



Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, fakss: 67244074, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

2018. gada 12. oktobrī Nr. 1-12/11

Veselības ministrijai
vm@vm.gov.lv

**VSIA “Bērnu klīniskā
universitātes slimnīca”**
info@bkus.lv

Ziņojums par bērnu tiesību nodrošināšanu VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Bērnu psihiatrijas klīnikā

ANO Bērnu tiesību konvencijas (turpmāk – Konvencijas) 25. pantā ir norādīts valsts pienākums periodiski pārbaudīt tās iestādes, kurās ir ievietots bērns viņa garīgās veselības aizsardzības vai ārstēšanas nolūkā. Saskaņā ar Konvencijas pantu valsts pienākumos ietilpst gan pārbaudīt, kā norisinās bērna ārstēšana, gan visus citus ar bērna ievietošanu saistītos apstākļus. Ievērojot šo Konvencijas pantu, tiesībsargs 2018. gadā veica pārbaudes vizītes visās Latvijas slimnīcās, kuras nodrošina stacionāro psihiatrisko ārstēšanu bērniem.

2018. gada 12. jūnijā Tiesībsarga biroja darbinieki un Tiesībsarga biroja eksperte – sertificēta psihiatre Liena Jorena veica iepriekš nesaskaņotu vizīti VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – BKUS) Bērnu psihiatrijas klīnikā, kas atrodas slimnīcas novietnē “Gaiļezers” (turpmāk tekstā – Klīnika).

Klīnikā sniedz stacionāro un ambulatoro psihiatrisko ārstēšanu bērniem un pusaudžiem līdz 18 gadu vecumam. Vizītes laikā tika apskatītas Klīnikas stacionāra, dienas stacionāra un ambulatorās nodaļas telpas, kā arī Uzņemšanas nodaļā esošā Observācijas palāta. Tāpat vizītes laikā tika apskatīta medicīniskā dokumentācija, kā arī veiktas sarunas ar medicīnisko personālu (Klīnikas vadītāja p.i. Dr. Ņ. Bezborodovu, virsārsti Dr. A. Masaļsku, bērnu psihiatru Dr. A. Riževu, māsām un māsu palīgiem un citām ārstniecības un aprūpes personām) un Klīnikas stacionārā esošajiem bērniem. Vizītes laikā Klīnikā uzturējās 13 bērni.

[1] Stacionēšanas pamatotība

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 67. panta pirmo daļu psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu. Stacionāro palīdzību sniedz psihiatriskajā

ārstniecības iestādē vai ārstniecības iestādes psihiatriskajā nodaļā, ja slimnieka veselības stāvokļa dēļ to nav iespējams veikt ambulatori vai dzīvesvietā.

Vizītes laikā tiesībsargs nav konstatējis nepamatotas stacionēšanas gadījumus. Klīnikā vidējais ārstēšanās laiks stacionārā ir 9-10 dienas. Pacienti stacionāri ārstējas īslaicīgi, funkcionālie un instrumentālie diagnostiskie izmeklējumi tiek veikti saskaņā ar Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumu Nr.60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām" 99. punktu. Klīnikas Uzņemšanas nodaļā ir izveidota observācijas palāta akūtām stacionēšanas reizēm, kurā īslaicīgi ievietot pacientus gadījumos, ja uzņemošajam ārstam nav skaidrs, vai pacientu viņa veselības stāvokļa dēļ ir nepieciešams stacionēt Klīnikā. Observācijas palāta tādējādi samazina iespējamās nepamatotas stacionēšanas gadījumu riskus.

Tomēr tiesībsargam ir bažas attiecībā uz ambulatoro pakalpojumu pieejamību Klīnikā. Ambulatorajā nodaļā strādā 3 bērnu psihiatri (katrs uz 0,25 slodzi) un rindas pie ambulatorā bērnu psihiatra ilgst no 3 līdz 4 mēnešiem. Tāpat, kā norādīja Klīnikas vadītāja p.i. N. Bezborodovs, Klīnikā ir pieejami ierobežoti valsts apmaksātie ambulatorie pakalpojumi – valsts finansējums paredzēts tikai psihiatra, psihologa (diagnostikai) un logopēda konsultācijām, pārējie speciālisti tiek apmaksāti tikai stacionārā vai dienas stacionārā.

Konvencijas 24. panta 1. punkts nosaka, ka dalībvalstis atzīst ikviena bērna tiesības uz visaugstvērtīgāko pieejamo veselības standartu un tiesības izmantot ārstniecības un rehabilitācijas pakalpojumus un ka dalībvalstis cenšas nodrošināt, lai nevienam bērnam netiktu atņemtas tiesības uz šādu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību. ANO Bērnu tiesību komiteja ir norādījusi, ka saskaņā ar Konvencijas 24. pantu dalībvalstis tiek mudinātas nodrošināt piemērotus ārstniecības un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem un pusaudžiem ar garīgās veselības traucējumiem un aizsargāt bērnus no nevajadzīga psiholoģiskā spiediena, tostarp psihosociālā stresa. Komiteja norāda, ka jebkuram bērnam ar garīgās veselības traucējumiem ir tiesības tikt ārstētam un aprūpētam, cik tas ir iespējams, savas dzīvesvietas kopienā. Ja ir nepieciešama hospitalizācija vai ievietošana psihiatriskā iestādē, šāds lēmums ir jāpieņem saskaņā ar principu, kas prasa prioritāri ņemt vērā bērna intereses¹.

Laicīgi nesaņemot ambulatorus pakalpojumus, bērns tiek pakļauts riskam, ka viņa veselības stāvoklis var pasliktināties un viņam ir nepieciešama stacionēšana psihiatriskajā ārstniecības iestādē. Tiesībsarga ieskatā laicīgi nesniegta psihiatriskā palīdzība pārkāpj Konvencijas 24. pantu un Ārstniecības likuma 67. panta pirmo daļu, jo paaugstina bērna stacionēšanas riskus psihiatriskajā ārstniecības iestādē, kas, iespējams, varētu nenotikt, ja bērns laicīgi saņemtu nepieciešamos ambulatoros pakalpojumus.

Tiesībsargs aicina Veselības ministriju attīstīt ambulatoro pakalpojumu pieejamību bērniem ar garīgās veselības traucējumiem. Tiesībsarga aicina Veselības ministriju veicināt observācijas palātu izveidi citās Latvijas

¹ ANO Bērnu tiesību komiteja, Vispārējais komentārs Nr. 4 (2003) Pusaudžu veselība un attīstība Bērnu tiesību konvencijas kontekstā, 29. punkts. Pieejams: <http://vvc.gov.lv/image/catalog/dokumenti/General%20Comment%20No.4.docx>

psihoneiroloģiskajās slimnīcās, kurās tiek stacionēti bērni, tādējādi mazinot iespējamās nepamatotas stacionēšanas gadījumu riskus.

[2] Uzturēšanās apstākļi

Klīnikas darbs organizēts stacionāra, dienas stacionāra un ambulatorajā nodaļā. Stacionāra nodaļa sadalīta 2 posteņos. Vienā atrodas bērni līdz 9 gadu vecumam, otrā - no 10 līdz 18 gadiem. Katrā postenī pa dienu ir viena medicīnas māsa, viens māsu palīgs un trešā māsa, kas strādā abos posteņos. Naktī nodaļā ir viena māsa un viens māsu palīgs. Akūtie pacienti iestājas nodaļā caur uzņemšanas nodaļu. Uzņemšanas nodaļā izvietota Observācijas palāta, kur akūtie pacienti tiek novēroti līdz ievietošanai nodaļā, ja tas tiek atzīts par nepieciešamu. Klīnikā stacionārā strādā 5 bērnu psihiatri, no kuriem viens ir Bērnu psihiatrijas klīnikas vadītājs, virsārsts un 3 ārsti ordinatori. Pacientu aprūpē tiek piesaistīti arī rezidenti. Bērnu psihiatrs Klīnikā ir tikai darba dienās līdz plkst.16:00, pārējā laikā 24 stundas, 7 dienas nedēļā dežūrē pediatrs, bet bērnu psihiatriem ir telefona dežūras.

Palātās katram bērnam ir skapītis personīgo mantu glabāšanai. Palātas ir gaišas, siltas un sakoptas. Bērnu higiēnas priekšmeti glabājas pie bērniem. Bērniem tiek nodrošināta iespēja brīvi pārvietoties pa nodaļas telpām.

Pacientiem ir iespēja nozīmēt diētu pēc nepieciešamības, bērni var izvēlēties arī veģetāro ēdienu. Ja nepieciešams, nodrošina arī individuālus pasūtījumus bērniem ar ēšanas traucējumiem.

Ēdināšana tiek organizēta trīs reizes dienā: plkst.8:30 – brokastis, plkst.12:30 pusdienas; plkst.17:00 – vakariņas. Sarunās ar bērniem noskaidrots, ka ar ēdiena kvalitāti un daudzumu bērni ir apmierināti. Viena paciente norādīja, ka viņa ir veģetāriete un Klīnikā viņai tiek nodrošinātas veģetāras ēdienreizes. Bērniem ir iespējams saņemt pienesumus.

Bērnu likumiskie pārstāvji ar iekšējās kārtības noteikumiem un to pielikumiem iepazīstas bērna stacionēšanas brīdī.

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

Tiesībsargs atzinīgi vērtē, ka Klīnikā bērniem ir plašas iespējas stacionārā uzturēties kopā ar vecāku vai viņa pārstāvi. Saskaņā ar BKUS “Noteikumi pacientiem, viņus pārstāvošām personām un apmeklētājiem”, kas apstiprināti 2018. gada 17. maijā (turpmāk – BKUS Noteikumi), BKUS ir noteikusi vairākus gadījumus, kad vecākam vai viņa pārstāvim uzturēšanās stacionārā tiek apmaksāta no valsts līdzekļiem², pārējos gadījumos tas ir maksas pakalpojums.

Saskaņā ar BKUS Noteikumu 4.1.5. punktu psihiatrijas profilu struktūrvienībās ir aizliegts ienest un lietot mobilās ierīces (mobilos tālruņus, planšetdatorus u.c.) bez medicīnas personālā atļaujas. Saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikumu, kurā ir ietverti iekšējās kārtības noteikumi psihiatrijas nodaļas

² Ja stacionēts bērns līdz 7 gadu vecumam, ja tiek paredzētas konkrētas ārstnieciskās manipulācijas, ja bērnam ir mobilitātes traucējumi, ja ir apgrūtināta saziņa ar bērnu, ja bērna stacionēšana viņam rada psihoemocionālus pārdzīvojumus u.c. gadījumos.

pacientiem (turpmāk – Klīnikas iekšējās kārtības noteikumi), bērniem ir aizliegts lietot mobilo telefonu, planšeti vai personīgo datoru. Sarunās ar bērniem noskaidrots, ka bērni nedrīkst paši zvanīt vecākiem vai tuviniekiem, ar viņiem iespējams sazināties, tikai tuviniekiem zvanot Klīnikas stacionārai nodaļai.

Tiesībsargs apzinās specifiskos apstākļus psihiatriskajās ārstniecības iestādēs, kā arī iespējamus iemeslus, kādēļ bērniem tiek liegts izmantot mobilos tālrunus. Tomēr bērniem tādēļ nedrīkst pilnībā liegt sazināties ar saviem tuviniekiem pēc pašu iniciatīvas.

Tiesībsargs aicina Klīnikas vadību nodrošināt bērniem iespēju pēc viņu iniciatīvas sazināties ar saviem tuviniekiem, vienlaikus neapdraudot savu vai citu pacientu drošību. Piemēram, pacientu mobilie telefoni var tikt glabāti mūsu postenī un bērniem konkrētā dienas laikā ir iespēja izmantot savus tālrunus.³

Bērniem ir tiesības satikties ar apmeklētājiem saskaņā ar BKUS apmeklējumu grafiku, kas norādīts Noteikumu 1. pielikumā. Ne BKUS Noteikumos, ne arī to 2. pielikumā (Klīnikas iekšējās kārtības noteikumos) nav noteikta īpaša apmeklētāju kārtība psihiatriskā profila struktūrvienībās. Taču sarunā ar vienu pacientu noskaidrots, ka viņai nav atļauts satikties ar draudzeni, kura viņu gribēja apmeklēt Klīnikā, tā vietā viņa ar savu draudzeni sarunājās caur logu. Pārrunājot šo gadījumu ar Klīnikas vadītāja p.i. un vecāko māsu, noskaidrots, ka parasti bērni var tikt ar apmeklētājiem, bet šī konkrētā tikšanās nav bijusi saskaņota ar bērna likumiskajiem pārstāvjiem. Sarunas laikā paciente nepārprotami lika saprast, ka viņai liekas, ka viņu var apmeklēt tikai vecāki, bet draugi nē, tādējādi, iespējams, viņai netika izskaidrota apmeklēšanas kārtība Klīnikā (nepieciešamība pēc likumiskā pārstāvja atļaujas, lai tiktos ar draugiem). Ņemot vērā, ka šī kārtība nav norādīta Klīnikas iekšējās kārtības noteikumos, tamlīdzīgi pārpratumi par apmeklētāju kārtību ir iespējami.

Tiesībsargs aicina Klīnikas iekšējās kārtības noteikumos atsevišķi izdalīt Klīnikas apmeklētāju kārtību, ja tā atšķiras no BKUS Noteikumos ietvertās kārtības.

[4] Pastaigas svaigā gaisā

Regulāras pastaigas svaigā gaisā pozitīvi ietekmē personas atveseļošanās procesu, nomierina satrauktus pacientus un samazina riskus pacientu agresīvai uzvedībai. Vizītē tika konstatēts, ka ārstēšanas laikā atbilstoši dienas režīmam bērniem tiek paredzēta iespēja iet pastaigās, izmantojot tam paredzēto pastaigu teritoriju ar rotaļu laukumu. Tiesībsargs atzinīgi vērtē Klīnikas iekārtojumu – pastaigu teritorijai bērni un viņu vecāki var viegli un ērti piekļūt un viņiem ir pieejama plaša teritorija pastaigām. Sarunās ar bērniem noskaidrots, ka viņi ārā var doties pēc pašu iniciatīvas, bet tas notiek medicīniskā personāla pavadībā.

[5] Bērna tiesības uz privāto dzīvi

³ Tiesībsargs ir novērojis, ka līdzīga kārtība pastāv un labi funkcionē citās Latvijas psihiatriskajās ārstniecības iestādēs.

Bērnu tiesību aizsardzības likuma 9. panta pirmajā daļā ir noteikts, ka bērnam ir tiesības uz privāto dzīvi, dzīvojamās telpas un korespondences noslēpumu, personas neaizskaramību un brīvību. Panta otrajā daļā ir norādīts, ka nedrīkst aizskart bērna cieņu un godu.

Kopumā monitoringa vizītes laikā netika novēroti sistemātiski trūkumi attiecībā uz bērnu tiesībām uz viņu privātumu (izņemot ziņojuma 3. sadaļā minēto) – izvērtējot bērnu individuālās vēlmes, viņiem ir tiesības uz savu privāto apģērbu, tiesības turēt pie sevis savas privātās lietas, netraucēti sarunāties ar saviem tuviniekiem viņu apmeklējuma laikā.

[6] Bērnu informēšana par ārstniecības gaitu

Konvencijas 12. panta pirmajā daļā ir noteikts, ka ikvienam bērnam, kas ir spējīgs formulēt savu viedokli, jābūt tiesībām brīvi to paust visos jautājumos, kas viņu skar, turklāt bērna viedoklim jāpievērš pienācīga uzmanība atbilstoši bērna vecumam un brieduma pakāpei. Pacientu tiesību likuma 13. panta pirmajā daļā ir norādīts uz nepilngadīga pacienta tiesībām tikt uzklautam un atbilstoši savam vecumam un briedumam piedalīties ar ārstniecību saistītā lēmuma pieņemšanā. Panta ceturtajā daļā ir noteiktas bērna tiesības saņemt no ārstniecības personas savam vecumam un briedumam saprotamu informāciju par savu ārstniecības gaitu.

Runājot ar Klīnikā stacionētajiem bērniem, bērni norādīja, ka ir informēti gan par savu veselības stāvokli, gan par ārstniecības gaitu, gan par viņiem nozīmētajiem medikamentiem. Tāpat arī Klīnikā saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 13. panta otro daļu ir noformēta nepilngadīgā pacienta piekrišana ārstniecībai.

[7] Bērnu sūdzību un priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtība

2017. gada 28. martā stājās spēkā grozījumi Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otrajā daļā, kurā ir noteikts pienākums bērnu veselības aprūpes iestāžu vadītājiem, kurās uzturas bērni, noteikt bērnu sūdzību iesniegšanas un izskatīšanas kārtību un padarīt to bērniem zināmu un pieejamu. Saskaņā ar Bērnu tiesību komitejas Vispārējo komentāru Nr.12 bērnu sūdzību vai citu priekšlikumu iesniegšana un pienācīga izskatīšana ir viens no komponentiem, kas ir būtisks, lai tiktu īstenota bērna tiesība tikt uzklautam saskaņā ar Konvencijas 12. pantu⁴. No tā izriet katras iestādes, kurā uzturas bērni, pienākums izveidot tādu bērnu iesniegumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtību, kas būtu atbilstoša bērna vajadzībām un caur kuru katrs bērns varētu īstenot savu likumā garantēto tiesību tikt uzklautam, kas sevī ietver gan bērna viedokļa uzklautāšanu, gan arī atbilstošu darbību veikšanu.

BKUS Noteikumu 2.2.1. punktā ir noteikts, ka bērnam, viņa pārstāvjiem vai apmeklētājiem ir tiesības iesniegt iesniegumus, sūdzības un priekšlikumus par

⁴ Bērnu tiesību komitejas Vispārējais komentārs Nr. 12 (2009): Bērna tiesības tikt uzklautam, CRC/C/GC/12. 10.-11. lpp. Pieejams: <http://vvc.gov.lv/image/catalog/dokumenti/General%20Comment%20no.%2012.docx>

sniegto veselības aprūpes pakalpojumiem aprūpes nodaļas vadītājam, ārstējošam ārstam un BKUS administrācijai. Noteikumos nav atrunāta kārtība, kādā bērns var izmantot 5.5. punktā noteiktās tiesības. Klīnikā ir pieejama sūdzību kastīte, taču to apskata un sūdzības vai priekšlikumus izvērtē BKUS administrācija. Klīnikas vadītāja p.i. paskaidroja un parādīja dažus piemērus, kādā veidā centralizēti darbojas rakstisko sūdzību vai priekšlikumu izvērtēšana – BKUS administrācija sazinās ar Klīnikas vadību, noskaidro notikuma apstākļus un vēlāk sniedz savu skaidrojumu Klīnikas vadītājam gadījumā, ja, iespējams, ir pārkāptas pacienta vai viņa pārstāvja tiesības. Minētā sistēma darbojas efektīvi, ja sūdzību iesniedzējs ir pacienta likumiskais pārstāvis. Tomēr tiesībsargs nav guvis pārliecību, ka Klīnikā darbotos bērniem piemērota sūdzību un priekšlikumu kārtība, kā to paredz Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otrā daļa. Bērniem nevar tikt piemērota tā pati sūdzību vai priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtība, kādu piemēro pieaugušajiem. Bērniem ir jāizstrādā speciāla kārtība, kādā veidā viņi atbilstoši savam vecumam un brieduma pakāpei spētu izteikt savu viedokli. Turklāt ir jāparedz iespēja, ka bērns varētu izteikt savu viedokli arī mutiskā veidā.

Jāņem vērā, ka rūpīga pieeja bērnu iesniegumu izskatīšanai būtu vērtīgs ieguldījums Klīnikas sniegtā pakalpojuma kvalitātes iekšējai izvērtēšanai, jo bērnu atsauksmes par iestādes darbību ir iestādes darbības kvalitātes rādītājs. Tādēļ, lai uzlabotu iestādes turpmāko darbu, Klīnikas vadībai vajadzētu veicināt bērnus izteikt savus viedokļus, priekšlikumus un arī sūdzības par bērna uzturēšanos Klīnikā. Apkopojot informāciju par iesniegumu saturu, Klīnikas vadītājs var gūt priekšstatu par to, kādi, no pacientu viedokļa, ir iestādes trūkumi, kā arī, iespējams, no bērniem iegūt priekšlikumus, kādā veidā šos trūkumus novērst.

Tiesībsargs vēlas atzīmēt, ka vienīgais rādītājs tam, ka Klīnikā ir izveidota bērniem pieejama sūdzību un priekšlikumu kārtība, ir Klīnikā reģistrētas bērnu sūdzības. Vizītes laikā Klīnikā netika konstatēts, ka būtu tikušas reģistrētas bērnu sūdzības, taču, runājot ar bērniem, bērni norādīja uz dažāda veida trūkumiem Klīnikā (piemēram, iespēju sazināties un tikt ar tuviniekiem, kas aprakstīts 3.sadaļā). Pat, ja bērna sūdzība vai priekšlikums liekas nepamatots vai mazsvarīgs, tas ārstniecības personai būtu pienācīgi jāreģistrē un ar to būtu jāiepazīstas Klīnikas un, ja nepieciešams, arī BKUS vadībai.

Tiesībsargs aicina Klīniku izveidot vienkāršu, bērniem saprotamu un pieejamu sūdzību un priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtību, kā arī nodrošināt to, ka bērnu sūdzības un priekšlikumi (tai skaitā arī mutiski izteiktie) tiktu pienācīgi reģistrēti. Tāpat arī tiesībsargs aicina anketēt bērnus (nevis tikai likumiskos pārstāvjus) par sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem un iegūtos rezultātus apkopot.

[8] Bērnu tiesību uz izglītību nodrošināšana

Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu bērnu izglītošanās stacionārā ārstniecības iestādē, noteikta Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumos Nr.253 “Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes” (turpmāk tekstā – MK noteikumi Nr.253).

Klīnikā bērnu izglītošanu nodrošina Rīgas 74. vidusskola un Rīgas 84. vidusskola. Tā kā vizīte notika skolēnu vasaras brīvlaikā, nebija iespējams pārliecināties par izglītības nodrošināšanu Klīnikā un sastapt pedagogus, lai pārrunātu ar bērnu izglītošanu saistītos jautājumus.

MK noteikumu Nr.253 14. punktā noteikts: “Ja, pamatojoties uz ārstējošā ārsta atzinumu, paredzams, ka izglītojamam veselības stāvokļa dēļ būs jāpaliek slimnīcā ilgāk par divām nedēļām, mācības organizē slimnīcā. Mācības slimnīcā uzsākas, ja atbilstoši ārstējošā ārsta atzinumam to pieļauj izglītojamā veselības stāvoklis.”

MK noteikumu Nr.253 17.3. apakšpunktā noteikts, ka slimnīcas nodaļas vadītājs kopīgi ar ārstējošo ārstu, ievērojot izglītojamā veselības stāvokli, nosaka mācību laiku un kārtību un izdara attiecīgu ierakstu izglītojamā slimības vēsturē.

Iepazīstoties ar pacientu medicīnisko dokumentāciju, tika konstatēts, ka attiecīgos ierakstus par bērna mācību slodzi ārstējošie ārsti pacientu medicīniskajā dokumentācijā neveic. To sarunā atzina arī Klīnikas vadītāja p.i. N. Bezborodovs.

Slimnīcas vadītājs ir atbildīgs par konkrētās slimnīcas iespējām nodrošināt mācību darbam atbilstošus apstākļus (mācību telpa, mācību literatūras un mācību līdzekļu glabāšanas un izmantošanas nodrošināšana)⁵.

Rīgas 84. vidusskola sniegusi informāciju, ka veiksmīgāka izglītības procesa realizēšanai nepieciešams izveidot atsevišķu mācību telpu nodaļas ietvaros, uzlabot materiāli tehnisko bāzi. Nepieciešams veicināt sadarbību ar Klīnikas administrāciju, lai uzlabotu izglītojamo apmācību un pilnveidotu darbu ar vecākiem, sakārtotu aprītes sistēmu⁶.

Rīgas 74. vidusskola nebija sniegusi atbildi uz tiesībsarga vēstuli par izglītības procesa nodrošināšanu Klīnikā.

Tiesībsargs ir lūdzis Izglītības kvalitātes dienestam izvērtēt bērnu izglītošanas psihoneiroloģiskajās slimnīcās atbilstību bērnu interesēm un normatīvajiem aktiem, vienlaikus lūdzot izvērtēt nepieciešamību veikt tiesiskā regulējuma pilnveidošanu.

Tiesībsargs aicina Klīniku precīzi ievērot MK noteikumus Nr.253 noteikto – katram bērnam individuāli noteikt mācību laiku un kārtību un izdarīt attiecīgu ierakstu bērna slimības vēsturē, kā arī veicināt sadarbību ar bērnu likumiskajiem pārstāvjiem bērna nodrošināšanas ar mācību līdzekļiem jautājumā.

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

Ārstniecības likuma 69.¹ panta sestajā daļā ir noteikts, kādos gadījumos un kādus ierobežojošos līdzekļus psihiatriskajām ārstniecības iestādēm ir tiesības pielietot.⁷ Savukārt ierobežojošo līdzekļu pielietošanas kārtība ir noteikta Ministru

⁵ Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumos Nr.253 “Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes” 20. punkts.

⁶ Rīgas 84. vidusskolas 2018. gada 10. jūnija vēstule Nr. VS84-18-52-nd.

⁷ Ārstniecības likuma 69.¹ panta sestā daļa: “Gadījumos, kad pastāv tieši draudi, ka pacients psihisku traucējumu dēļ var nodarīt miesas bojājumus sev vai citām personām vai pacients izrāda vardarbību pret citām personām un ar mutisku pārliecināšanu nav izdevies pārtraukt apdraudējumu, psihiatriskajās ārstniecības iestādēs ir tiesības izmantot

kabineta 12.07.2017. noteikumos Nr.453 “Noteikumi par kārtību, kādā ierobežojami pacienti, un priekšmetiem, kurus aizliegts turēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē” (turpmāk – MK noteikumi Nr.453). Minētajos noteikumos ir paredzēts, ka ierobežojošo līdzekli ir tiesīgs noteikt tikai ārstējošais ārsts vai dežūrārsts, pamatojoties uz konkrētā pacienta tiešo apdraudējumu. Attiecībā uz mehānisko ierobežošanu noteikumi nosaka, ka nepilngadīgam pacientam to piemēro tikai kā galējās nepieciešamības līdzekli un par katru ierobežojošā līdzekļa piemērošanas reizi nepilngadīgajam pacientam, tai skaitā arī medikamentu ievadīšanu pacientam pret viņa gribu, ārstniecības persona nekavējoties par to informē pacienta likumisko pārstāvi un izdara ierakstu pacientu ierobežošanas gadījumu reģistrācijas žurnālā.

Klīnikā pacientu mehāniskā fiksācija notiek reti (pēdējā pusgada laikā ir bijušas 3 fiksācijas). Retos fiksācijas gadījumus mutiski apstiprina arī Klīnikas personāls, kā arī tas izriet no sarunām ar bērniem.

Analizējot mehāniskās ierobežošanas gadījumu dokumentālo atspoguļojumu, secināms, ka pacientu fiksācijas žurnālā, kas izveidots saskaņā ar MK noteikumiem Nr.453, tiek fiksēta tikai pacientu mehāniskā ierobežošana, bet netiek atspoguļota medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu kā ierobežojošais līdzeklis. Mehāniskā ierobežošana fiksācijas protokolā aprakstīta un pamatota korekti, kā arī fiksācija nepārsniedz likumā noteikto laiku.⁸

Eiropas Spīdzināšanas novēšanas komiteja (turpmāk – CPT) vairākkārtīgi ir norādījusi uz nepieciešamību atzīmēt katru gadījumu, kad pacientam ir ievadīti nomierinoši medikamenti pret viņa gribu. CPT ir uzsvērusi, ka tā nepiekrīt ārstu izteiktajam viedoklim, ka ķīmiskā ierobežošana vienmēr veido psihiatriskās ārstēšanas daļu kā terapeitiska iejaukšanās un tādējādi nav uzskatāma par ierobežojošu līdzekli pēc būtības. Komiteja ir uzsvērusi, ka uz satrauktiem/vardarbīgi noskaņotiem pacientiem, kam tiek piemērota ķīmiskā ierobežošana, attiecas tāda pati tiesiskā aizsardzība kā uz pacientiem, kam tiek piemēroti citi ierobežošanas līdzekļi. Komiteja norādījusi, ka šo prasību skaidri nosaka Ārstniecības likuma 69.¹ pants.⁹ Attiecīgi CPT aicina, lai papildus pacienta individuālajā medicīniskajā kartē esošajiem ierakstiem tiktu veidots centralizēts reģistrs, kur sistemātiski tiktu fiksēti visi ierobežošanas līdzekļu izmantošanas gadījumi, tai skaitā medikamentu ievadīšana pret pacienta gribu. Ierakstos vajadzētu norādīt arī ierobežošanas sākuma un beigu laiku; konkrētā gadījuma apstākļus, ierobežošanas pamatojumu; lēmumu pieņēmušā ārsta vārdu; to personāla pārstāvju vārdus, kuri piedalās līdzekļa piemērošanā; un visu pacientam vai personālam

šādus ierobežojošus līdzekļus: 1) fiziska ierobežošana, izmantojot fizisku spēku pacienta kustību ierobežošanai; 2) mehāniska ierobežošana, pielietojot ierobežojošas saites vai siksnas; 3) medikamentu ievadīšana pacientam pret viņa gribu; 4) ievietošana novērošanas palātā.” Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=44108>

⁸ Saskaņā ar Ministru Kabineta 12.07.2017. noteikumu Nr.453 “Noteikumi par kārtību, kādā ierobežojami pacienti, un priekšmetiem, kurus aizliegts turēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē” 11.2 apakšpunktu nepilngadīgais pacients nepārtraukti ierobežotā stāvoklī var atrasties ne ilgāk kā vienu stundu vienā ierobežošanas reizē; pēc šā laikposma pacientu atbrīvo un vērtē viņa uzvedību, ja pacients psihisku traucējumu dēļ turpina radīt apdraudējumu, viņa atkārtota mehāniska ierobežošana pieļaujama ne agrāk kā pēc 15–30 minūtēm. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/283493-noteikumi-par-kartibu-kada-ierobejojami-pacienti-un-prieksmeti-kurus-aizliegts-turet-psihiatriskaja-arstniecibas-iestade>

⁹ Ziņojums Latvijas valdībai par CPT vizīti Latvijā no 2016. gada 12. līdz 22. aprīlim, 120. punkts, 47.lpp. Pieejams: <https://rm.coe.int/pdf/168072ce52>

nodarīto miesas bojājumu aprakstu. Komiteja skaidro, ka “šāda informācija ir neaizvietojams instruments šādu līdzekļu efektīvas pārvaldības un personāla kontroles īstenošanai un lielā mērā veicina šādu gadījumu biežuma analīzi centienos mazināt šādu līdzekļu piemērošanu nākotnē”.¹⁰

Tiesībsargs pievienojas CPT paustajam viedoklim par ķīmisko ierobežošanu un aicina Klīnikas pacientu ierobežošanas gadījumu reģistrācijas žurnālā turpmāk saskaņā ar MK noteikumiem Nr. 453 atzīmēt visus Klīnikā izmantotos ierobežojošos līdzekļus, kas ir uzskaitīti Ārstniecības likuma 69.¹ panta sestajā daļā.

[10] Iespējama personāla vardarbība pret bērniem

Vizītes laikā ne sarunās ar bērniem, ne sarunās ar personālu netika iegūta informācija, kas liecinātu par iespējamu personāla vardarbību pret nepilngadīgajiem pacientiem.

[11] Darbinieku sodāmības noskaidrošana

Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72. panta ceturtajā daļā noteikts, ka iestāžu, kurās uzturas bērni, vadītāju un darba devēju pienākums ir nodrošināt, ka pienākumus pilda personas, kuras atbilst normatīvajos aktos izvirzītajām prasībām. Lai persona varētu pildīt pienākumus, iestādes vadītāja pienākums ir pieprasīt ziņas no Sodu reģistra, lai pārliecinātos par personas atbilstību šī likuma 72. panta piektajā un sestajā daļā minētajām prasībām, kā arī šīs ziņas atkārtoti pārbaudīt ne retāk kā reizi gadā. Par iestādes vadītāju minētās ziņas pieprasa darba devējs.

Vadoties pēc informācijas, ko sniegusi BKUS administrācija, 2017. gada martā BKUS administrācija ir pieprasījusi informāciju Iekšlietu ministrijas Informācijas centram par visiem Klīnikas darbiniekiem, kā arī par katru darbinieku atsevišķi, kad viņš ir uzsācis darbu Klīnikā vai arī atgriezies no ilgstošas prombūtnes. Iepazīstoties ar Klīnikas darbinieku sarakstu 2018. gada maijā, konstatējams, ka ziņas ir pieprasītas par visiem stacionāra nodaļās strādājošiem darbiniekiem. Par tiem darbiniekiem, par kuriem ziņas pēdējo reizi pieprasītas 2017. gada martā, atkārtoti tās nav pārbaudītas gada ietvaros (ne vēlāk kā līdz 2018.gada martam), tādējādi neievērojot normatīvajos aktos noteikto, ka ziņas no Sodu reģistra jāpieprasa ne retāk kā reizi gadā. **Tiesībsargs ir saņēmis informāciju, ka pirms šī ziņojuma sagatavošanas pārkāpums ir novērsts.**

Iepazīstoties ar BKUS administrācijas sniegto informāciju, secināms, ka darbiniekam, uzsākot darbu Klīnikā, Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72. pantā noteiktā informācija netiek pieprasīta dienā, kad darbinieks uzsāk darbu Klīnikā, bet viena mēneša laikā pēc darba attiecību uzsākšanas.

Tiesībsargs aicina BKUS administrāciju turpmāk ievērot Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72. panta ceturtajā daļā noteikto un pieprasīt ziņas no

¹⁰ Ziņojums Latvijas valdībai par CPT vizīti Latvijā no 2016. gada 12. līdz 22. aprīlim, 121. punkts, 47.lpp.

Sodu reģistra nekavējoties, kad darbinieks ir uzsācis darba tiesiskās attiecības un šīs ziņas ne retāk kā reizi gadā atkārtoti pārbaudīt.

[12] Nefarmakoloģiskās terapijas pieejamība

Tiesībsargs atzinīgi vērtē Klīnikas 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.¹¹

Klīnikā tiek piedāvāti vairāki nefarmakoloģiskās terapijas un psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumi. Klīnikas Dienas stacionārā ir atrodams visplašāk attīstītais pakalpojumu klāsts, tajā ir iespēja vienlaikus ārstēties 15-20 bērniem, jo nodarbības tiek plānotas dažādos laikos. Dienas stacionārs paredz 3 programmas – bērniem ar attīstības traucējumiem līdz 7 gadiem, bērniem ar neirotiskiem traucējumiem līdz 12 gadiem un pusaudžiem ar garastāvokļa traucējumiem. Kopumā Dienas stacionārā strādā 45 speciālisti un ir pieejami fizioterapeits, audiologopēds (2 slodzes), ergoterapeits, drāmas terapeits, mākslas, deju kustību terapeiti, Montessori pedagogs. Ir iekārtoti kabineti ar nepieciešamajiem materiāliem, instrumentiem. Speciālisti darbojas gan ar stacionāra, gan dienas stacionāra pacientiem.

Vizītes laikā ir apskatīts mūzikas terapijas kabinets. Bērni uz terapiju pārsvarā nākot pa vienam, jo katram nepieciešama individuāla pieeja. Dienā vidēji tiek pieņemti 5 bērni, bet nedēļā kopā ap 25 bērniem. Terapija ir īstermiņa, kopā 10 sesijas. Mazākie bērni darbojas kopā ar vecākiem. Pēc terapijas kursa speciālists sagatavo aprakstu par terapijas gaitu un rezultātiem.

Vizītes laikā apskatīta speciāli iekārtota telpa bērniem ar autiskā spektra traucējumiem, tās interjers ir pielāgots šo bērnu vajadzībām, kā arī tajā ir pieejami dažāda veida materiāli, kas nepieciešami, bērnu speciālai apmācībai.

Tiesībsargs secina, ka Klīnikā piedāvātie ārstniecības pakalpojumi ir plaši, atbilst bērna specifiskajām vajadzībām un pieejami bērniem, kas ir stacionēti Klīnikā. Tomēr, kā jau minēts ziņojuma 1. punktā, Klīnikā ir ierobežoti ambulatorie nemedikamentozās terapijas un psihosociālas rehabilitācijas pakalpojumi, jo tos neapmaksā valsts programma.

Tiesībsarga rekomendācijas

Izvērtējot vizītes laikā konstatēto un iegūto informāciju, t.sk. iepazīstoties ar Klīnikas iekšējiem normatīvajiem aktiem, saskaņā ar pilnvarām, kas ir noteiktas Bērnu tiesību aizsardzības likuma 65.² panta 3. punktā, ir izstrādātas rekomendācijas, lai uzlabotu bērnu tiesību ievērošanu Klīnikā.

¹¹ ANO Bērnu tiesību komiteja, Vispārējais komentārs Nr. 15 (2013) par bērna tiesībām uz visaugstvērtīgāko pieejamo veselības standartu, 38.-39. punkts. Pieejams: <http://vvc.gov.lv/image/catalog/dokumenti/General%20Comment%20No.15.docx>

Attiecībā uz pacientu stacionēšanu:

1. Attīstīt ambulatoro pakalpojumu pieejamību, novēršot ilgo gaidīšanu rindā pie bērnu psihiatra, kā arī paplašināt pieejamo rehabilitācijas pakalpojumu klāstu.

Attiecībā uz bērnu tiesībām uz viedokli un iespējamo vardarbības risku novēršanu:

2. Izstrādāt bērnu sūdzību iesniegšanas un izskatīšanas kārtību un padarīt to bērniem zināmu, saprotamu un pieejamu, kā tas ir noteikts Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otrajā daļā. Nodrošināt, lai bērnu sūdzību izskatīšana nav formāla, bet atbilst bērna tiesībām paust savu viedokli, kā arī ir vērsta uz pakalpojuma kvalitātes uzlabošanu un iekšējās kontroles veicināšanu.
3. Anketēt bērnus par sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem un iegūtos rezultātus apkopot.
4. Nodrošināt, ka konkrēts darbinieks (piemēram, psihologs, sociālais darbinieks vai sociālais audzinātājs) regulāri aptaujā bērnus par viņu labsajūtu Klīnikā un iespējamām sūdzībām un iegūto informāciju iesniedz Klīnikas vadībai izvērtēšanai.
5. Turpmāk pieprasīt ziņas no Sodu reģistra par katru nodarbināto personu, kas ikdienas darbā nonāk kontaktā ar Klīnikā stacionētiem bērniem, saskaņā ar normatīvajos aktos noteikto.

Attiecībā uz uzturēšanās apstākļiem un Klīnikas sniegtajiem pakalpojumiem:

6. Nodrošināt pacientiem iespējas sazināties ar saviem tuviniekiem pēc viņu iniciatīvas.
7. Klīnikas iekšējās kārtības noteikumos¹² atsevišķi izdalīt Klīnikas apmeklētāju kārtību, ja tā atšķiras no BKUS Noteikumos ietvertās kārtības.

Attiecībā uz pacientu ierobežošanu un medikamentu lietošanu:

8. Gadījumos, ja medikaments ir ievadīts bērnam kā ierobežojošais līdzeklis¹³, veikt attiecīgo ierakstu ierobežošanas gadījumu reģistrācijas žurnālā, kā arī informēt par to pacienta likumiskos pārstāvjus¹⁴.

¹² BKUS noteikumu "Noteikumi pacientiem, viņus pārstāvošām personām un apmeklētājiem" 2.pielikums

¹³ Saskaņā ar Ārstniecības likuma 69.¹ panta sesto daļu psihiatriskās ārstniecības iestāde var piemērot ierobežojošus līdzekļus, ja pacients psihisku traucējumu dēļ var nodarīt miesas bojājumus sev vai citām personām vai pacients izrāda vardarbību pret citām personām un ar mutisku pārliecināšanu nav izdevies pārtraukt apdraudējumu. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=44108>

¹⁴ Saskaņā ar Ministru Kabineta 12.07.2017. noteikumu Nr.453 "Noteikumi par kārtību, kādā ierobežojami pacienti, un priekšmetiem, kurus aizliegts turēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē" 7. un 8. punktu. Pieejams:

Aicinu iepazīties ar sniegtajām rekomendācijām, kā arī veikt nepieciešamās darbības bērnu tiesību nodrošināšanai Klīnikā un līdz 2018. gada 16. novembrim informēt tiesībsargu par rekomendāciju izpildi un par plānotajām aktivitātēm to izpildei.

Pateicos par vizītes laikā sniegto informāciju un sadarbību ar Tiesībsarga biroja darbiniekiem.

Tiesībsargs

J.Jansons