

LATVIJAS REPUBLIKAS VESELĪBAS MINISTRIJA  
VALSTS SABIEDRĪBA AR IEROBEŽOTU ATBILDĪBU  
”DAUGAVPILS PSIHONEIROLOĢISKĀ SLIMNĪCA”

---

Lielā Dārza ielā 60/62, Daugavpilī, LV-5417, reģ. Nr. 50003407881  
Tālr. 65402220, fakss 65402221, e-pasts: [dpns@dpns.gov.lv](mailto:dpns@dpns.gov.lv)  
Valsts kase TREL22, n/k LV81TREL929052500000

Daugavpilī

2018.gada 31.oktobrī Nr.1.1./535

**Tiesībsargam**  
[tiesibsargs@tiesibsargs.lv](mailto:tiesibsargs@tiesibsargs.lv)

Zināšanai: **Veselības ministrijai**  
[vm@vm.gov.lv](mailto:vm@vm.gov.lv)

*Par Ziņojumu par bērnu tiesību nodrošināšanu  
VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”*

VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” iepazīnās ar Tiesībsarga sniegtajām rekomendācijām 2018. gada 12. septembra **Ziņojumā par bērnu tiesību nodrošināšanu VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”** Nr.1-12/9 un Tiesībsarga biroja eksperta Ņ. Bezborodova izdarītajiem secinājumiem 2018. gada 7. maija atzinumā, kā arī veica nepieciešamās darbības nepilnību novēršanai bērnu tiesību nodrošināšanai Slimnīcā un informē Tiesībsargu un Veselības ministriju par rekomendāciju izpildi un par plānotajām aktivitātēm to izpildei.

2018.gada 14.septembrī tika izdots rīkojums Nr.115 **“Par ārstniecības, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles komisijas sasaukšanu”** un tika uzdots:

1. Sasaukt ārstniecības, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles komisiju sekojošā sastāvā:
  - 1.1. vadības ārsts, komisijas vadītājs I.Šapele;
  - 1.2. 1.nodaļas vadītāja I.Samule;
  - 1.3. 2.nodaļas vadītāja p.i. I.Šmonins;
  - 1.4. 5.nodaļas vadītāja V.Sivkova;
  - 1.5. 7.nodaļas vadītāja N.Kurakina;
  - 1.6. Vadības ārste (ambulatorajos jautājumos) J.Lazovika;
  - 1.7. galvenās medicīnas māsas p.i. E.Pastare;
2. Vecākajai lietvedei S.Mukānei iepazīstināt komisijas vadītāju, vadības ārsti I.Šapeli, 10.nodaļas vadītāju T.Mironoviču, 3.nodaļas vadītāju J.Zili un 4.nodaļas vadītāju L.Romančikovu ar Tiesībsarga biroja 12.09.2018. vēstuli Nr.1-12/9 **“Ziņojums par bērnu tiesību nodrošināšanu VSIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”** un bērnu psihiatra Ņ.Bezborodova 26.04.2018. atzinumu.
3. 10.nodaļas vadītājai T.Mironovičai, 3.nodaļas vadītājai J.Zilei un 4.nodaļas vadītājai L.Romančikovai sniegt rakstiski paskaidrojumus komisijai par ziņojumā minētajiem faktiem un plāniem, kā un cik ilgā laikā novērst ziņojumā un atzinumā minētos trūkumus.

4. Komisijai sniegt atzinumu valdei līdz 2018.gada 28.septembrim.
5. Vecākajai lietvedei S.Mukānei iepazīstināt ar rīkojumu ārstniecības, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles komisiju, 10.nodaļas vadītāju T.Mironoviču, 3.nodaļas vadītāju J.Zili un 4.nodaļas vadītāju L.Romančikovu.

Ārstniecības, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles komisija sniedza savu atzinumu (kopija pielikumā) un Slimnīcas vadība veica pārrunas ar Veselības ministrijas darbiniekiem. Sniedzu informāciju par veiktajiem pasākumiem.

### [1] Stacionēšanas pamatotība

**Tika panākta vienošanās ar VM par to, ka Slimnīca izveidos pacientu observācijas gultas slimnīcas uzņemšanas nodaļā, tādējādi mazinot iespējamās nepamatotas stacionēšanas riskus, ja NVD noslēgtajā līgumā 2019.gadam būs iedalīts finansējums observācijas pakalpojumam. Nevaram izteikt prognozes, cik gadījumu tādu būs, bet slimnīca šādu iespēju nodrošinās.**

Tiesībsarga ziņojumā norādīts, ka atrašanās slimnīcā daudzos gadījumos ir *“pamatota ar sociālām indikācijām, nevis medicīniskām”*. Kā atzīmēja bērnu psihiatrs Ņ. Bezborodovs *“galvenais nepilngadīgo pacientu stacionēšanas iemesls DPNS stacionāra nodaļās ir uzvedības traucējumi”*, bet *“bieži jau pie apskates uzņemšanas nodaļā, un tālākās stacionāra ārstēšanas laikā bērniem uzvedības traucējumi, agresīva vai autoagresīva uzvedība nav konstatējama”*, kas, mūsu prāt, liecina par adekvātu terapiju. Ārstniecības, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles komisija, kuras sastāvā ir seši sertificēti ārsti-psihiatri, viens sertificēts bērnu psihiatrs, četri no tiem sertificēti tiesu psihiatrijas eksperti, visiem darba stāžs ir ne mazāks par 22 gadiem (I.Šapele – 31 gads, I.Samule – 22 gadi, I.Šmoņins – 27 gadi, V.Sivkova – 35 gadi, N.Kurakina – 25 gadi, J.Lazovika – 25 gadi) nepiekrīt Ņ.Bezborodova, kuram praktiskā darba stāžs vēl nav pat 4 gadi, izteiktajam viedoklim.

**4. nodaļā pusaudžu palātā** tobrīd esošajiem bērniem stacionēšana tiešām pārsvarā bija saistīta ar uzvedības traucējumiem t.sk., tādiem, kas apdraud pašu pacientu vai apkārtējos. No 8 bērniem pusei, t.i., četriem, diagnoze - garīga atpalcība (viegla, vidēja, smaga) ar pavadošiem uzvedības traucējumiem, kas prasa uzmanību un ārstēšanu. Vēl nodaļā tobrīd ārstējās bērns ar organiskiem personības traucējumiem ar izteiktiem emociju un uzvedības traucējumiem un kognitīvu pazemināšanos, bērns ar jauktiem emociju un uzvedības traucējumiem, kā arī divi bērni ar socializētiem uzvedības traucējumiem.

Uzreiz pēc bērnu stacionēšanas, vairākus gadījumus, lai izvērtētu stacionēšanas pamatotību, tika sasaukts ārstu konsīlijs ar bērnu psihiatra un vadības ārstes piedalīšanos. Visu pusaudžu pacientu psihisko stāvokli izvērtēja ne vien nodaļas vadītāja un nodaļas ārste, bet arī vadības ārste un stacionēšana tika atzīta par pamatotu. Turklāt pusaudži iestājās ar ambulatorā psihiatra nosūtījumu, kurš arī ir sertificēts psihiatrs un uzskatīja, ka stacionēšana ir nepieciešama, līdzīgs viedoklis bija arī uzņemšanas nodaļas ārstam – sertificētam psihiatram.

Slimības vēsture Nr.1279/2018: hospitalizēts pēc ārstes psihiatres T.Jakubovas nosūtījuma, kurā norādīts: *“pieaug uzvedības traucējumi, rupjš, nesavaldīgs, agresīva uzvedība gan skolā, gan mājās”*. Turpmāk dienasgrāmatā 26.04.2018. tika atzīmēts: *“Var būt impulsīvs; garastāvoklis svārstīgs”*. Dienasgrāmata 02.05.2018.: *“Epizodiski nemierīgs, nesavaldīgs. Pēc med. personāla vārdiem, pacients draud rupji izrēķināties ar apkārtējiem, apsūkā un aizskar citus pusaudžus”*. Dienasgrāmata 07.05.2018.: *“Stāvoklis ar pozitīvu*

dinamiku”. Dienasgrāmata 08.05.2018.: “Izrakstīts no stacionāra ar uzlabošanu”. Diagnoze: F71.1. indikācijas iestājoties tika novērtētas kā medicīniskās.

Slimības vēsture Nr.1239/2018 (F92.8): Iestājās uz stacionāro ārstēšanu pēc ārstes bērnu psihiatres J.Lazovikas norīkojuma sakarā ar: “agresīvu un rupju uzvedību gan skolā, gan mājās; reizēm zēns klaiņo, nenakšņo mājās; ir vardarbīgs pret klasesbiedriem”. Sakarā ar psihiskā stāvokļa dekompensāciju tika hospitalizēts 24.04.2018. un ārstu konsīlija slēdziens: “Jaukti emociju un uzvedības traucējumi. Hospitalizācija ir pamatota. Neuroleptiķu nozīmējumi nav nepieciešami”. Pusaudža psihiskais stāvoklis uzlabojās uz ārstējošā ārsta veiktās psihoterapijas fona, pēc darba ar psihologu un, stāvoklim uzlabojoties, 27.04.2018. pusaudzis tika izrakstīts. Izrakstoties tika sniegtas psihiatra rekomendācijas – darbs ar psihologu.

Slimības vēsture Nr.1224/2018: Pusaudzis – bērns invalīds hospitalizēts ar diagnozi: F07.8. Ārstes bērnu psihiatres J.Lazovikas nosūtījumā norādīts, ka pusaudzim vērojama izteikta emocionāla labilitāte, sentimentalitāte, pazemināts garastāvoklis, bieži raud, sūdzības par nogurumu un galvassāpēm. Nodaļā iestājās audzumātes pavadībā, kura paskaidroja sekojošo: pēdējā laikā kļuvis viegli aizvainojams, iet prom no mājām, klaiņo apkārt, var pat raudāt. Uz hospitalizācijas brīdi pusaudža garastāvoklis pasliktinājies. Uz aizrādījumiem sāk raudāt. Pats pusaudzis sūdzējās par sliktu atmiņu, sliktu miegu. Uz ārstēšanas fona samazinājās psihopatizācijas izpausmes pēc astēniska tipa un ar daļēju uzlabošanu un rekomendācijām gan par turpmāko medikamentozo ārstēšanu, gan ar rekomendācijām darboties ar psihologu, tika izrakstīts.

Slimības vēsture Nr.1220/2018 (F91.2): Pusaudzis iestājās pēc ārsta psihiatra J.Breikša nosūtījuma, sakarā ar psihiskā stāvokļa pasliktināšanos. Kā redzams no ārstējošā ārsta ieraksta: “Mācījies Jēkabpils vakara vidusskolas korekcijas klasē, kur ar viņu strādājuši gan sociālais darbinieks, gan psihologs. Dažas reizes mētājis grāmatas, bet citādi it kā ar skolu bijis apmierināts, tur juties labi, bet, neskatoties uz to, mērķis neiet uz skolu, aiziet uz kādu nodarbību un tad doties prom. Mājās uzvedies nesavaldīgi, visu metis pa gaisu, kad nevarējis savaldīties. Reizēm, pēc mātes vārdiem, “naži lidojuši sienās”. Pie iestāšanās raudājis, kliedzis”. Uz medikamentozās terapijas fona, pusaudzis kļuva ievērojami mierīgāks, un socializēti uzvedības traucējumi samazinājās. Izrakstīts uz ievērojamas pacienta stāvokļa uzlabošanās fona. Sniegtas psihologa rekomendācijas.

Slimības vēsture Nr.1122/2018 (F61.2): Hospitalizācija pēc ārstes psihiatres E.Smilgājas nosūtījuma. Nosūtījumā norādīts, ka “smēķējis “zālīti”, lietojis alkoholu”. “Pēdējā laikā palika trauksmains, nemierīgs, parādījās bezmiegs”.12.04.2018. apskatīts ārstu konsīlijā un hospitalizācija atzīta par pamatotu. Nodaļā ārstējošais ārsts, psihologs veica psihoterapeitisku darbu, kurš ambulatoros apstākļos, ņemot vērā to, ka pusaudzis lieto daudz narkotisko psihoaktīvo vielu, nebūtu iespējams. Pusaudzis tika izrakstīts ar rekomendācijām: darbs ar psihologu; novērošana un ārstēšana narkoloģiskajā rehabilitācijas centrā.

Slimības vēsture Nr.1091/2018 (F70.1): Hospitalizācija pēc ārstes bērnu psihiatres J.Lazovikas nosūtījuma, sakarā ar psihiskā stāvokļa pasliktināšanos. Nosūtījumā norādīts, ka nepieciešama stacionārā ārstēšana, jo: bēg no mājām, mēģina slēpties, slikti guļ naktīs, nozaga vecvecākiem naudu. No mātes vārdiem: “Pēdējā laikā slikti guļ naktīs, kļuvis rupjš, draud, šantažē, nozaga vectēvam naudu”. No pusaudža vārdiem: “Grūti aizmigt vakarā. Kontaktējoties ar citiem pusaudžiem, ar saviem radniekiem, ļoti nervozs”. Reizēm psihopātveida rakstura izteicieni. Pusaudzim novērojās trauksme, bet uz ārstēšanas fona rupji uzvedības traucējumi nav konstatēti un ar minimālām medikamentozās terapijas

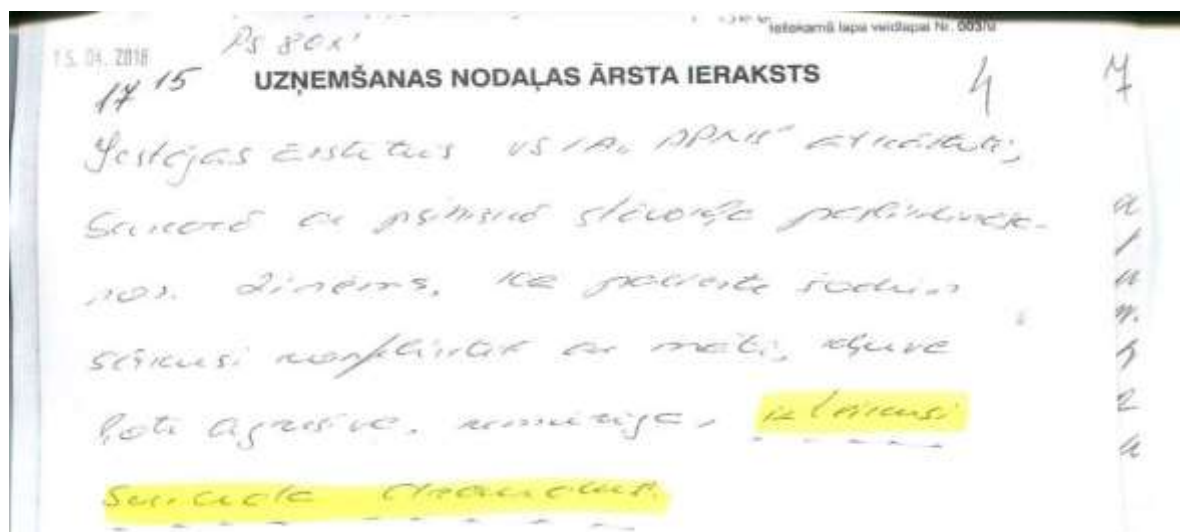
rekomendācijām un ar rekomendācijām strādāt ar psihologu pusaudzis mātes pavadībā tika izrakstīts.

Slimības vēsture Nr.1113/2018; diagnoze: F70.1 + G40.3. Iestājās pēc ārsta psihiatra T.Šuļmanes nosūtījuma. Ārsta psihiatra nosūtījumā norādīts, ka pieaug krampju lēkmju biežums un pasliktinājies psihiskais stāvoklis. Transportēts ar NMP. Transportēšanas laikā nemierīgs, lamājas ar necenzētiem vārdiem. Psihiskā stāvokļa pasliktināšanās, neskatoties uz komplekso pretkrampju terapiju (Finlepsini, Depakin-chrono, Diazepexi, Rispolepti, Clonazepamī). No Aleksandrovas internātpamatskolas audzinātājas paziņojuma: “Uzvedība pēdējā mēneša laikā pasliktinājās, ir neprognozējama un neadekvāta; naktī guļ ļoti maz, apmēram 4 stundas; staigā pa gaiteni, skaļi klieudz, lamājas; var apliet guļošus bērnus ar ūdeni. Var aiziet no internāta nezināmā virzienā, met ar priekšmetiem, kas pagadās pa rokai cilvēkiem virsū; pa internātu staigā bez drēbēm, apakšveļas. Neskatoties uz veikto ārstēšanu, atrašanās laikā pacientam saglabājās rupji uzvedības traucējumi, biežas epileptiskās lēkmes. No dienasgrāmatas: “No rīta uzvedība haotiska, nevar nosēdēt vienā vietā, plaukšķina rokas, grozās, met čības, sūkā pirkstu un atspiež otru pirkstu pret degunu, no kā izveidojas zilums uz deguna saknes. Pacientu skatījis bērnu neirologs – diagnoze: “Epilepsija ar parciālām un sekundāri ģeneralizētām lēkmēm”. Nodaļā rosīgs, darbīgs, brīžiem stereotipiski šūpojas, sūkā īkšķi. Saglabājas darbīgums, rosīgums, var impulsīvi ķerties apģērbā, var mest ēdienu citu pusaudžu porcijā. Rosīgs, bezmērķīgs, garastāvoklis mainīgs, epizodiski klieudz, trokšņo, traucē citiem pacientiem. “Nepaklausīgs, plaukšķinājis rokas citiem pie sejas, apsūkājies; šorīt bijusi lēkme; apgaitas laikā mēģinājis ārsta klātbūtnē iesist citam pusaudzīm”. Emocionāli labils; saglabājas nenoturīga uzmanība, nespēja prognozēt savas rīcības sekas; var apkampt otru, atkārtot kaut kur apgūtus lamu vārdus. Izrakstoties pacienta audžumātei rekomendēts nodrošināt pacientam darbu ar psihologu, kā arī dotas rekomendācijas par pretkrampju terapijas turpināšanu.

Slimības vēsture Nr.1481/2018 (F72.1 + G40.0): Tika nogādāts ar NMP no Ezersalas internātpamatskolas sakarā ar neadekvātu, agresīvu uzvedību; nemierīgs, uzbudināts, agresīvs, izsaka draudus, iesita, spēra skolotājai un tika ziņots aizbildnei, kura ieteica izsaukt NMP. Iestājoties: nenoliedz, ka fiziski piekāva meiteni, iesita skolotājai, ļoti mainīgs garastāvoklis, tendence uz paaugstinātu aizkaitināmību. Dienasgrāmata 19.04.2018.: “Psihiskais stāvoklis nav apmierinošs; tika ievērotas seksuālās uzbudināmības pazīmes; pacients uztrauc apkārtējos pusaudžus”. Dienasgrāmata 23.04.2018.: “Pacients bija nemierīgs, uzmācīgs pret citiem pusaudžiem, bezjēdzīgi smaida; garastāvoklis ar svārstībām; praktiski nesaprot kaut kādus ierobežojumus; uzvedība haotiska un vienmēr dara to, ko vēlas”. Dienasgrāmata 24.04.2018.: “Dienas laikā pacients praktiski dezorganizē darbu pusaudžu palātā; ar grūtībām nodarbojas ar skolotājiem”. Dienasgrāmata 25.04.2018.: “Novērojas haotiska uzvedība; izrāda fizisku agresiju pret citiem pusaudžiem; verbāli nav koriģējams; nomierināt pacientu neizdevās. Veikta ārstēšanas kursa korekcija”. Šī pusaudža slimības izpausmes tiek vērtētas kā ļoti smagas, novērojas bieži psihomotori uzbudinājumi ar izteiktu agresiju, autoagresiju. Šie stāvokļi novērojās gan stacionāra apstākļos, gan, spriežot pēc dokumentiem, skolas un audžuģimenes apstākļos, neskatoties uz regulāru medikamentozu terapiju.

**3.nodaļā** atradās viena pusaudze. Paciente I. J. SPMK Nr. 1165 iestājās 3.nodaļā. Atvesta ar ĀMP no mājām sakarā ar dekompensāciju, uzvedības traucējumiem (agresīva uzvedība ar suicidāliem draudiem). Tās ir būtiskas indikācijas neatliekamai hospitalizācijai. Pat ja slimnīcai būtu iespēja hospitalizēt bērnu/pusaudzi observācijas palātā ar suicidālo draudu esamību tas būtu nekorekti, tā kā ir nepieciešama nopietna novērošana un izmeklēšana. Piemēram N.Bezborodovs uzskata, ka I. J. (15 gadi) nodaļā uzvedas mierīgi un saņem tikai

tab.Buronili, taču SPMK atrodam ierakstu "izteikusi suicīda draudus", kas nav sociāla indikācija hospitalizācijai:



**10. bērnu nodaļā** – 2018.gada 26.aprīlī Tiesībsarga biroja darbinieku pārbaudes laikā bērnu nodaļā atradās sekojošie bērni:

I. A. dzimis 2006.gadā, pēc rajona bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Viegla garīga atpalcība ar uzvedības traucējumiem. Iestājās VSIA "DPNS" bērnu nodaļā atkārtoti, audžumātes pavadībā ar bērnu psihiatra norīkojumu, sakarā ar to, ka pēdējā laikā kļuvis nemierīgs, ir biežas garastāvokļa svārstības, pārmērīgi aktīvs, nervozs, periodiski agresīvs pret apkārtējiem skolas biedriem. Naktīs slikti gul, gul ar pārtraukumiem. Ambulatorā ārstēšana nesniedza vēlamo rezultātu.

E. A. S. dzimis 2014.gadā, pēc rajona bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Viegla garīga atpalcība ar uzvedības traucējumiem. Pacients iestājās VSIA "DPNS" bērnu nodaļā atkārtoti, audžumātes pavadībā, ar rajona psihiatra norīkojumu, sakarā ar pieaugošiem uzvedības traucējumiem gan skolā, gan audžuģimenē – agresīvs gan pret sevi, gan citiem, demolē mēbeles, novērojas dusmu lēkmes, skolā fiziski ietekmē citus audzēkņus, lieto nenormatīvo leksiku. Mēģināja aizbēgt no skolas. Neskatoties uz terapiju ambulatoros apstākļos, pacienta stāvoklis pasliktinājies un tiek nosūtīts stacionārai ārstēšanai un uzvedības korekcijai.

R. B. dzimis 2005.gadā, pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes norīkojuma, diagnoze: Viegla garīga atpalcība ar uzvedības traucējumiem. Pacients atkārtoti stacionēts VSIA "DPNS" bērnu nodaļā ar NMP brigādi un policijas pavadībā. Pacients skolā pēkšņi palicis agresīvs, skolotāja mēģināja nomierināt, bet pacients paņēmis somas jostu un sācis sevi žņaupt. Pacients kļiedza, ka "dzīve ir stulba, ka ir slikti". Mēģināja iebāzt mutē zīmuli, mērķtiecīgi traumēt sevi, gribēja visus sist un izskriet ārā. Pēc mātes vārdiem bērns mājās pēdējā laikā arī agresīvs, nežēlīgi sit jaunāko māsu, kurai ir 3 gadi.

T. Ļ. dzimis 2010.gadā, pēc rajona bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Jaukti emociju un uzvedības traucējumi. Jaukti mācīšanās iemaņu traucējumi. Pacients atkārtoti iestājās VSIA "DPNS" bērnu nodaļā. No nosūtījuma zināms, ka pacientam ir uzvedības traucējumi, kā arī grūtības mācību procesā, brīžiem ātri aizkaitinās. Ja mācību laikā neizdodas izprast vielu, aiziet un sēž tualetē, tāpat novēro pastiprinātu nagu graušanu šajās situācijās, kā arī

tika novērotas autoagresijas epizodes, kad mēģināja sevi žņaugt. Nosūtīts ārstēšanai, diagnozes precizēšanai un apmācības programmas noteikšanai, tā kā pēc vispārizglītojošas programmas bērns nespēj mācīties.

I. K. dzimusi 2005.gadā, pēc rajona bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Jaukti emociju un uzvedības traucējumi. Viegli kognitīvi traucējumi. Jaukti mācīšanās iemaņu traucējumi. Iestājās bērnu nodaļā VSIA „DPNS” atkārtoti, aizbildnes pavadībā ar ambulatorā psihiatra norīkojumu, sakarā ar izteiktiem uzvedības traucējumiem, emociju izpausmēm - impulsīva, periodiski emocionāli nenoturīga, agresīva pret apkārtējiem bērniem, slikti guļ. Neapmeklē nodarbības, necenzēti lamājas, uzvedas agresīvi pret skolotājiem, meitene provocē kautiņus ar citiem skolniekiem. Aizbēga no skolas ar draugiem un aizbrauca uz citu pilsētu, klaiņoja pa sagruvušām ēkām. Vairākkārt meklēta ar policiju.

V. D. dzimusi 2004.gadā, nosūtīta no SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, ar diagnozi: Vidēji smaga garīga atpalcība ar uzvedības traucējumiem. Saindēšanās ar medikamentiem. Vairākas reizes ārstējās VSIA „DPNS” bērnu nodaļā. Šī hospitalizācija bija saistīta ar to, ka meitene tīši saindējās ar tabletēm un atradās reanimācijas nodaļā SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, kas psihiatrijā tiek traktēts kā suicīda mēģinājums. No mātes vārdiem un no rajona psihiatra nosūtījuma kļuva zināms, ka jau pēdējo 2 mēnešu laikā meitene uzvedas neadekvāti, periodiski agresīva, ļoti interesējas par seksu, izteica to ar rupjiem, necenzētiem vārdiem, ķērās klāt puikām. Emocionāli ļoti nestabila, impulsīva, uzvedība neprognozējama, bez iemesla kliedz, raud, bēg prom no skolas.

A. V. dzimis 2005. gadā, pēc rajona bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Bērnu šizofrēnija, nepārtraukta norise ar intelektuālu pazemināšanos līdz vidēji smagai garīgai atpalcībai ar uzvedības traucējumiem. Vairākas reizes ārstējās VSIA „DPNS” bērnu nodaļā, iestājās mātes pavadībā, ar psihiatra norīkojumu, sakarā ar pieaugošiem uzvedības traucējumiem: uzbudināts, psihomotorais nemiers, rīkojas impulsīvi, neapdomīgi, uzbāzīgs, nemotivētas garastāvokļa svārstības, bieži dusmu uzliesmojumi, kļūst agresīvs un bīstams apkārtējiem bērniem. Traucēts miegs. Ilgi nevarēja naktīs aizmigt, kaut ko murmināja pie sevis. Domāšana paraloģiska, runa saraustīta ar neoloģiskiem, ar rituāliem. Pēdējā laikā sāka bēgt prom no mājām pakļaujoties savām murgainajām fantāzijām.

J. T. dzimusi 2006.gadā, diagnoze: Adaptācijas traucējumi ar jauktiem emociju un uzvedības traucējumiem. Jaukti mācīšanās iemaņu traucējumi. Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” bērnu nodaļā, paciente iestājās pirmo reizi, ar NMP dienesta transportu no skolas mātes pavadībā, jo pēdējā laikā meitenei uzvedība pasliktinājās, apgalvo, ka viņai ir zudis dzīvesprieks, ka nevēlas dzīvot. Zināms, ka meitene izteica suicidālas domas 10.aprīlī un mēģināja pakārties kopā ar savu māsu. Meitene sīki izstāstīja par to. Ir zināms, ka problēmas ar uzvedību sākās apmēram pirms 2 mēnešiem: meitene neklausā pieaugušo norādījumus, bieži tos ignorē, neapmeklē skolu, pēc nodarbībām neiet uz mājām, klaiņo. Izdomā dažādas atrunas, lai laikus neietu uz mājām. Dažreiz vērojama emocionāla nestabilitāte.

A. P. dzimis 2010. gadā, pēc bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Jaukti uzvedības un emociju traucējumi. Jaukti mācīšanās iemaņu traucējumi. Iestājas VSIA “DPNS” bērnu nodaļā atkārtoti, audžumātes pavadībā, sakarā ar to, ka pēdējā laikā emocionāli nenoturīgs, ietiepīgs, vērojamas krasas garastāvokļa maiņas, slikti guļ. Uz aizrādījumiem reaģē ar

histērisku kliegšanu, bez iemesla dusmojas, mētā grāmatas, necenzēti lamājas ar skolotājiem. Traucē mācību stundu darbu, traucē klasesbiedriem, nepilda uzdevumus. Nodarbību laikā grauž pildspalvu, ar tinti smērē seju, ar nagiem skrāpē seju, rāpo pa grīdu. Bieži no nodarbībām bēg, slēpjas no skolotāja. Ar dūrēm sit pa sienām, mēbelēm, radot bojājumus skolas inventāram un sev. Agresijas laikā zēns uzbrūk klasesbiedriem un arī skolotājiem. Mājās arī pacientam esot sliktā uzvedība, draud visiem fiziski izrēķināties, ar nazi skrēja virsū aizbildnei. Piekauj jaunākos brāļus.

E. J. dzimis 2011. gadā, pēc bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Organiski personības un rupji uzvedības traucējumi ar disforijām. Iestājās atkārtoti VSIA „DPNS” bērnu nodaļā no n/p „Priedīte” darbinieka pavadībā. Pacientam novērojams rupji uzvedības traucējumi ar agresīvām rīcībām pret apkārtējiem. Bez redzamiem iemesliem sāk kliegt, raudāt, mētāt mantas, sist pa logiem, draud apkārtējiem, pats sevi sit un skrāpē (autoagresija). Uzvedība ir neprognozējama un bīstama apkārtējiem bērniem. Pēdējā laikā bērns sāka bēgt prom no patversmes. Sakarā ar to, ka ambulatorā ārstēšana nesniedza vēlamu rezultātu, pacients tika nosūtīts uz stacionāro ārstēšanu.

R. B. dzimis 2006. gadā, pēc bērnu psihiatra norīkojuma ar diagnozi: Viegla garīga atpalcība ar uzvedības traucējumiem. Iestājās VSIA „DPNS”, atkārtoti, mātes pavadībā. Bērnam ir asociāla uzvedība: zog naudu no vecākiem, arī zog no veikaliem, klaiņo, vairākas reizes bija aizturēts policijā, bēg prom no mājām un skolas. Mācību stundu laikā var bez skolotāja atļaujas iziet no klases un bezmērķīgi klaiņot pa skolu un skolas teritoriju. Provocē konfliktus klasesbiedru starpā, uz aizrādījumiem nereaģē. Patīk būt uzmanības centrā. Periodiski runā par suicīdu, virspusēji saskrāpēja sev rokas vēnu rajonā. Sakarā ar to, ka ambulatorā ārstēšana nesniedza vēlamu rezultātu, pacients tika nosūtīts uz stacionāro ārstēšanu.

D. C. dzimusi 2006. gadā, iestājās atkārtoti ar diagnozi: Viegla garīga atpalcība ar uzvedības traucējumiem. VSIA “DPNS” bērnu nodaļā nogādāta ar NMP dienesta transportu no Aleksandrovas internātpamatskolas ar ārsta-psihiatra norīkojumu, jo pēdējā laikā meitenei uzvedība krasī pasliktinājās: nemierīga, nepaklausīga, histēriski kļiedza, skrēja uz ielas neapģērbusies, meta priekšmetus uz citiem bērniem. Dusmu lēkmes uzliesmojuma laikā apdraud citu bērnu veselību – meta skolēniem virsū krēslus, apgāza solus, plēsa svešas burtnīcas, meta pildspalvas sejā, nogrūda skolotāju no kāpnēm, rāva ar saknēm puķes no puķupodiem, skaļā balsī necenzēti lamājoties. Pirms tam agresijas lēkmes bija mājās: viņa mēģināja dedzināt drēbes, bēga no mājām nezināmā virzienā. Sakarā ar to, ka ambulatorā ārstēšana nesniedza vēlamu rezultātu, paciente tika nosūtīta uz stacionāro ārstēšanu.

## **[2] Uzturēšanās apstākļi**

Bērnu nodaļas kopējā tualetes telpā un dušas telpā tualetes podi tikai sātiski bija nodalīti ar starpsienu, tādējādi nenodrošinot bērniem pilnībā privātumu tualetes izmantošanas laikā. Kopējo tualetes telpu bērni (tikai zēni, jo meitenēm tualete ir palātās) izmantoja pa vienam, jo zēnu skaits nodaļā ir tik mazs, ka vairāki zēni kopējā tualetes telpā neatradās. Šobrīd Slimnīca ir nodrošinājusi priekšējās durtiņas pie katra tualetes poda. Uz katras priekšējās durtiņas izvietotas uzkarināmas plāksnītes – zaļa un sarkana.

Slimnīcā bērni vecumā no 14 līdz 18 gadiem uzturas nodaļās kopā ar pieaugušajiem. Pusaudžus no 4.nodaļas pārvietosim uz 8.nodaļu, kur būs iespēja pusaudžiem atrasties divās palātās, kuras abas ir aprīkotas ar labierīcībām, tiks nodalītas koridorā ar starpsienas

palīdzību no pārējās nodaļas. Lai veiktu šādus būvniecības darbus, ir jāizstrādā apliecinājuma karte, jāsaskaņo Būvvaldē un jāizsludina būvdarbi. Orientējošais darbu pabeigšanas laiks – 2019.gada I pusgads.

3. nodaļā, palātā, kurā bija ievietota viena pusaudze, esam pārplānojuši gultu izvietojumu. Ja slimnīcā vienlaicīgi ir uzņemtas vairāk par 2 nepilngadīgām pacientēm, tās netiek ievietotas palātās kopā ar pieaugušajām pacientēm. Pusaudzēm tiek nodrošināta vēl viena atsevišķa palāta. Abas palātas ir nodalītas koridorā ar starpsienas palīdzību no pārējās nodaļas.

Slimnīcas nodaļās, kurās ir izvietoti pusaudži, nodrošinās viņiem pietiekamu privātumu, kā arī norobežos viņu saskarsmi ar pieaugušajiem pacientiem, kuriem ir smagas garīgās veselības saslimstības.

### **[3] Iespēja palikt stacionārā kopā ar vecākiem un komunikācijas iespējas**

Slimnīcā ir iespēja vecākiem uzturēties kopā ar stacionēto bērnu Bērnu nodaļas telpās atsevišķā palātā. Slimnīca mudinās pirmsskolas vecuma bērnu vecākus vai likumiskos pārstāvjus uzturēties Slimnīcā kopā ar bērnu. Pilnīgi atsevišķas telpas Slimnīca varēs piedāvāt, kad tiks realizēts Latvijas-Lietuvas pārrobežu projekts LLI-368/ ReSocialization/ The Creation and Practical Application of Social Inclusion Measures for Persons with Mental Disorders in the Cross Border Region, by using the Experience of Daugavpils and Rokiškis Psychiatric Hospitals - Sociālās iekļaušanās pasākumu ieviešana Daugavpils un Rokišķu psihiatriskajās slimnīcās, kura aktivitāšu ietvaros notiks Administratīvās ēkas pārbūve - ir plānots izveidot ēku – „Ģimenes māju”.

Lai ievērotu gan personu tiesības uz privātumu, gan nodrošinātu iespēju Slimnīcas personālam nepieciešamības gadījumā uzraudzīt tikšanās gaitu, Slimnīca ir nodrošinājusi atsevišķu satikšanās telpu bez Slimnīcas personāla tiešas klātbūtnes. Šī telpa jau bija. Radniekiem ir iespēja kopā ar pusaudzi iziet pastaigā, tādējādi pilnīgi nodrošinot privātumu un netraucētas saskarsmes iespējas speciāli aprīkotā pastaigu laukumā vai slimnīcas teritorijā.

### **[4] Pastaigas svaigā gaisā**

Ārstēšanas laikā atbilstoši dienas režīmam Slimnīca nodrošina pacientus ar āra pastaigām svaigā gaisā katru dienu vismaz vienu stundu, izņemot gadījumus, ja laika apstākļi to neļauj, ja pacienta veselības stāvoklis to nepieļauj vai ja pacients nevēlas. Gadījumos, ja bērns ilgstoši neizmanto iespēju iet āra pastaigā, Slimnīca motivē viņu doties ārā. Pusaudžiem 4.nodaļā tiek nodrošinātas pastaigas svaigā gaisā. Tās notiek personāla pavadībā, atsevišķi no pieaugušajiem. Apgalvojums, ka pusaudži un pieaugušie pastaigājas kopā un tādējādi pusaudžiem ir iespēja smēķēt, nav patiess. Jau vairākus gadus šādas kopīgas pastaigas nenotiek. Ārsti un medmāsas cenšas pusaudžus pastaigām motivēt.

### **[5] Bērna tiesības uz privāto dzīvi**

Slimnīcas vadība veica nepieciešamo, lai nodrošinātu, ka pacienti tiek mudināti nēsāt savas personīgās drēbes. Situācijās, kad pacienti iestājas Slimnīcā netīrā apģērbā, Slimnīcas personāls nodod personīgo apģērbu mazgāšanai slimnīcas veļas mazgātavā. Šajā laika posmā Slimnīca piedāvā Slimnīcas apģērbu. Bērnu apakšveļa ir marķēta.

### **[6] Bērnu informēšana par ārstniecības gaitu**

Slimnīcas Bērnu psihiatrijas nodaļas ārstniecības personāls ir uzlabojis komunikāciju ar nepilngadīgajiem pacientiem, īpašu vērību pievēršot bērnu tiesībām zināt par savu ārstniecības gaitu, kā arī atbilstoši normatīvajam regulējumam iesaista bērnus ar ārstniecību



saistīto lēmumu pieņemšanā. Bērnu nodaļas un pusaudžu palātu ārstējošie ārsti ir rakstiski snieguši paskaidrojumus un priekšlikumus par komunikācijas uzlabošanu starp ārstu un pacientu. Tika papildināts rīkojums **“Par kvalitātes vadības un pacientu drošības sistēmu Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” ar punktu 27.6.:**

27. Ārstu konferencēs izskatīt:

- 27.1. pētījumu datus par jaunajām tehnoloģijām psihiatrijā un citās medicīnas jomās;
- 27.2. profesionālo asociāciju apstiprinātās vadlīnijas un ārstniecības metodikas psihiatrijas jomā;
- 27.3. slimnīcas ārstniecības rezultātus un pieļauto kļūdu analīze;
- 27.4. veselības statistikas datu analīzi;
- 27.5. ārstniecības kvalitātes pilnveidošanas priekšlikumu analīzi;
- 27.6. **ārstniecības personāla komunikācija ar nepilngadīgajiem pacientiem, bērnu iesaistīšana ar ārstniecību saistīto lēmumu pieņemšanā, bērnu nepārtrauktas izglītības jautājumi.**

#### [7] Bērnu sūdzību un priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtība

Ar mērķi nodrošināt visaptverošu veselības aprūpes un īslaicīgas/ilglaicīgas sociālās aprūpes pakalpojumu kvalitātes vadību **Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” (turpmāk tekstā – slimnīca)**, kvalitatīvus un pacientiem drošus ārstniecības pakalpojumus, kā arī darbiniekiem drošu darba vidi, tika papildināts rīkojums **“Par kvalitātes vadības un pacientu drošības sistēmu Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” ar 8.pielikumu, ar anketas palīdzību aptaujājam bērnus un pusaudžus par dažādiem procesiem slimnīcā:**

#### 8.pielikums

#### Bērnu un pusaudžu aptaujas anketa

#### ANKETA

Aptauja tiek veikta VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” Bērnu un pusaudžu nodaļā. Tās mērķis ir novērtēt bērnu un pusaudžu apmierinātību. Anketu aizpildīšana ir brīvprātīga, anketu aizpildītājiem tiek nodrošināta anonimitāte, saņemtās atbildes tiks apstrādātas tikai apkopotā veidā.

Lūdzam, Jūs atbildēt uz jautājumiem, ielikt krustiņu zem atbilstoša attēla.

**Attēlu skaidrojums:**



- ļoti labi / ļoti patīk



- labi / patīk



- apmierinoši / apmierina



- slikti / nepatīk

1. Jūsu dzimums?

Meitene  Zēns

2. Jūsu vecums?

3. Kā pret Jums attiecas nodaļas personāls?



4. Vai Jums patīk dienas režīms nodaļā?



5. Vai Jums patīk slimnīcas ēdiens?



6. Vai Jums patīk zemāk norādītās nodarbības?

Māksla, zīmēšana



Mūzika, dziedāšana



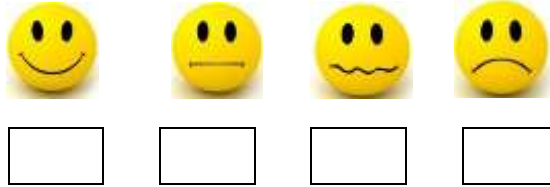
Māla studija



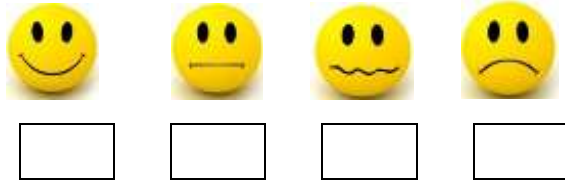
Lasītavas apmeklējums



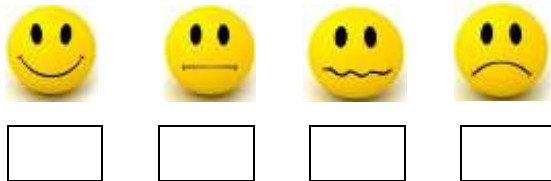
Fizioterapija, vingrošana



7. Vai Jums patīk pastaigas svaigā gaisā?



8. Kā personāls attiecas pret Jūsu lūgumiem un vēlmēm?



Paldies, par atsaucību!

Šobrīd notiek bērnu anketēšana par sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem un iegūtos rezultātus apkopojam. Nodrošinām, ka konkrēti darbinieki (psihologs un nodaļas vecākā māsa) regulāri vienu reizi nedēļā aptaujā bērnus par viņu labsajūtu Slimnīcā un iespējamām sūdzībām un iegūto informāciju iesniedz Slimnīcas vadībai izvērtēšanai. Vienu reizi mēnesī notiek Slimnīcas vadības vizīte minētajās nodaļās un saruna ar bērniem, pusaudžiem. Slimnīcas mājaslapā [www.dpns.gov.lv](http://www.dpns.gov.lv) ir iespēja anonīmi ziņot valdei.

Slimnīcas iekšējās kārtības noteikumu 5.5. punktā ir noteikts, ka bērnam ir tiesības iesniegt sūdzības un priekšlikumus ārstējošam ārstam, nodaļas vadītājam, slimnīcas administrācijai. Nodaļā, māsu postenī ir novietota kastīte, kas paredzēta bērna viedokļa, sūdzību un priekšlikumu iesniegšanai. Slimnīcā 2017.gada 30.decembrī jau bija izstrādāta un apstiprināta ar rīkojumu speciāla bērnu sūdzību un priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtība saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otro daļu. Rīkojuma kopija tika iesniegta Tiesībsarga pārbaudes laikā, iespējams, ka to paņēma Bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas pārstāvji. Rīkojuma kopija ar darbinieku parakstiem pielikumā. Lai izpildītu Tiesībsarga rekomendācijas, 2018.gada 21.septembrī tika papildināts iepriekšējais rīkojums ar grafisku pielikumu, kurš ir saprotams gan bērniem, gan pusaudžiem. Slimnīca izveidoja vienkāršu, bērniem saprotamu un pieejamu sūdzību un priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtības skaidrojumu grafiskā veidā. Rīkojums sekojošā redakcijā:

LATVIJAS REPUBLIKAS VESELĪBAS MINISTRIJA  
VALSTS SABIEDRĪBA AR IEROBEŽOTU ATBILDĪBU  
"DAUGAVPILS PSIHONEIROLOĢISKĀ SLIMNĪCA"

Lielā Dārza ielā 60/62, Daugavpilī, LV-5417 Reģ. Nr.50003407881  
Tālr. 65402220, fakss 65402221, e-pasts: dpns@dpns.gov.lv  
Valsts kase TREL LV22, n/k LV81TREL9290525000000

## RĪKOJUMS

Daugavpilī

2018.gada 21.septembrī

Nr.119

### *Par bērnu un pusaudžu iesniegumu, sūdzību izskatīšanas kārtību un atbilžu sniegšanu*

Lai nodrošinātu visaptverošu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes vadību slimnīcā un Iesniegumu likuma izpildi, **nosaku**:

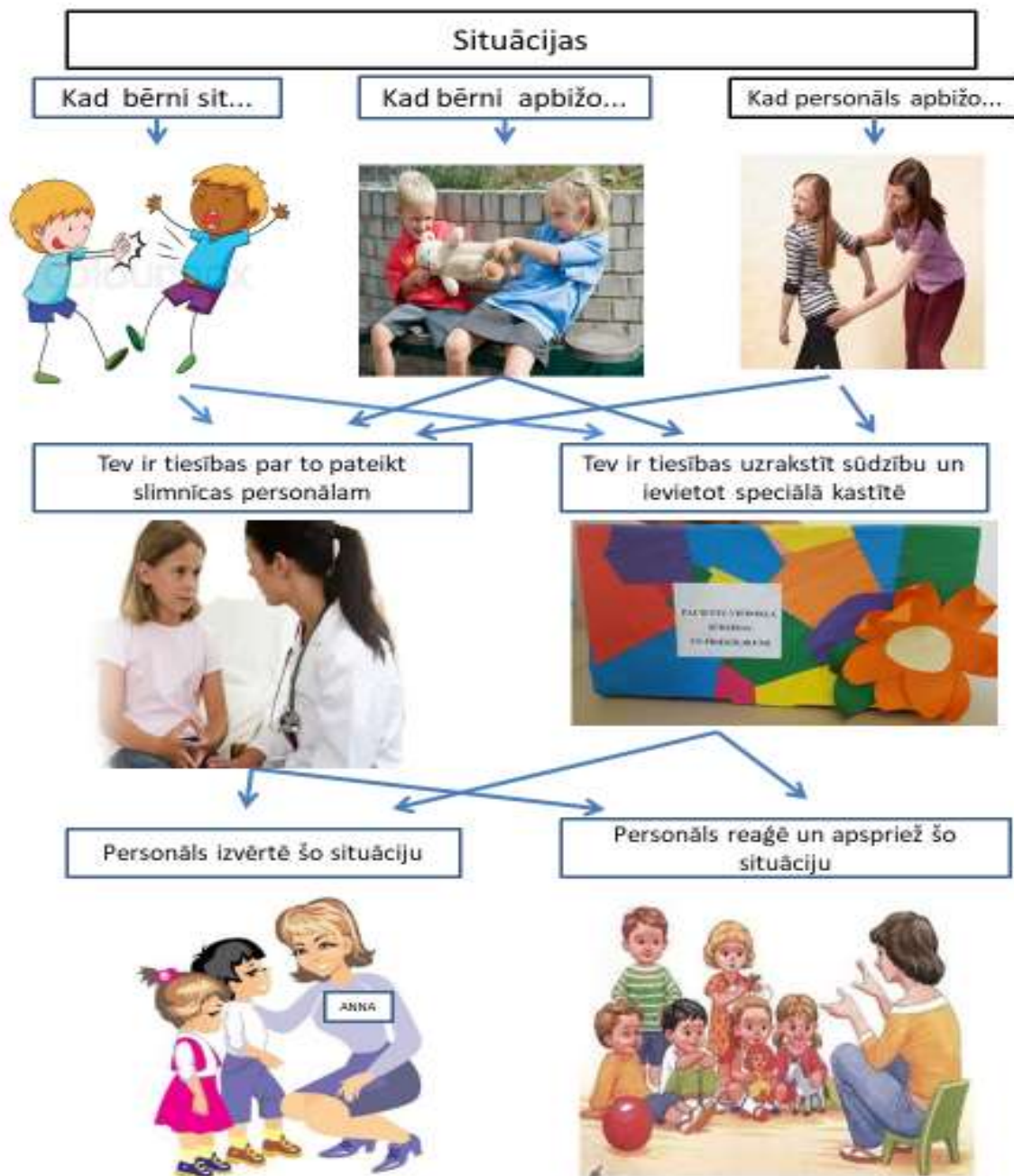
1. Izskatīt rakstveidā iesniegtu, ievietotu nodaļu "*Pacientu viedokļu, sūdzību un priekšlikumu*" kastītē, elektroniskā veidā iesniegtu, Slimnīcas mājaslapā anonīmi nosūtītu vai izteiktu mutvārdos (turpmāk - iesniegums) bērna, pusaudža vai privātpersonas vai vairāku privātpersonu (turpmāk - iesniedzējs), kuras pārstāv bērnu vai pusaudzi, iesniegtu lūgumu, sūdzību, priekšlikumu vai jautājumu.
2. Mutvārdos izteiktu iesniegumu, ja nepieciešams, bērna, pusaudža vai privātpersonas klātbūtnē noformēt rakstveidā un izsniegt tā kopiju iesniedzējam.
3. Ja ir konstatēts, ka saņemtais iesniegums pilnībā vai kādā daļā nav slimnīcas kompetencē, **septiņu darbdienu laikā** no iesnieguma saņemšanas dienas par to rakstiski informēt iesniedzēju un, ja iespējams, norādīt kompetento iestādi, kurai pēc piederības tika pārsūtīts saņemtais iesniegums.
4. Atbildi pēc būtības iesniedzējam sniegt saprātīgā termiņā, ņemot vērā iesniegumā minētā jautājuma risināšanas steidzamību, bet ne vēlāk kā **viena mēneša laikā** no iesnieguma saņemšanas.
5. Atbilstoši *Pacientu tiesību likumam* jebkuram pacientam ir tiesības pieprasīt un saņemt savas medicīniskās dokumentācijas izrakstus. Izrakstus, norakstus un kopijas pacientam sagatavo un izsniedz **triju darba dienu laikā** no attiecīgā pieprasījuma iesniegšanas dienas. Saskaņā ar *Fizisko personu datu aizsardzības likumu* kopijas, izrakstus un norakstus no savas pacienta ambulatorās kartes pacientam ne biežāk kā **divas reizes gadā** ir tiesības saņemt bez maksas. Par izteikto lūgumu informē pacienta likumīgo pārstāvi.
6. Ja iesnieguma saturs neprasa atbildi pēc būtības, attiecīgo iesniegumu pieņemt zināšanai un izmantot savā darbā atbilstoši iesnieguma saturam.
7. Noteikt vecāko lietvedi par atbildīgo par Iesniegumu likumā noteiktās bērnu un pusaudžu iesniegumu izskatīšanas kārtības nodrošināšanu slimnīcā.
8. Vecākajai lietvedei reģistrēt Iesniegumu reģistrācijas žurnālā saņemtos iesniegumus un iesniedzējam izsūtītās atbildes.
9. Pēc iesnieguma vai sūdzības saņemšanas nepieciešamības gadījumā Valde izveido iesniegumu (sūdzību) izskatīšanas komisiju.

10. Gadījumā, ja iesniegumā ir sūdzība par slimnīcas kompetencē esošajiem jautājumiem, atbilstošās slimnīcas struktūrvienības vadītājam informēt slimnīcas darbinieku par pret viņu iesniegtās sūdzības būtību, pieprasot rakstiskus paskaidrojumus no iesniegumā iesaistītajiem darbiniekiem.
11. Slimnīcas struktūrvienības vadītājam savāktos dokumentus nodot iesniegumu (sūdzību) izskatīšanai komisijai.
12. Slimnīcas vadībai (valdei vai vadības ārstei) ne retāk kā reizi mēnesī vai pēc nepieciešamības klātienē aptaujāt bērnu un pusaudžu nodaļu pacientus, uzklusot mutiskas sūdzības.
13. Bērnu un pusaudžu sūdzību pieņemšanas un izskatīšanas grafiskais attēls attēlots *Pielikumā Nr.1.*
14. Bērnu un pusaudžu sūdzību pieņemšanas un izskatīšanas grafisko attēlu izvietot bērnu, pusaudžu un ambulatorijas nodaļā.
15. Atvaļinājuma, komandējuma, slimības laikā un citos gadījumos, kad personas, kuras nozīmētas saskaņā ar šo rīkojumu, ir prombūtnē, viņu pienākumus pilda personas, kuras izpilda prombūtnē esošās personas amata pienākumus.
16. Šī rīkojuma izpildes kontroli veikt vadības ārstei ***I.Šapelei.***
17. Par šī rīkojuma aktualizāciju ir atbildīga vecāka lietvede ***S.Mukāne.***
18. Vecākajai lietvedei S.Mukānei iepazīstināt ar apstiprināto kārtību vadības ārstu un struktūrvienību vadītājus.

**Valdes priekšsēdētāja**

**Sarmīte Ķikuste**

### Bērnu un pusaudžu sūdzību pieņemšana un izskatīšana



Saskaņā ar rīkojuma “*Par kvalitātes vadības un pacientu drošības sistēmu Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”*” iestādes pienākums katru gadu apkopot pieaugušo pacientu un bērnu iesniegumus gan pēc to satura, gan skaita. Apkopojot informāciju par iesniegumu saturu, Kvalitātes vadības grupa var gūt priekšstatu par to, kādi, no pacientu viedokļa, ir iestādes trūkumi, kā arī no bērniem iegūst priekšlikumus, kādā veidā šos trūkumus novērst. Bērnu sūdzību un priekšlikumu administrāciju veic vadības ārste, kura nav nodaļas, kurā uzturas bērns, darbinieks, lai nerastos iespējams interešu konflikts.

## **[8] Bērnu tiesību uz izglītību nodrošināšana**

Slimnīcā bērnu izglītošanu nodrošina Daugavpils 11.pamatskola. Vizītes laikā neviens pedagogs Slimnīcā netika sastapts. Tiesībsargam iesniegtajos videofailos ir redzams, kā bērnu nodaļas palātās notiek individuāla pacientu izglītošana.

Slimnīca pievērš lielāku uzmanību sadarbībai ar bērnu likumiskajiem pārstāvjiem izglītības jautājumā (lūdz atvest bērna mācību līdzekļus).

Slimnīca ir izstrādājusi informatīvo vēstuli:

### **INFORMĀCIJA**

#### **VECĀKIEM / LIKUMISKAJIEM PĀRSTĀVJIEM / AIZBILDŅIEM (turpmāk tekstā – VECĀKIEM)**

Atbilstoši 2006.gada 04.aprīļa Ministru kabineta (turpmāk – MK) noteikumiem Nr.253 „Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes” VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” notiek ilgstoši slimojošu bērnu un pusaudžu apmācība slimnīcā.

Minēto MK noteikumu 2.punkts noteic, ka mācības organizē saskaņā ar vispārējās izglītības programmu (tās veidu), pielāgojot to katra izglītojamā individuālajām vajadzībām.

Lai nodrošinātu katra izglītojamā apmācību atbilstoši viņa individuālajām vajadzībām, **lūdzam izglītojamā vecākus sniegt informāciju par bērna apgūto mācību programmu katrā priekšmetā no izglītības iestādes, kā arī konkrētās skolā plānotās mācību tēmas konkrētā priekšmetā (4-5 tēmas) slimnīcā pavadītajam laikam.** Informāciju par bērna apgūstamo mācību programmas apjomu vecāki ir tiesīgi saņemt izglītības iestādē, kurā izglītojamais ir mācījies līdz ievietošanai slimnīcā. Šāda informācija ir nepieciešama, lai tiktu nodrošināta individuāla mācību plāna izstrāde katram izglītojamajam, kā to noteic minēto MK noteikumu 17.2.punkts. **Lūdzam nodrošināt bērnam nepieciešamos mācību līdzekļus mācību procesam.**

Nepienācīgu vecāku/aizbildņu pienākumu pildīšanas gadījumā VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” ir tiesīga vērsties attiecīgajā bāriņtiesā.

#### **Informāciju saņemtu:**

**Datums:** \_\_\_\_\_

Vecāks \_\_\_\_\_ Paraksts \_\_\_\_\_  
(vārds, uzvārds)

Likumiskais pārstāvis: \_\_\_\_\_ Paraksts \_\_\_\_\_  
(vārds, uzvārds)

Aizbildnis \_\_\_\_\_ Paraksts \_\_\_\_\_  
(vārds, uzvārds)

Kontaktinformācija: Daugavpils 11.pamatskola; e-pasts: [havra@inbox.lv](mailto:havra@inbox.lv)

Administrācija.

Slimnīcas nodaļas vadītājs kopīgi ar ārstējošo ārstu, ievērojot izglītojamā veselības stāvokli, nosaka individuālu mācību laiku un kārtību un izdara attiecīgu ierakstu izglītojamā slimības vēsturē. Izrakstoties no stacionāra pacientam (skolniekam/skolniecei) tiek izsniegta izziņa, ar vērtējumiem katrā mācību priekšmetā, iesniegšanai skolā, kurā mācās bērns.

## [9] Mehāniskā ierobežošana un medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu

Slimnīcas pacientu ierobežošanas gadījumu reģistrācijas žurnālā saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 453 tiek atzīmēti visi Slimnīcā izmantotie ierobežojošie līdzekļi (tai skaitā arī medikamentozie) kas ir uzskaitīti Ārstniecības likuma 69.<sup>1</sup> panta sestajā daļā. Ārstu darba atvieglojumam ir izstrādāta jauna pacientu ierobežošanas gadījumu pielietošanas veidlapa, kas tiek ievietota SPMK.

## [10] Iespējama personāla vardarbība pret bērniem

Pēc tiesībsarga vizītes slimnīcas vadība nosūtīja tiesībsargam iepriekšējo dienu videonovērošanas materiālus, lai būtu iespēja pārlicināties, ka bērnu pieminētie vardarbības gadījumi nav notikuši.

Personāls pie apģērba nenēsā piespraudi vai uzšuvi ar darbinieka vārdu, lai bērni vai viņu likumiskie pārstāvji var atpazīt visus darbiniekus.

Sabiedrības darbinieki, kuru ikdienas darba pienākumu veikšana notiek saskarsmē ar bērniem, kā rezultātā var tikt skartas bērnu tiesības un tiesiskās intereses, un kuriem nepieciešamas speciālas zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā, pamatojoties uz Bērnu tiesību aizsardzības likuma 5.<sup>1</sup>pantu un atbilstoši MK 01.04.2014. noteikumu Nr.173 "Noteikumi par kārtību, kādā apgūst speciālās zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā, šo zināšanu saturu un apjomu" prasībām, ir apguvuši programmu bērnu tiesību aizsardzības jomā:

1) **astoņu akadēmisko stundu** apjomā (**24.02.2018.**, "Pieaugušo neformālās izglītības iestāde TILTS" vadītāja Lilija Ražinska, apmācību programmas saturs ir saskaņots Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijā) :

Tatjana	Paršikova
Jekaterīna	Cveka
Pēteris	Teivāns
Natalja	Vasiļjeva
Dana	Sokolova
Vija	Novikova
Oksana	Ahremenko
Jeļena	Zile
Ņina	Aļabjeva
Ļubova	Dudko
Natalja	Zabarovska
Yadviga	Vasilieva
Tatjana	Ružinska
Kirjana	Ivanova
Zoja	Pavlovska
Irina	Bogdan
Valentina	Puchka
Natalja	Pravdivaja
Longina	Osipova
Kadri	Rude



Zinaida	Daļeckā
Liubov	Perevertina
Svetlana	Petrova
Jūlija	Šļesareva
Svetlana	Levčēnoka
Vera	Tukiša-Kovaļenko
Vera	Bukeja
Ludmila	Zabozlajeva
Ērika	Ilgača
Oļesja	Lagere
Natālija	Šeļehova
Inna	Bučinska
Svetlana	Papkoviča
Ilze	Ivanova
Sergejs	Udaļcovs
Sergejs	Lukša
Andžella	Gavrovskā
Elvīra	Soboļeva
Jurijs	Stepanovs
Roberts	Rubaniks
Edgars	Kursīts
Aleksandrs	Šmatovs
Alexander	Lapshin
Jānis	Leikums
Irina	Mukāne
Victor	Olekhnovich
Tatjana	Bojarina
Jurijs	Ribakovs
Jeļena	Jurgelāne
Ilona	Voiteka
Valērijs	Gabrijeļčīks
Aleksandrs	Ļebedevs
Jurijs	Vasiļjevs
Pāvels	Žigarkovs
Vladislavs	Vojevoda
Jurijs	Ivanovs
Veronika	Vilmane
Sanita	Umbraško
Valentīna	Matule
Olga	Vasjkova
Irēna	Šumane
Vitālija	Bloveščute
Anita	Afanašjeva
Irina	Kuzmina
Olga	Kursīte
Marat	Cirkilevics
Marija	Murņika
Lūcija	Rimšāne

Marija	Abarasa
Diāna	Bogdanova
Lilija	Borisjuka
Jeļena	Timpere
Ludmila	Deņisova
Svetlana	Batņa
Ingrīda	Grīņko
Jūlija	Meņšikova
Nataļja	Troščenkova
Alla	Kļujeva
Liāna	Cirša

2) **četrdesmit akadēmisko stundu** apjomā (**10.03.2018.**, "Pieaugušo neformālās izglītības iestāde TILTS" vadītāja Lilija Ražinska, apmācību programmas saturs ir saskaņots Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijā) :

<b>Ārstnieciski diagnostiskās nodaļas Psihologu kabinets</b>	
Marina	Osipova
Sanita	Feldmane
Zita	Žukova
Anna	Lesiņa

3) **astoņu akadēmisko stundu** apjomā (**16.12.2014.**, SIA "Latgales mācību centrs" direktore E.Rozenberga, apmācību programmas saturs ir saskaņots Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijā) :

Inna	Šapele
Vanda	Sivkova
Igors	Šmoņins
Daina	Liepiņa
Nataļja	Inglā
Alla	Grigorjeva
Jeļena	Podļeska
Jeļena	Čerņavska
Ludmila	Ponomarjova
Nataļja	Oreha
Svetlana	Šņepste
Elmīra	Fīļipova
Margarita	Strigaļova
Jūlija	Plēpe
Viktorija	Gendele
Tatjana	Timofejeva
Marina	Kolpakova
Andžela	Umbrase
Alla	Kravece
Alla	Kezika
Jeļena	Lazovika
Tatjana	Mironoviča

Tatjana	Fefelova
Sandra	Perunova
Ludmila	Romančikova
Valentīna	Bobkova
Anna	Žurila
Inga	Babenko
Vera	Mateša
Jeļena	Jarmuševiča
Svetlana	Grīnfelde
Regīna	Peskova
Larisa	Samohvalova
Inese	Solovjova
Natalija	Romanova
Tamāra	Dudko
Tatjana	Kozlovska
Natālija	Oļenova
Ļubova	Lukaševiča
Vera	Vazgelevičene
Gaļina/Galina	Žurņa/Zhyrnia
Marina	Kalvāne

Slimnīcas vadība ir izstrādājusi algoritmu darbiniekiem ar skaidrojumu, ko darīt, ja bērns kļūst histērisks, nevaldāms, agresīvs, kas tiek izvietots visās bērnu un pusaudžu aprūpes struktūrās.

#### BĒRNU HISTĒRIJA TAS IR STĀVOKLIS, KAD BĒRNS NEVAR TIKT GALĀ AR SAVĀM EMOCIJĀM UN VIŅAM NEPIECIEŠAMA PALĪDZĪBA.

Iemesli:

- Fizisks diskomforts. Ja bērns vēl nevar pastāstīt par to, ko viņš jūt, tad viņš sāk raudāt.
- Uzmanības pievēršana sev, ja bērns nevar citādā veidā pievērst sev uzmanību, tad viņam sākas histērija, kura bieži vien pievērš uzmanību.
- Manipulācija. Ja bērns redz, ka ar histērijas palīdzību viņš var panākt vēlamo, tad viņš izmanto šo veidu.
- Bērns nepietiekoši izguļas un nogurums provocē histērijas lēkmes.
- Kaut kā atdarināšana (kāds pieaugušais, cits bērns...)
- Nervu sistēmas īpatnības. Bērniem emocijas izpaužas daudz spilgtāk, tāpēc, ka viņiem vēl ir grūti sevi savaldīt, kontrolēt.

#### Ko nedrīkst darīt:

- Atstat vienu.
- Pakļauties bērna iegribam, iedot viņam to, ko viņš grib - bērns visu laiku centīsies manipulēt.
- Sakt kliedz – bērns nenomierinās, bet apklus. Šis veids ir ļoti traumējošs nervu sistēmai.
- Nekada gadījuma nedrīkst sist bērnu.
- Ignoret histēriju.
- Mēģināt sarunāt ar bērnu – histērijā bērnu vada emocijas, bet ne saprāts.

#### Ko drīkst darīt:

- Saglabāt iekšējo mieru.
- Nevajag censties runāt ar bērnu. Jāpagaida kamēr viņš nedaudz nomierinās un tad tikai viņam sniegt informāciju, skaidrot.
- Jārunā ar bērnu ļoti mierīgi, klusā un pārliecinošā tonī.
- Jāatrodas bērnam blakus tajā brīdī, kad viņam ir histērija: pieskaties viņam, mierīgi apsēsties blakus, noglāstīt.
- Veidot acu kontaktu.
- Kōpā ar bērnu aiziet uz klusu, labi vēdināmu telpu.
- Censties novērst bērna uzmanību uz kaut ko citu, piemēram rotaļlieta, TV, multfilma, spēles, mūzika, rokdarbi, galdā spēles, vingrojumi u.c.

Slimnīcas vadība ir sagatavojusi informatīvo materiālu par bērna sajūtām un skaidrojumu, kas provocē bērnu nepaklausību, kas tiek izvietots visās bērnu un pusaudžu aprūpes struktūrās.



Slimnīcas vadība ir panākusi vienošanos ar Latvijas autisma apvienību un lektori - klīnisko psiholoģi Zani Kronbergu par apmācības semināru slimnīcas personālam "Bērnu pozitīvas disciplinēšanas metodes" Daugavpilī 2019.gada sākumā.

## [12] Nefarmakoloģiskās terapijas pieejamība

Tiesībsargs atzinīgi vērtē Slimnīcas piedāvātos rehabilitācijas pakalpojumus bērniem, kuriem ir garīgās veselības traucējumi. Arī ANO Bērnu tiesību komiteja ir uzsvērusi nepieciešamību izvairīties no zāļu nevajadzīgas lietošanas un tā vietā izmantot rehabilitācijas un ārstēšanas metodes bērniem ar garīgās veselības un psihosociāliem traucējumiem.

Slimnīcā tiek piedāvātas vairāki nefarmakoloģiskās terapijas veidi:

### REHABILITĀCIJAS NODAĻĀ

1. Ergoterapija (sertificēts ergoterapeits – vienīgais Daugavpilī, šobrīd bērna kopšanas atvaļinājumā, atsāks darbu 2018.gada novembrī)
  - nodarbības aprīkotā kabinetā (ar treniņ virtuvi) veicina indivīda veselību un neatkarību jebkuros dzīves apstākļos.
2. Fizioterapija (sertificēts fizioterapeits) :
  - nodarbības fizioterapijas zālē, sporta laukumā, veselības takas izmantošana (ar sporta rīkiem un treniņieriem)
3. Bērnu un pieaugušo masāža (sertificēts masieris)
  - speciāli aprīkots kabinets ar speciālu masāžas galdu.

4. Mūzikas terapija (mūzikas skolotājs)
  - kabinets aprīkots ar mūzikas instrumentiem (klavieres, sitamie instrumenti, akordeons, ģitāra, sintezators, kokle, kastaņjetes, marakasi, ksilofons u.c.)
5. Deju un kustību terapija (horeogrāfs)
  - nodarbības notiek speciāli ierīkotā telpā ar spoguļiem un mūzikas pavadībā.
6. Vizuāli plastiskā mākslu terapija:
  - *Strādā māksliniece* (zīmējumi ar zīmuļiem, krītiņiem, flomāsteriem, guašu, ūdens krāsām, darbs ar baltu un krāsainu papīru, līmi, mālu, plastilīnu, dabas materiāliem).
  - *Strādā sertificēts mākslas terapeits* (izmanto dažādus vizuāli plastiskās mākslas materiālus, izteiksmes līdzekļus, tehnikas un darbības- zīmēšanu, grafiku, gleznošanu, kolāžu un mozaīku, veidošanu no māla un plastilīna, skulptūru veidošanu ). Darbojas keramikas apdedzināšanas krāsnīs.
7. Multisensorā istaba:
  - *Strādā klīniskie psihologi* (veicina atmiņas, taustes, redzes, skaņas, smaržas un kustības sajūtas, kā arī intelektuālās darbības, uzticēšanās un relaksācijas sajūtas veido atbilstošā vidē).
8. Lasītava (galda spēles, žurnālu un grāmatu lasīšana, interneta un datoru izmantošana, multfilmu un mākslas filmu skatīšanās, reliģiozo svētku svinēšana)
9. Konfesiju istaba (dažādu konfesiju pārstāvju aicināšana)
10. Trenažieru zāle (nodarbības ar bumbām, hantelēm, uz velotrenažieriem)
11. Rokdarbu studijas:
  - *Darbs ar koku* (koka rāmīši gleznām, kārbas, cības no bērzu tāss, paliktņi, dekori no dabas materiāliem, dekora priekšmeti pagalmu interjeram)
  - *Darbs ar miltu+līmes+ūdens masu* (veidojot dažādas gleznas, dekorus, dzīvniekus, groziņus, auskarus, kaklarotas, piespraudes un krelles).
  - Darbs ar kartonu un papīru (glezniņas no kaltētiem augiem, dekoratīvā interjera priekšmeti, dāvanu kārbas, apsveikuma kartiņas)
  - *Darbs ar plastmasu* (dekori - puķes, virtenes, vāzes, dažādi dzīvnieciņi, aprocas, priekšmeti pagalmu interjeram)
  - *Darbs ar linu diegiem un tekstilu* (grīdas celiņu, spilvendrānu, sedziņu, jostu un dekoru aušana)
  - *Darbs ar diegiem un dziju* (adītas un tamborētas zeķes, cimdi, sedziņas, pārklāji, grīdas celiņi, cepures, jostas, somas, piespraudes, leļļu tērpi, tamborēti dzīvnieciņi)
  - *Aušana uz stellēm*
  - *Darbs ar pērlītēm* – pērļošana (matu stīpiņas, rokassprādzes, maciņi)
12. Šūšanas studija :
  - *Darbs ar vertikālo elektrisko auduma piegriešanas nazi* (gultas veļas un apģērba piegriešana)
  - *Darbs ar šujmašīnām* (gultas veļas, apģērba, dvieļu šūšana, telpu rotājošo tekstilizstrādājumu šūšana)
13. *Animaloterapija* vai terapija ar dzīvniekiem – trušu pilsētiņa slimnīcas parka teritorijā veicina gan bērnu, gan pieaugušo labu pašsajūtu un psiholoģisko

noskaņojumu. Dzīvnieku terapija risina vairākas medicīniskas, psiholoģiskas un sociālās rehabilitācijas problēmas. Kanisterapija.

14. *Sporta zāle ar trenažieriem, baseins* – slimnīca no septembra pieņēma darbā vēl vienu fizioterapeitu uz pilnu likmi, līdz ar to nefarmakoloģiskās terapijas pieejamība tiek nodrošināta visiem pacientiem, kuru veselības stāvoklis tam atbilst.

Tiesībsargs vizītes laikā noskaidroja, ka ne visos gadījumos rehabilitācijas nodarbības notiek pēc iestādes norādītā darba grafika, jo laikā, kas piešķirts, piemēram 3.nodaļai neviens neatnāk, jo šodien nav nevienas pusaudzes nodaļā, bet laiks, kas ielānots 4.nodaļai arī netiek izmantots, jo pusaudži nodaļā ir tādā stāvoklī, kurš neļauj šodien izmantot rehabilitācijas iespējas, jo slimnīca sniedz neatliekamo un akūto psihiatrisko palīdzību, kuru nav iespējams sniegt ambulatori vai dzīvesvietā. Izmantot laiku citu nodaļu pacientiem arī neiznāk, jo viņiem tajā laikā ir cita veida rehabilitācijas nodarbības. Multisensorā istaba periodā no 02.03.2018. – 27.03.2018.g. tika izmantota retāk, jo bērnu psiholoģe A.Lesiņa atradās uz slimības lapas, bet atbildīgajai personai atgriežoties darbā, multisensorā istaba sāka strādāt regulāri un slimnīcā ieviesto rehabilitācijas plāna veidlapu speciālisti sākuši izmantot arī aktīvāk. Multisensorās istabas apmeklējumi tika aizstāti ar citiem nefarmakoloģiskās terapijas veidiem.

Parasti nefarmakoloģiskās terapijas metodes tiek izmantotas pēc akūtā stāvokļa kupēšanas. **Visi Slimnīcā ievietotie bērniem izmanto pieejamos nemedikamentozās terapijas un psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumus, atkarībā no nefarmakoloģiskas terapijas veida un ārsta nozīmējuma pēc akūtā stāvokļa kupēšanas.** Nefarmakoloģiskas terapijas veidi slimnīcā ir pieejami ļoti lielā izvēlē, taču saslimšanas īpatnību dēļ pacienti netiek nosūtīti uz pilnīgi visiem nefarmakoloģiskas terapijas veidiem. Tādējādi pusaudzis, kurš netika nosūtīts un multisensoro istabu, jo pārāk aktīva gaismas un krāsu maiņa var nelabvēlīgi ietekmēt garīgo veselību, saņēma sev piemērotāku nefarmakoloģiskās terapijas veidu, piemēram, māla terapiju, rokdarbus vai mūzikas terapiju, par ko liecina apmeklējumu žurnāls katrā nefarmakoloģiskās terapijas telpā.

Ar mērķi nodrošināt visaptverošu veselības aprūpes un īslaicīgas/ilglaicīgas sociālās aprūpes pakalpojumu kvalitātes vadību *Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” (turpmāk tekstā – slimnīca)*, kvalitatīvus un pacientiem drošus ārstniecības pakalpojumus, kā arī darbiniekiem drošu darba vidi, tika papildināts rīkojums *“Par kvalitātes vadības un pacientu drošības sistēmu Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” ar punktu 27.6., 35.9., 35.10.;*

27. Ārstu konferencēs izskatīt:

- 27.1. pētījumu datus par jaunajām tehnoloģijām psihiatrijā un citās medicīnas jomās;
- 27.2. profesionālo asociāciju apstiprinātās vadlīnijas un ārstniecības metodikas psihiatrijas jomā;
- 27.3. slimnīcas ārstniecības rezultātus un pieļauto kļūdu analīze;
- 27.4. veselības statistikas datu analīzi;
- 27.5. ārstniecības kvalitātes pilnveidošanas priekšlikumu analīzi;
- 27.6. ārstniecības personāla komunikācija ar nepilngadīgajiem pacientiem, bērnu iesaistīšana ar ārstniecību saistīto lēmumu pieņemšanā, bērnu nepārtrauktas izglītības jautājumi.**

Ar punktiem 35.9. un 35.10.:

35. Kvalitātes kontroles komisijai noteikt šādus uzdevumus un kontroles funkcijas:

- 35.1. ārstnieciski – diagnostiskās palīdzības un ekspertu darba kļūdas;
- 35.2. klīniskās aprūpes kvalitātes kontroles rādītāju analīze;
- 35.3. sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles rādītāju analīze;
- 35.4. medicīniskās dokumentācijas atbilstība normatīvo aktu prasībām;
- 35.5. piespiedu ārstēšanas un ekspertu darba kvalitātes jautājumu risināšana;
- 35.6. pacientu/klientu sūdzību un ieteikumu izskatīšana;
- 35.7. pacientu/klientu tiesību normatīvo aktu ievērošana;
- 35.8. veselības statistikas rādītāju analīze;
- 35.9. ārstniecības personāla komunikācijas kontrole ar nepilngadīgajiem pacientiem, bērnu iesaistīšana ar ārstniecību saistīto lēmumu pieņemšanā kontrole;**
- 35.10. katram bērnam noteiktā individuālā mācību laika noteikšanas, nodrošināšanas ar mācību līdzekļiem un attiecīga ieraksta izdarīšana bērnu stacionārajā medicīniskajā kartē kontrole (Pielikums Nr.4).**

**Ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes individuālā mācību laika  
noteikšana, nodrošināšana ar mācību līdzekļiem**

Izglītojamais pacients \_\_\_\_\_  
(vārds, uzvārds)

Medicīniskās kartes numurs \_\_\_\_\_

Ārstējošais ārsts \_\_\_\_\_  
(vārds, uzvārds)

**Ārstējošā ārsta rekomendācijas** (*ievērojot izglītojamā veselības stāvokli, noteikt mācību laiku un kārtību*):

Par apmācību nepieciešamību:

29. Māsu konferenču darba plānu un konkrētās konferences atbildīgo māsu sarakstu līdz katra gada 5.janvārim apstiprina Valdes priekšsēdētāja. **Konferenču darba plānā katru gadu iekļaut specializētas apmācības darbiniekiem, kuri strādā ar nepilngadīgajiem pacientiem, par bērnu pozitīvas disciplinēšanas metodēm un par bērnu tiesību aizsardzības jautājumiem.**

Minētajā rīkojumā tika papildināti arī konkrētie mērījumi slimnīcā (Pielikums Nr.1)



Nr. p.k.	Mērījums	Mērījumu apkopotājs un ziņotājs	Veikto mērījumu ziņojumi	Ziņošanas periods
1.	Pacientu apmierinātības pakāpe. Pacientu piederīgo apmierinātības pakāpe	Galvenā medicīnas māsa	1) Pacientu aptauja 2) Nepilngadīgo pacientu aptauja bērnu nodaļā, pusaudžu palātās 3) Pacientu piederīgo aptauja	1x pusgadā 1x pusgadā 1x pusgadā
2.	Klientu apmierinātības pakāpe. Klientu, to aizbildņu, piederīgo apmierinātības pakāpe	ISA un SRI vadītāja	1) Klientu aptauja 2) Klientu, to aizbildņu, piederīgo aptauja	1x pusgadā
3.	Konstatētās kļūdas slimības vēsturēs	Vadības ārsts	Akti ĀKK slēdzieni	1x ceturksnī
4.	Ēku un teritorijas piemērotība	Izpilddirektore	Ēku un teritorijas inspicēšanas protokoli un rezultāti, veiktie pasākumi	1x pusgadā
5.	Darbinieku apmierinātība	Personāla daļas vadītājs	Darbinieku aptauja (slīdošā grafika režīmā pa nodaļām)	1x pusgadā
6.	Ārstniecības rādītāji	Vadības ārsts	1) Pacientu ar šizofrēniju, šizotipiskiem traucējumiem vai murgiem neatliekama rehospitalizācija 30 dienu laikā 2) Vidējais gultasdienu skaits uz pacientu pa diagnožu grupām 3) Negadījumu un komplikāciju dati, analīze analīze slimnīcā 4) Pacientu drošības gadījumi ( informācijas vākšana, analīze un apkopojums par gadījumiem, kuru dēļ radies vai varēja rasties ar veselības aprūpi saistīts kaitējums pacientam) 5) Hospitalizācijas gadījumu īpatsvars uzņemšanas nodaļā 6) Metodisko rekomendāciju par pacientu fizisko kustību ierobežošanu izpildes kontrole (indikatora vērtības – izpilde vai neievērošana) 7) Ārējo un iekšējo normatīvo aktu izpildes kontrole (indikatora vērtības – izpilde vai neievērošana) 8) Ziņojums par augsta riska procedūru un augsta riska pacientu uzraudzību un vadīšanu	1x gadā

			9) Sniegto ārstniecības pakalpojumu rezultāti 10) Ārstniecības personāla komunikācija ar nepilngadīgajiem pacientiem, bērnu iesaistīšana ar ārstniecību saistīto lēmumu pieņemšanā	
7.	Sūdzības un ierosinājumi no pacientiem/pacientu piederīgajiem	Vadības ārsts	Pacientu/ nepilngadīgo pacientu /pacienta piederīgo sūdzības	1x gadā
8.	Sūdzības un ierosinājumi no klientiem/klientu piederīgajiem	ISA un SRI vadītāja	Klientu /klienta piederīgo sūdzības	1x gadā
9.	Ar pacienta drošību saistītā atgadījuma ziņojumi	Vadības ārsts	Ziņojumi elektroniskajā formātā, informācijas vākšana un analīze par gadījumiem, kuru dēļ radies vai varēja rasties ar veselības aprūpi saistīts kaitējums pacientam (pacientu drošības gadījumiem)	1x gadā
10.	Ārējo uzraudzības iestāžu ziņojumi	Vadības ārsts	Veselības inspekcija, Tiesībsargs, BTAI	1x gadā
11.	Jautājumi, kas izskatīti Ārstu konferencēs	Vadības ārsts	Ārstu konferences	1x gadā
12.	Ar pacienta veselības aprūpi saistīto infekciju līmenis	Galvenā medicīnas māsa	1) Reģistrētās ar veselības aprūpi saistītās infekcijas, epidemioloģiski nozīmīgu baktēriju konstatēšanas gadījumi slimnīcā, epidēmijas; 2) Iekšējo auditu rezultāti; 3) Mikrobioloģisko noskalojumu testēšanas rezultāti	1x gadā
13.	Pacienta neatbilstoša aprūpe	Galvenā medicīnas māsa	Sūdzības, mutiskās sūdzības, nepilngadīgo pacientu sūdzības	1x gadā
14.	Jautājumi, kas izskatīti Māsu konferencēs	Galvenā medicīnas māsa	Māsu konferences	1x gadā
15.	Nelaiemes gadījumi darbā	Darba aizsardzības speciālists	1) Nelaiemes gadījumu protokoli 2) Obligātās veselības pārbaudes rezultāti	1x gadā
16.	Darba nespējas analīze	Personāla daļas vadītājs	Darba nespējas lapas	1x gadā
17.	Obligātās veselības pārbaudes	Darba aizsardzības speciālists	OVP slēdzieni, saslimstības, DNL un OVP korelācija	1x gadā

2018.gada 4.oktobrī Slimnīcas darbinieki – psihiatri, bērnu psihiatri, psihologi, psihoterapeits, narkologs, sociālais darbinieks - tikās ar Nodibinājumu “Bērnu slimnīcas fonds” un vienojās par citām mūsdienīgām metodēm un iespējām, kā efektīvāk strādāt ar pusaudžiem. Šobrīd Latvijā tiek ieviests jauns, sabiedrībā balstīts ambulatorās aprūpes modelis - “Pusaudžu resursu centrs”. Modelis darbojas pēc pierādījumos balstītas aprūpes principiem un to ir izstrādājis Bērnu slimnīcas fonds kopā ar VSIA “Bērnu klīniskās universitātes slimnīca” Psihiatrijas klīnikas speciālistiem, sadarbojoties ar līdzīgu programmu Lielbritānijā. Kopš šī gada maija pilotprojekts tiek īstenots Rīgā un ir pieejams aptuveni 50 galvaspilsētā dzīvojošiem pusaudžiem vecumā no 12 - 18 gadiem. Pakalpojumu pilotprojekta režīmā nodrošina Bērnu slimnīcas fonds ar Labklājības ministrijas finansējumu. Labklājības ministrijas mērķis ir šādu pakalpojumu ieviest arī citviet Latvijā. Jau šobrīd programmas pilotprojekta ietvaros pieejamie dati uzrāda pozitīvus rezultātus un ļauj prognozēt modeļa efektivitāti ilgākā termiņā, tāpēc ir cerība, ka tuvākajā nākotnē tas sniegs būtisku papildinājumu bērnu un jauniešu garīgās veselības aprūpes sistēmai ne tikai Rīgā, bet arī citviet Latvijā. Ņemot vērā, ka Daugavpils ir nozīmīgs reģionālais centrs, Pusaudžu resursu centra modelis tiks ieviests arī Daugavpilī.

VSIA “DPNS” griezās Bērnu psihiatru asociācijā ar lūgumu izteikt viedokli par bērnu hospitalizācijas pamatotību.

VSIA “DPNS” vadība ir panākusi atbalstu Slimnīcas Darba samaksas noteikšanas darba grupā par Darba samaksas palielināšanu bērnu psihiatriem sākot ar 2019.gada janvāri.

Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas pārbaudes notika regulāri - Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas pārbaudes aktos Nr.5.5-11/268 2013.gada 13.novembrī; Nr.1-5/500 2014.gada 25.februārī; Nr. 5.5.-11/71 2014.gada 12.martā; Nr. 5.5-11/346 2014.gada 17.decembrī; Nr. 5.5-11/266 2015.gada 13.novembrī; Nr. 5.5-11/300 2016.gada 8.novembrī; Nr.5.5-11/313 2017.gada 1.novembrī; Nr. 5.5-11/72 2018.gada 5.jūnijā būtiski aizrādījumi netika izteikti.

### ***Pielikumā:***

1. 30.12.2017. rīkojums Nr. 161 “Par bērnu un pusaudžu iesniegumu, sūdzību izskatīšanas kārtību un atbilžu sniegšanu” uz 2 lpp;
2. 14.09.2018. rīkojums Nr. 115 “Par ārstniecības, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles komisijas sasaukšanu” uz 2 lpp;
3. 18.09.2018. rīkojums Nr.116 “Par kvalitātes vadības un pacientu drošības sistēmu Valsts SIA “Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca” uz 22 lpp;
4. 21.09.2018. rīkojums Nr.119 “Par bērnu un pusaudžu iesniegumu, sūdzību izskatīšanas kārtību un atbilžu sniegšanu” uz 3 lpp;
5. 28.09.2018. ārstniecības, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas kvalitātes kontroles komisijas protokols Nr.3 uz 31 lpp.

Valdes priekšsēdētāja

(paraksts\*)

Sarmīte Ķikuste

65402220,  
[dpns@dpns.gov.lv](mailto:dpns@dpns.gov.lv)