

Liepājā

05.11.2018. Nr. 1-21/193

Uz 12.09.2018. Nr. 1-12/7

LATVIJAS REPUBLIKAS
TIESĪBSARGAM
tiesibsargs@tiesibsargs.lv

Par rekomendāciju izpildi

VSIA "Piejūras slimnīca" (turpmāk-Slimnīca) 2018. gada 13. septembrī saņēma Jūsu 2018. gada 12.septembra ziņojumu "Par bērnu tiesību nodrošināšanu VSIA "Piejūras slimnīca", ar to iepazīs un sniedz informāciju par rekomendāciju izpildi un par plānotajām aktivitātēm to izpildei.

2018. gada 2. novembrī VSIA "Piejūras slimnīca" vadība tikās ar Veselības ministrijas pārstāvjiem un tika diskutēts par optimālu bērnu psihiskās veselības aprūpi, īpaši akcentējot ambulatoro pakalpojumu bērniem turpmāku attīstību VSIA „Piejūras slimnīca”, kas neizslēdz arī psihiatriskās klīnikas struktūras izmaiņas, atsakoties no stacionārās palīdzības bērniem un ļaujot to koncentrēt BKUS, kur pieejams plašāks un efektīvāks pakalpojumu klāsts bērniem ar psihiskās veselības traucējumiem.

Komentējot Tiesībsarga rekomendācijas, skaidrojam sekojošo:

1. Visi nodaļā esošie bērni tiek stacionēti ar rakstisku vecāku vai likumiskā pārstāvja piekrišanu un klātbūtni. Detalizēta informācija par bērna diagnozi, ārstēšanās plānu un režīmu vecākiem tiek sniegta mutiski un arī stacionārā vērojamā pacientu psihiskā stāvokļa dinamika tiek apspriesta ar vecākiem vai likumiskajiem pārstāvjiem ārstniecības procesa gaitā.
2. Slimnīca ir plānojusi iekārtot atsevišķu telpu, kurā bērni varētu tikt ar tuviniekiem tā, lai tiktu ievērotas bērnu un vecāku tiesības uz privātumu, kaut gan līdzšinējā bērnu un tuvinieku tikšanās pieredze nodaļas atpūtas telpā, ārpus nodaļas un ārpus nodaļas pastaigās, nav izraisījusi iebildumus ne no bērnu, ne no viņu tuvinieku puses.
Patreiz nav izveidota atsevišķa apmeklētāju telpa, kurā bērni varētu pavadīt laiku ar saviem ģimenes locekļiem, kā arī nav radīta iespēja vecākiem uzturēties slimnīcā kopā ar stacionēto bērnu, jo gaidām Veselības ministrijas lēmumu par Bērnu nodaļas turpmāku darbību. Gadījumā, ja tiks pieņemts lēmums turpināt bērnu stacionāra darbību, šādas telpas tiks nodrošinātas.

3. Pacienti 2 reizes dienā ir nodrošinātas pastaigas, kas nav īsākas par vienu stundu.
4. Ar Bērnu psihiatrijas nodaļas personālu ir veiktas pārrunas par komunikācijas uzlabošanu ar stacionētajiem bērniem, kā arī par nepieciešamību vēl saprotamāk izskaidrot ārstniecības gaitu.
5. Slimnīcā ir pārstrādāta informētās piekrišanas forma un paredzēts, ka bērni, kas ir vecāki par 14 gadiem arī sniedz savu piekrišanu psihiatriskās palīdzības saņemšanai, kaut gan, ja likumiskais pārstāvis vēlas bērnu stacionēt un ārstēt, bet bērns, kurš vecāks par 14 gadiem, tam nepiekrīt, tad Pacientu tiesību likuma 13.panta 3.daļa nosaka ārsta un likumiskā pārstāvja galavārdu stacionēšanas faktam.
6. Slimnīcā ir ieviests bērnu sūdzību un priekšlikumu reģistrācijas žurnāls, izstrādāta iesniegumu/sūdzību izskatīšanas kārtība, izveidota atsevišķa anketa bērnu apmierinātības monitoringam. Anketu dati tiek apkopoti un analizēti ne retāk kā reizi ceturksnī. Bērnu sūdzību izskatīšanai tiek pieaicināti psihologi un sociālie darbinieki.
7. Bērnu nodaļā esošajiem bērniem 3 reizes nedēļā nodrošinātas mācības matemātikā un latviešu valodā pēc individuāla plāna. Slimnīca nodrošina bērnus ar mācību līdzekļiem. Ārstējošais ārsts rakstiski pieprasa raksturojumus un sekmju lapas no izglītības iestādēm, internātiem, bērnu namiem.
8. Bērni stacionārā netiek medikamentozī sedēti, bet saņem psihiatrisko palīdzību stacionārā, balstoties uz ilggadēju praktisko pieredzi un atbilstoši rekomendācijai: "Medikamentu nozīmēšana bērniem biežāk ir mērķēta uz kādu simptomu vai sindromu korekciju, nevis uz diagnozi (slimību)" [R.Andrēziņa, E.Tērauds, I. Zārde *Rekomendācijas psihiatrisko pacientu terapijā*, Rīga: SIA PS media, 2013].

Bērnu nodaļā nav bijusi vajadzība mehāniskai bērnu ierobežošanai. Pēc Tiesībsarga ekspertu komisijas ieteikuma vizītes laikā ierobežojošie līdzekļi (saites un speciālā gulta) pārvietota no nodaļas 1. stāva uz bērnu nodaļas telpām 2. stāvā. Situācijas parasti tiek deeskalētas sarunu ceļā, vajadzības gadījumā uzaicinot papildus personālu (māsu palīgus) no pieaugušo nodaļas (bērnu un pieaugušo nodaļa juridiski ir apvienotas, bet lokalizējas atsevišķi), ja nepieciešama individuāla uzraudzība. Komentējot medikamentu ievadīšanu pacientam, uzskatām to par **ārstēšanas sastāvdaļu** nevis personas cilvēktiesību pārkāpumu vai bērnu sodīšanu. Medikamentozā ārstēšana ir psihiatriskās terapijas sadaļa, ko bērnu psihiatrijā lieto, ja citas (alternatīvas) terapijas metodes ir neefektīvas.
9. Slimnīca ziņās par personālu, kuri strādā ar bērniem, apņemas pārbaudīt ne retāk kā reizi gadā, ievērojot Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72. panta ceturto daļu.
10. *Nefarmakoloģiskās terapijas pieejamību* bērnu psihiatriskajā aprūpē nosaka ārstējošais ārsts un slimnīcas rehabilitācijas un atbalsta personāla pieejamība. Bērni **regulāri saņem** mūzikas terapijas, kustību terapijas (Biodanza) un nodarbinātības terapijas pakalpojumus. Klīnikā strādā Multiprofesionālā rehabilitācijas komanda, kuru veido bērnu psihiatrs, sociālais darbinieks, ergoterapeits, 4 psihologi, 2 logopēdi, mūzikas terapeits un 2 kustību terapeiti (pielikums Nr. 3). Stacionārā esošajiem bērniem komandas pakalpojums mēdz būt ierobežots (izņemot iepriekš uzskaitītos regulāros pakalpojumus) un tiek izmantots pēc iespējām, jo rehabilitācijas pakalpojums komandā ir ambulatorais pakalpojums un iestādei tiek apmaksāts tikai ambulatori. Jāuzsver, ka rehabilitācijas un atbalsta personāla, kas

realizē nefarmakoloģisko terapiju stacionārā, izmaksas gadiem tiek segtas no slimnīcas resursiem, tam nav pieejams astevišķs valsts finansējums. Pieejama neliela samaksa par dažām manipulācijām (piemēram, ergoterapeita manipulācijas – pacienta funkcionāla izmeklēšana 7,19 eiro, pacienta apmācība brīvā laika aktivitātēm 4,91 eiro). Logopēda, psihologu, kustību un mūzikas terapijas pakalpojumus valsts neapmaksā. Jautājums daudzkārt aktualizēts sarakstē ar Veselības ministriju un Nacionālo veselības dienestu, bet maz rezultatīvi. Pēc Ainažu slimnīcas precedenta Veselības ministrijā tika sasaukta ārkārtas sapulce psihiatrisko klīniku vadībai (2018. gada janvārī), kurā tika panākta vienošanās, ka Nacionālais veselības dienests veiks aprēķinus un iekļaus valsts apmaksā ne tikai ambulatoro, bet arī stacionāro rehabilitācijas sadaļu un atbalsta personāla izmaksas, tomēr pagaidām slimnīcas finansējums šādā aspektā palicis nemainīgs. Tādējādi eksperta secinājums „nodaļas pacientiem nav iespējas saņemt nekādus citus rehabilitācijas pakalpojumus: psihologa, ergoterapeita, fizioterapeita, audiologopēda, speciālā pedagoga vai citu funkcionālo speciālistu konsultācijas un nodarbības”, neatbilst objektīvajai realitātei, jo bērni **var saņemt** iepriekš minēto speciālistu konsultācijas un nodarbības (izņemot fizioterapeitu, speciālo pedagogu). Klīnikā strādā **2** (nevis 1) sociālie darbinieki, kas tiek piesaistīti bērnu sociālo problēmu risināšanas procesā.

11. Iestājoties bērniem stacionārā, detalizēti tiek izvērtēts psihiskais stāvoklis un nozīmēta medikamentozā terapija tikai nepieciešamības gadījumos, kad šo stāvokli nevar kompensēt ar rehabilitācijas pasākumiem. Gadījumos, kad medikamentozā terapija ir nepieciešama, cenšamies pielietot monoterapiju, mazāk pielietot medikamentus ar sedatīvu iedarbību no iepriekšējo paaudžu.
12. No 2018. gada 3. oktobra VSIA “Piejūras slimnīca” nodibināja darba tiesiskās attiecības ar sertificētu bērnu psihiatri Ilzi Embriku, kura sniedz ambulatoros un stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus bērniem.

VSIA “Piejūras slimnīca”
Valdes priekšsēdētājs

A.Puks

Gocka
63425311
larisa.gocka@lps.gov.lv

DOKUMENTS PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU