimo dienos centruose) taip pat buvo įvardytos kaip efektyvi prevencinė priemonė su numatoma šių paslaugų plėtra.

## BENDRADARBIAVIMAS IR PARTNERYSTĖS

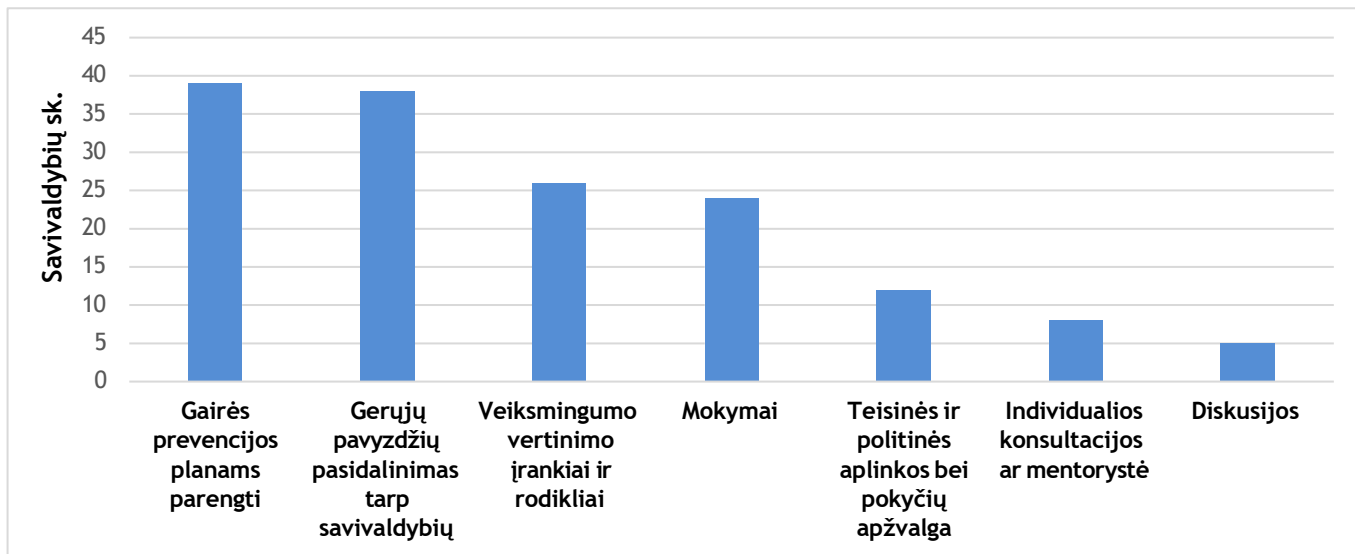
**5 lentelė.** Su bendradarbiavimu ir partneryste susiję klausimai, kurie buvo įtraukti į apklausą.

Nr.	Klausimas
32.	Kokie, Jūsų manymu, būtų priimtinausi bendradarbiavimo būdai, kuriuose savivaldybės tarpusavyje dalytųsi gerosios praktikos pavyzdžiais ir patirtimi, kaip sumažinti PAM vartojimą tarp jaunimo?
33.	Kokios metodinės pagalbos temos ar formatai jums būtų aktualūs iš nacionalinio lygmens?
34.	Jei 33 klausime pažymėjote “Mokymai” ar “Diskusijos” prašome parašyti kokios temos Jums būtų aktualios.

Paklaustos, kokios komunikavimo formos būtų aktualiausios, siekiant mažinti PAM vartojimą tarp jaunimo, savivaldybės dažniausiai rinkosi tiesioginio bendradarbiavimo formas. Populiariausios priemonės buvo gyvi susitikimai tarp savivaldybių (32), gerosios praktikos mainų vizitai (30) ir bendra duomenų platforma (18). Tuo tarpu forumai bei nuotolinės diskusijos buvo įvardytos 16 kartų. Iš to matyti, kad tiesioginis kontaktas ir patirties mainai vertinami kaip priimtinausi būdai bendradarbiauti, o skaitmeninės platformos bei nuotolinės diskusijos yra mažiau patrauklios.

Iš nacionalinio lygmens savivaldybės dažniausiai pageidavo gairių prevencijos planams parengti, gerųjų pavyzdžių pasidalinimo bei programų veiksmingumo vertinimo įrankių (**7 pav.**) Šie duomenys atskleidžia, jog savivaldybėms aktualiausia pagalba yra praktinių sprendimų paieška - tiek sėkmės pavyzdžių, tiek konkrečių gairių, kurios padėtų formuoti ir vertinti prevencijos veiklas.

7 pav. Metodinės pagalbos temos ir formatai, kurie yra aktualūs savivaldybėms iš nacionalinio lygmens.



Analizuojant savivaldybių pateiktus komentarus apie pageidaujamą metodinę pagalbą, išryškėja šios pagrindinės sritys:

- **Psichoaktyviųjų medžiagų atpažinimas ir identifikavimas:** Savivaldybės siekia praktinių žinių apie naujų medžiagų rūšis, jų poveikį ir atpažinimo požymius, akcentuojant šiuolaikines populiarias psichoaktyvias medžiagas, elektroninės cigaretės ar naujas psichoaktyvias medžiagas (NPS).
- **Darbas su skirtingomis tikslinėmis grupėmis:** Efektyvūs bendradarbiavimo būdai darbui su jaunimu kitomis institucijomis, tėvų ir visos bendruomenės įtraukimas į prevencijos procesą.
- **Preveninių priemonių efektyvumas ir vertinimas:** Savivaldybės pažymi, jog norėtų aiškių gairių, kurias prevencines priemones taikyti praktikoje ir kas yra veiksminga.
- **Specialistų kvalifikacijos tobulinimas:** Pageidaujami kokybiški mokymai ugdymo įstaigų darbuotojams, socialiniams pedagogams ir savivaldybių narkotikų kontrolės komisijų nariams.

Daugelis respondentų pabrėžia poreikį gauti praktišką, į rezultatus orientuotą metodinę pagalbą, pritaikytą vietos bendruomenėms.

## IŠVADOS

- Dauguma PAM vartojimo prevencijos veiklų vyksta mokyklose ir orientuotos į švietimo bei psichikos sveikatos stiprinimą. Mažiausiai dėmesio skiriama nėščiujų, darbinės aplinkos ir žiniasklaidos programoms.
- Šiuo metu Lietuvoje veikia platus prevenciją vykdyti galinčių įstaigų tinklas (savivaldybių švietimo, sveikatos bei socialinių paslaugų įstaigos ir NVO), kurios taip pat galėtų vykdyti prevencines veiklas, nedubliuojant mokyklose jau vykdomų programų. Visgi, trūksta šių įstaigų sąveikos.
- NKK veikimas savivaldybėse yra ribotas: apie pusė savivaldybių turėjo veikiančias NKK, o kita dalis NKK neveikė arba buvo panaikintos.
- Procesų aiškumas - tik 24 % savivaldybių mano, kad prevencijos koordinavimo procesas yra aiškus ir veikia sklandžiai, o beveik pusė pažymi, kad koordinavimas fragmentiškas ir priklauso nuo atskirų specialistų iniciatyvų.
- Tvaraus finansavimo modelio ir tikslingo investavimo į prevenciją trūkumas. Kiekvienos savivaldybės indėlis į prevenciją ženkliai skiriasi.
- Prevencinių veiklų efektyvumo vertinimai savivaldybėse yra neatliekami, o veiklos dažnai vertinamos tik kiekybiniais rodikliais (pvz., įvykdytų veiklų sk.). Trūksta kokybinių rodiklių, kurie sistemingai vertintų prevencinių programų poveikį tikslinėms grupėms.
- Didžiausias poreikis iš nacionalinio lygmens - metodinės gairės prevencijos planavimui, gerosios praktikos pavyzdžiai ir prevencijos efektyvumo vertinimo įrankiai.
- Rezultatai pabrėžia, kad PAM prevencijos stiprinimas turi būti grindžiamas sisteminiu, ilgalaikiu ir duomenimis pagrįstu požiūriu, užtikrinančiu koordinuotą veiklą tarp visų suinteresuotųjų šalių.

## **APIBENDRINIMAS**

2025 m. savivaldybių apklausos rezultatai atskleidžia, kad PAM vartojimo prevencijos sistema Lietuvoje išlieka veiklos tęstinumo stadijoje, tačiau susiduria su iššūkiais. Dauguma savivaldybių pripažįsta PAM prevencijos svarbą ir ją įtraukia į strateginius dokumentus, tačiau 40 proc. nelaiko šios srities prioritete. Pagrindinis dėmesys išlieka švietimo ir psichikos sveikatos stiprinimo veikloms.

Savivaldybių koordinavimo struktūrai trūksta vientisumo - apie pusė turi veikiančias NKK, tačiau sprendimų priėmimas dažnai priklauso nuo pavienių specialistų iniciatyvos. Finansavimo modelis trumpalaikis - savivaldybės daugiausia naudoja savo biudžeto lėšas.

Preveninių veiklų vertinimas išlieka silpnoji grandis - 63 % savivaldybių jų efektyvumo nevertina, kitos - apsiriboja kiekybiniais rodikliais. Tai rodo būtinybę stiprinti įrodymais grįstą prevencijos priemonių taikymą ir jų poveikio vertinimą.

Savivaldybės išreiškia aiškų poreikį nacionalinio lygmens metodinei pagalbai - gairėms, gerosios praktikos pavyzdžiams, vertinimo įrankiams ir specialistų kvalifikacijos tobulinimui.

## **PRIEDAI**

**Priedas Nr. 1. Apklausos klausimai.**

## PAM prevencijos koordinavimo apklausa savivaldybėms už 2024 m.

### Kaip pildyti apklausą:

Prašome pirmiausia surinkti visus atsakymus į pateiktus klausimus ir tik tada vienu kartu suvesti juos į šią apklausą ir išsaugoti. Jeigu atsakymus vesite po vieną ir paliksite apklausą ilgesniam laikui atidarytą ir neužbaigtą, tikėtina, kad duomenys neišsisaugos.

- **Atsakingas asmuo:** rekomenduojama, kad apklausą pildytų savivaldybėje prevencijos sritį koordinuojantis specialistas.
- **Bendradarbiavimas:** prašome pildant apklausą pasitarti su kitomis prevenciją vykdančiomis institucijomis (pvz., visuomenės sveikatos biurais, švietimo įstaigomis).
- **Atsakymų pateikimas:** apklausos klausimuose gali būti prašoma pažymėti tinkamą atsakymą, surikiuoti pasirinkimus pagal svarbą arba įrašyti atvirą atsakymą.
- **Atsakymų tikslumas:** prašome pateikti kuo išsamesnius ir tikslesnius atsakymus, remiantis turimais duomenimis bei situacija savivaldybėje.
- **Terminas:** maloniai prašome apklausos anketą užpildyti iki 2025 m. liepos 25 d.

Ačiū už bendradarbiavimą!

\* Būtina

1. Vardas \*

2. Pavardė \*

3. Darbo el. paštas \*

4. Tel. numeris su +370 (bus naudojamas tik tokiu atveju, jei kils klausimų dėl apklausos) \*

5. Savivaldybė, kurią atstovaujate \*

6. Pareigos \*

7. Ar savivaldybės strateginiame veiklos plane ar kituose planavimo dokumentuose 2024 m. buvo įtraukta psichoaktyviųjų medžiagų (toliau PAM) vartojimo prevencijos tema? \*

- Taip ir tam skirtas finansavimas
- Taip, bet finansavimas neskirtas
- Ne

8. Jei į 7 klausimą atsakėte "Taip", prašome pridėti nuorodą į 2024 m. veiklos planą ar kitą strateginį planavimo dokumentą.

9. Ar 2024 m. Jūsų savivaldybėje veikė narkotikų kontrolės komisija? \*

- Neįsteigta / neveikė
- Įsteigta, bet nebuvo aktyvi
- Veikė ir vykdė veiklas
- Buvo įsteigta, tačiau vėliau panaikinta
- Kita

10. Jei į 9 klausimą atsakėte "Veikė ir vykdė veiklas" prašome įrašyti iki 3 pagrindinių veiklų, vykdytų 2024-aisiais metais.

11. Kuri pareigybė savivaldybėje dažniausiai inicijuoja sprendimus, susijusius su PAM vartojimo prevencijos koordinavimu? Prašome surinkti pareigybės nuo svarbiausios (viršuje) iki mažiausiai svarbios (apačioje). Galite naudoti ir "Kitas savivaldybės specialistas 1", "Kitas savivaldybės specialistas 2", "Kitas savivaldybės specialistas 3" pasirinkimus. Tuo atveju juos surikiuokite kartu su kitais pagal svarbą, o sekančiame (12) klausime įrašykite šių pareigybių pavadinimą/us. \*

12. Jeigu 11 klausime surikiavote "Kitas savivaldybės specialistas 1", "Kitas savivaldybės specialistas 2" ir/ar "Kitas savivaldybės specialistas 3", prašome įrašyti šių pareigybių pavadinimą/us (pvz., "Kitas savivaldybės specialistas 1" - švietimo skyriaus darbuotojas).

13. Kuris savivaldybės struktūrinis vienetas 2024 m. daugiausiai prisidėjo prie sprendimų iniciavimo, susijusio su PAM vartojimo prevencijos koordinavimu? Surikiuokite juos nuo svarbiausio (viršuje) iki mažiausiai svarbaus (apačioje). Galite naudoti ir "Kitas savivaldybės skyrius" pasirinkimą. Tuo atveju jį surikiuokite kartu su kitais pagal svarbą, o sekančiame (14) klausime įrašykite skyriaus pavadinimą. \*

14. Jei 13 klausime panaudojote atsakymo variantą "Kitas savivaldybės skyrius" prašome įrašyti šio skyriaus pavadinimą.

15. Ar vertinate 2024 m. prevencijos priemonių efektyvumą? Jei taip, kokius kriterijus naudojote? \*

*Prašome parašyti:*

16. Kurios iš šių įstaigų vykdė prevencines veiklas 2024 m.? \*

*Prašome pažymėti visus tinkančius variantus*

- Visuomenės sveikatos biuras
- Policijos atstovai (pvz., bendruomenės pareigūnai, nepilnamečių reikalų specialistai)
- Mokyklos
- Jaunimo centrų darbuotojai
- NVO (nevyriausybinių organizacijų)
- Kviestiniai lektoriai / ekspertai
- Socialinių paslaugų centras
- Kita

17. Kokias prevencines priemones taikė daugiausiai veiklų įgyvendinusios institucijos? (Galite įvardinti veiklų formas: mokymai ir pan.) \*  
(Irašyti 3-4 veiklas)

18. Ar Jūsų savivaldybėje nevyriausybinių organizacijos (NVO) vykdo kokias nors prevencines veiklas? \*

- Taip
- Ne
- Nežinau
- Kita

19. Kurios prevencijos sritims 2024-aisiais buvo teikiamas didžiausias prioritetas Jūsų savivaldybėje? \*  
(Pasirinkite 3 svarbiausius)

Pasirinkite ne daugiau kaip 3 parinktis (-ų).

- Nėščųjų ir ankstyvos vaikystės intervencijos
- Tėvystės įgūdžių ir šeimų stiprinimas
- Gyvenimo įgūdžių ir socialinių kompetencijų ugdymas (pvz., problemų sprendimas, emocinis intelektas)
- Prevencija mokykloje (pvz., pamokos ar užsiėmimai PAM tema)
- Psichikos sveikatos stiprinimas (pvz., renginiai, paramos grupės)
- Mentorstė ir individuali pagalba (pvz., konsultacijos)
- Prevencija darbo vietose (pvz., streso valdymas, sveikatos skatinimas)
- Žiniasklaidos ir viešosios informacijos kampanijos (pvz., informaciniai skelbimai, socialinė reklama)
- Popamokinės veiklos (pvz., sportas, kūrybinės dirbtuvės)
- Jaunimui palankios paslaugos
- Tikslinės priemonės rizikos grupėms
- Kita

20. Ar Jūsų savivaldybėje 2025-aisiais yra vykdomi regioninės plėtros programos projektai PAM vartojimo prevencijos tema? \*

- Taip
- Ne
- Nežinau

21. Jei į 20 klausimą atsakėte "Taip" prašome įrašyti pagrindinius vykdomus projektus.

22. Kokie 2024-aisiais buvo pagrindiniai PAM prevencijos veiklų finansavimo šaltiniai? \*  
(galite pasirinkti kelis)

- Valstybės biudžeto lėšos
- Savivaldybės lėšos
- ES fondai ir projektai
- Kita

23. Kiek savivaldybė 2024-aisiais metais apytiksliai skyrė lėšų PAM vartojimo prevencijai? (Iš savivaldybės biudžeto) \*

24. Nepriklausomai nuo finansavimo šaltinių, kuriai PAM vartojimo prevencijos veiklai buvo skirta didžiausia dalis 2024 metams skirtų išlaidų? \*

Pasirinkite ne daugiau kaip 3 parinktis (-ų).

- Informacinės kampanijos
- Mokymai / kvalifikacijos kėlimas
- Renginiai / edukacinės veiklos
- Tyrimai ir analizė
- Infrastruktūros kūrimas / pritaikymas jaunimui (laisvalaikio erdvės, sporto aikštynai)
- Saugios aplinkos kūrimas (pvz., stebėjimo kameros)
- Kita

25. Jūsų nuomone, ar 2024-iesiems metams skirti finansiniai ištekliai buvo pakankami prevencijos veikloms įgyvendinti savivaldybės lygmeniu? \*

- Taip
- Ne

26. Prašome pakomentuoti atsakymą į 25 klausimą. \*

27. Jūsų vertinimu, ar esantis savivaldybės lygmeniu koordinavimo procesas yra aiškus ir veikia sklandžiai? (pvz., žinoma, kas už ką atsakingas, kas priima sprendimus) \*

- Procesas yra visiškai aiškus ir veikia sklandžiai
- Yra aiškumo, bet procesas ne visada sklandus
- Procesas nėra aiškiai apibrėžtas, dažnai kyla trikdžių
- Visiškai neaišku, kaip veikia koordinavimas
- Neturiu nuomonės / nežinau

28. Apibūdinkite prevencijos koordinavimo procesą Jūsų savivaldybėje (pvz., kaip dažnai vyksta susitikimai, kas dalyvauja, kaip priimami sprendimai ir kt.). \*

29. Su kokiais pagrindiniais iššūkiais susidūrėte vykdant PAM vartojimo prevenciją Jūsų savivaldybėje 2024 m.? \*

Pasirinkite ne daugiau kaip 2 parinktis (-ų).

- Prevencija nėra politinis prioritetas
- Trūksta koordinacijos tarp vietos institucijų
- Trūksta aiškių gairių iš nacionalinio lygmens
- Trūksta specialistų
- Nepakanka finansinių išteklių
- Kita

30. Ar galėtumėte įvardinti vieną ar kelias veiksmingas prevencijos iniciatyvas, kurios pasiteisino Jūsų savivaldybėje?

31. Kokių psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos iniciatyvų, kurias įgyvendinote savo savivaldybėje nerekomenduotumėte kitoms savivaldybėms?

32. Kokie, Jūsų manymu, būtų priimtinausi bendradarbiavimo būdai, kuriuose savivaldybės tarpusavyje dalytųsi gerosios praktikos pavyzdžiais ir patirtimi, kaip sumažinti PAM vartojimą tarp jaunimo? \*

Pasirinkite ne daugiau kaip 2 parinktis (-ų).

- Gyvi susitikimai tarp savivaldybių
- Forumai / diskusijos nuotoliniu būdu
- Bendra duomenų platforma (skaitmeninis įrankis, kur savivaldybės gali talpinti duomenis, sėkmės istorijas, vertinimo ataskaitas)
- Gerosios praktikos mainų vizitai (tarpusavio vizitų į savivaldybes organizavimas, kuriose įgyvendintos sėkmingos programos)
- Kita

33. Kokios metodinės pagalbos temos ar formatai jums būtų aktualūs iš nacionalinio lygmens?

Pasirinkite ne daugiau kaip 3 parinktis (-ų).

- Mokymai
- Gerųjų pavyzdžių pasidalinimas tarp savivaldybių
- Gairės prevencijos planams parengti
- Veiksmingumo vertinimo įrankiai ir rodikliai
- Teisinės ir politinės aplinkos bei pokyčių apžvalga
- Diskusijos
- Individualios konsultacijos ar mentorystė
- Kita

34. Jei 33 klausime pažymėjote "Mokymai" ar "Diskusijos" prašome parašyti kokios temos Jums būtų aktualios.

35. Prašome nurodyti ar pasikeitė pagrindinis asmuo, nuo 2024-ųjų metų rinkty kontaktų, koordinuojantis psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos klausimus savivaldybėje. Jei taip – maloniai prašome pateikti naujo atsakingo asmens kontaktus.

„Microsoft“ šio turinio nei sukūrė, nei patvirtino. Jūsų pateikti duomenys bus nusiųsti formos savininkui.

 Microsoft Forms