



Latvijas Republikas tiesībsargs

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

Rīgā

2018.gada 16.oktobrī Nr. 1-12/12

Veselības ministrijai
vm@vm.gov.lv

VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”
rpnc@rpnc.lv

Ziņojums par bērnu tiesību nodrošināšanu VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”

ANO Bērnu tiesību 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 Bērnu tiesību konvencijas pantu, tiesībsargs 2018.gadā veica pārbaudes vizītes visās Latvijas slimnīcās, kuras nodrošina stacionāro psihiatrisko ārstēšanu bērniem.

2018.gada 5.jūnijā Tiesībsarga biroja darbinieki un Tiesībsarga biroja eksperts-sertificēts bērnu psihiatrs Ņikita Bezborodovs veica iepriekš nesaskaņotu vizīti VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (turpmāk tekstā – Slimnīca).

Slimnīcā sniedz stacionāro psihiatrisko ārstēšanu pusaudžiem no 16 līdz 18 gadu vecumam. Vizītes laikā tika apskatītas Slimnīcas Psihiatriskās palīdzības dienesta 17.nodaļas un Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionāra telpas, kurās tiek uzņemti nepilngadīgie pacienti. Tāpat vizītes laikā tika apskatīta medicīniskā dokumentācija, kā arī veiktas sarunas ar medicīnisko personālu (Psihiatriskās palīdzības dienesta vadītāju Dr.I.Ķieci, 17. nodaļas vadītāju Dr.I.Ceru, Narkoloģiskās palīdzības dienesta vadītāju Dr.A.Stirnu, narkoloģijas nodaļas virsrusti Dr.S.Skaidu un citām ārstniecības un aprūpes personām) un Slimnīcas stacionārā esošajiem bērniem. Vizītes laikā Slimnīcā uzturējās 2 bērni. Saskaņā ar Dr. I.Ķieces teikto kalendāra gada laikā Slimnīcā ārstējas vidēji 35 – 45 nepilngadīgi pacienti un viņu vidējais stacionārās ārstēšanas ilgums ir 23 – 24 dienas.

Nepilngadīgu personu stacionēšana Slimnīcas pieaugušo psihiatrijas un narkoloģijas stacionāra nodaļās ir saistīta ar to, ka VSIA “Bērnu klīniskās universitātes slimnīca” Bērnu psihiatrijas klīnika neuzņem bērnus ar akūtiem neirotiskiem vai psihozes traucējumiem, kuri vecāki par 16 gadiem.¹

¹ Skat. Nacionālā veselības dienesta sagatavoto slimnieku hospitalizācijas vietu plānu 2018.gadam: <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5b86bf2ca564e.xls>

[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.

Dr. I.Cera norādīja, ka liela daļa no Slimnīcā neatliekamā kārtā stacionētiem pacientiem nāk no institucionālas vides (bērnu aprūpes iestādēm vai internātskolām).

Vizītes laikā Slimnīcā uzturējās divi pacienti: pusaudze, kura dzīvo bērnu aprūpes iestādē, un pusaudzis, kurš dzīvo ģimenē. Pusaudze Slimnīcā iestājās pēc pašas vēlēšanās, savukārt pusaudzis tika stacionēts Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (turpmāk – NMPD) pavadībā. No NMPD nosūtījuma zināms, ka NMPD izsaukusi policija, kas bija ieradusies uz ģimenes konfliktu. Pacients ģimenes konflikta laikā un NMPD izsaukšanas brīdī uzvedies agresīvi, NMPD ierašanās brīdī nevēlējās atbildēt uz jautājumiem, neizgāja uz kontaktu ar ārstiem. Slimnīcas pacienta medicīniskajā kartē (turpmāk – SPMK) atrodams arī policijas iesniegums par pacienta agresīvu uzvedību, kā arī pacienta mātes iesniegums ar informāciju par to, ka ģimenes konflikts izcēlies pēc tam, kad māte, pusaudzīm nezinot, nodevusi viņa velosipēdu lombardā. Saskaņā ar informāciju SPMK Slimnīcas uzņemšanas nodaļas dežurējošais psihiatrs pacienta psihisko stāvokli uzņemšanas brīdī apraksta šādi: *“Apziņa skaidra. Orientēts pareizi. Ārēji kārtīgs. Uzvedība mierīga. Sākotnēji uz jautājumiem neatbild, tad sniedz tikai aprautās frāzes “nav svarīgi”, “neteikšu”, “tur viss ir rakstīts”;* vēlāk pavisam nedaudz vairāk iesaistās sarunā, taču iniciatīvu neuztur, skatās sāpus. Atbildes joprojām īsas, mazinformatīvas. Savu uzvedību nekomentē. Sūdzības noliedz. Taču vairāk iztaujājot, noskaidro, ka miegs nedaudz tramīgs. Akūtu psiho-patoloģisku simptomātiku nekonstatē. Suicidālus nodomus noliedz. Parakstās medicīniskajā dokumentācijā.”

Tiesībsarga biroja darbinieki sarunā ar pacientu novēroja, ka viņš ir mierīgs, taču par stacionēšanas apstākļiem runāt nevēlējās. Pārrunās ar nodaļas vadītāju noskaidrots, ka pacientu joprojām novēro, taču, iespējams, viņu tuvākajā laikā izrakstīs, jo šobrīd nav konstatējamas medicīniskas indikācijas, lai pacientu ārstētu stacionāri.

ANO Bērna tiesību 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 šo 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 intereses.

Lai ievērotu minētos konvencijas principus, valstij ir nepieciešams izveidot tādas ārstniecības apstākļus, kas novērstu iespējamus nepamatotas stacionēšanas riskus, kā piemēram, paplašinot ambulatoro pakalpojumu pieejamību, lai bērns savlaicīgi saņemtu nepieciešamo psihiatrisko palīdzību, kā arī nodrošinot psihiatriskajās ārstniecības iestādēs

observācijas palātu darbošanos, kurās ievietot akūti stacionētos pacientus gadījumos, ja ārsts nav pārliecināts par stacionēšanas nepieciešamību.

Tiesībsargs aicina Veselības ministriju veicināt ambulatoro pakalpojumu pieejamību bērniem ar garīgās veselības traucējumiem, kā arī veicināt observācijas palātu izveidi Latvijas psihoneiroloģiskajās slimnīcās, kurās tiek stacionēti bērni, tādējādi mazinot iespējamās nepamatotas stacionēšanas gadījumu riskus.

[2] Uzturēšanās apstākļi

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.

Slimnīca uzņem pusaudžus vecumā no 16 līdz 18 gadiem, kuriem nepieciešama akūta psihiatriskā palīdzība, Psihiatrijas palīdzības dienesta stacionāra 17.nodaļā, savukārt pusaudžus (arī vecumā no 16 līdz 18 gadiem), kuriem ir narkotisko vielu izraisīti traucējumi, uzņem Narkoloģiskās palīdzības dienesta stacionārā.

Pusaudži ar akūtu psihiskās veselības stāvokli Slimnīcā tiek stacionēti pieaugušo psihiatrijas 17. nodaļā, kas ir sadalīta 2 stāvos – 25 sieviešu gultas 1. stāvā, 25 vīriešu gultas 2. stāvā. 17.nodaļā uzņem pirmreizējos pacientus, kuri pirmo reizi saņem stacionāro psihiatrisko ārstēšanu, kā arī pacientus, kuriem nepieciešams veikt stacionāro tiesu psihiatrisko ekspertīzi. Katrā stāvā ir izdalīta viena palāta, kas paredzēta tikai pusaudžiem un aprīkota ar atsevišķu sanitāro mezglu un personāla posteni.

Palātās pacientiem ir skapītis personīgo mantu glabāšanai. Higiēnas priekšmeti glabājas pie pacienta. Nepilngadīgiem pacientiem nodrošināta iespēja brīvi pārvietoties pa nodaļas telpām. Slimnīcā pusaudži ikdienā uzturas, ēd, dodas pastaigās kopā ar pieaugušiem psihiatrijas nodaļas pacientiem. Pieaugušiem pacientiem ir atļauts pastaigu laikā smēķēt un, tā kā pastaigas notiek kopīgi ar nepilngadīgajiem pacientiem, personālam nav iespējams nodrošināt cigarešu un citu tabakas izstrādājumu nepieejamību pusaudžiem. Sarunā ar Slimnīcas 17. nodaļas vadītāju Dr. I.Ceru tika saņemta informācija, ka Slimnīcā atļauts smēķēt tiem nepilngadīgajiem pacientiem, kuriem ir vecāku rakstveida piekrišana.

Ēdināšana tiek organizēta trīs reizes dienā: plkst. 9:00 – brokastis, plkst. 13:00 – pusdienas; plkst.17:00 – vakariņas.

Vizītes laikā, apskatot vīriešu nodaļā pusaudžiem atvēlēto 4. palātu, tika secināts, ka tajā atradās 3 pieaugušie pacienti, bet vienīgais nepilngadīgais pacients, kurš bija iestājies iepriekšējās dienas vakarā, atradās 1.palātā kopā ar diviem citiem pieaugušiem pacientiem ar psihiskiem traucējumiem. Skaidrojot šo situāciju, Dr. I.Cera atzīst, ka gadījumos, ja nodaļā trūkst vietu, arī 4. palātā tiek ievietoti pieaugušie pacienti, savukārt arī akūti iestājušies pusaudži, līdz pirmreizējai ārsta apskatei nodaļā, kuras laikā tiek izvērtēts viņu psihiskais stāvoklis, nonāk 1. palātā, kas paredzēta akūtiem pacientiem. Ja pusaudžu palāta ir aizņemta ar citiem pilngadīgiem pacientiem, Slimnīca nepilngadīgo pacientu var ievietot arī vienvietīgajā palātā ar sanitāro mezglu.

Tiesībsargs vēlas atgādināt, ka bērni līdz 18 gadu vecumam ir īpaši aizsargāta personu grupa un uz viņiem, tāpat kā arī uz visām citām personām, kuras nonāk saskarsmē ar bērnu, attiecas Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteiktie bērnu tiesību principi. Likuma 10.panta pirmajā daļā ir noteikts, ka bērnam ir tiesības uz tādiem dzīves apstākļiem un labvēlīgu sociālo vidi, kas nodrošina pilnvērtīgu fizisko un intelektuālo

attīstību. Tiesībsarga ieskatā nav pieļaujama pat īslaicīga nepilngadīgo pacientu turēšana kopā ar pilngadīgajiem pacientiem vienā palātā. Pēc tiesībsargam pieejamās informācijas akūtās palātās uzņem pacientus ar akūtiem psihiskiem vai neirotiskiem traucējumiem un nav pieļaujama situācija, ka bērns Slimnīcā nonāk tiešā saskarsmē ar akūtiem pacientiem, pat ja tas notiek uz īsu brīdi. Konkrētā gadījumā pacients pavadīja visu nakti kopā ar pieaugušajiem pacientiem.

ANO Bērnu tiesību komiteja, izskatot Latvijas periodisko ziņojumu par Bērnu tiesību konvencijas izpildi, noslēguma apsvērumos Latvijai ir paudusi bažas, ka pusaudži tiek ievietoti garīgās veselības aprūpes iestādēs kopā ar pieaugušajiem (48.punkta b) apakšpunkts), un izteikusi rekomendāciju izveidot atsevišķas garīgās veselības aprūpes institūcijas bērniem un pieaugušajiem (49.punkta b) apakšpunkts).²

Tiesībsargam ir arī citas bažas, kas saistās ar bērnu uzņemšanu Slimnīcas 17.nodaļā. Kā jau ziņojumā minēts, šajā palātā uzņem arī pacientus, kuriem ir nozīmēta tiesu psihiatriskā ekspertīze. Tādējādi iespējams, ka bērnam ikdienā ir jāuzturas ar personām, kuras, iespējams, ir veikušas noziedzīgus nodarījumus. Tāpat arī tiesībsargu satrauc bērnu saskarsme ar smēķējošiem pacientiem. Tiesībsarga ieskatā bērnu turēšana kopā ar pieaugušiem pacientiem var radīt riskus, ka bērnam ir jāuzturas vidē, kas negatīvi ietekmē viņa pilnvērtīgu fizisko un intelektuālo attīstību, kā arī veiksmīgu un ātru atveseļošanu. Lai ievērotu Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteiktos bērnu tiesību principus, valsts slimnīcām būtu jāizvairās no bērnu ievietošanas tādās ārstniecības iestādēs, kuras nav speciāli pielāgotas bērnu vajadzībām un kurās nav iespējams pilnvērtīgi nodrošināt bērniem labvēlīgu sociālo vidi.

Tiesībsargs aicina nepieļaut, ka Slimnīcā bērni tiek turēti vienā palātā kopā ar pieaugušiem pacientiem. Tiesībsargs aicina Veselības ministriju novērst šķēršļus, kuru dēļ pusaudži no 16 gadu vecuma netiek stacionēti VSIA “Bērnu klīniskās universitātes slimnīca” (Bērnu psihiatrijas klīnikā, kas ir speciāli pielāgota bērnu vajadzībām), bet gan tiek vesti uz pilngadīgiem pacientiem paredzēto Slimnīcu.

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

Slimnīcā uz bērniem attiecas tie paši iekšējās kārtības noteikumi, kas paredzēti pilngadīgajiem pacientiem, kuri stacionēti Slimnīcas 17.nodaļā. Saskaņā ar Slimnīcas 17.nodaļas Iekšējās kārtības noteikumiem, kuri apstiprināti 2016. gada 1. jūnijā (turpmāk – Iekšējās kārtības noteikumi) pacientu apmeklējuma laiks ir no plkst. 11:30 līdz plkst.13:30 un no plkst. 16:30 līdz plkst. 19:00, izņemot vakariņu laiku, kas ir no plkst. 17:00 līdz plkst. 18:00. Saskaņā ar noteikumu 7.1.punktu ārpus noteiktā apmeklējuma laika personas var apmeklēt ar nodaļas vadītāja vai māsas atļauju. Satikšanās ar tuviniekiem notiek atsevišķā telpā vai arī ēdamtelpā. Saskaņā ar noteikumiem pievienoto 1.pielikumu, kas nosaka nodaļas dienas režīmu, ja zvana piederīgie, pacienti tiek saukti pie nodaļas telefona laikā no plkst. 18:00 līdz plkst. 19:00.

Slimnīcā bērniem netiek nodrošināta iespēja stacionārā palikt kopā ar vecākiem. Ņemot vērā bērnu stacionēšanas vecumu, ne visos gadījumos bērnam ir nepieciešams stacionārā palikt kopā ar vecākiem. Tomēr tiesībsargs pieļauj, ka ir iespējams tāds bērna psihiskās veselības stāvoklis, kad arī pusaudzīm vecumā no 16 līdz 18 gadiem būtu nepieciešams nepārtraukts tuvinieka atbalsts.

² ANO Bērnu tiesību komitejas 29.01.2016. noslēguma apsvērumi par Latvijas trešo līdz piekto periodisko ziņojumu. Pieejams: http://www.cilvektirdznieciba.lv/uploads/files/crc_c_lva_co_3-5_22983_e_lv_final.pdf

Tiesībsargs aicina Slimnīcu rast iespēju nodrošināt iespēju vecākam vai citam tuviniekam Slimnīcā uzturēties kopā ar stacionēto bērnu gadījumos, ja tas varētu pozitīvi ietekmēt bērna veselības stāvokli un mazināt viņa trauksmi.

[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 pacientiem tiek paredzēta iespēja iet pastaigās. Pastaigas var tikt realizētas dažādos veidos – pastaiga sētā (to piedāvājot visiem pacientiem neatkarīgi no viņu veselības stāvokļa), pastaiga ar personālu pa slimnīcas teritoriju, pastaiga ar radniekiem. Nodaļas vadītāja izvērtē, kāda pastaigas forma ir piemērota konkrētam pacientam, kas tiek atzīmēts māsu ierakstu žurnālā.

[5] Bērna tiesības uz privāto dzīvi

Kopumā monitoringa vizītes laikā netika novēroti sistemātiski trūkumi attiecībā uz bērnu tiesībām uz viņu privātumu. Iekšējās kārtības noteikumiem ir pievienoti divi pielikumi, kuri skaidri norāda uz priekšmetu un pārtikas produktu sarakstu, kuru ienešana un lietošana nodaļā ir atļauta. Saskaņā ar šiem pielikumiem pacienti var lietot portatīvos vai planšetdatorus. Saskaņā ar Iekšējās kārtības noteikumu 3.9. punktu pacientiem ir tiesības sazināties un sarakstīties pa savu personīgo tālruni ar saviem tuviniekiem, tomēr aizliegts ir ar telefonu fotografēt, filmēt vai veikt audioierakstus.

Pacienti var izmantot gan savu personīgo apģērbu, gan nepieciešamības gadījumā viņiem var tikt piedāvāts Slimnīcas apģērbs ikdienas lietošanai. Pacienta tiesības uzturēties Slimnīcā savās personīgajās drēbēs ir noteiktas arī Iekšējās kārtības noteikumu 3.8. punktā.

[6] Bērnu informēšana par ārstniecības gaitu

ANO Bērnu tiesību 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 Slimnīcā esošajiem bērniem, secināms, ka bērni ir pietiekami informēti gan par savu veselības stāvokli, gan par ārstniecības gaitu, gan par viņiem nozīmētajiem medikamentiem. Tāpat arī Slimnīcā 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 Vispārējā komentāra Nr.12 otro nodaļu 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 Bērnu tiesību konvencijas 12.pantu³. 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.

Slimnīcas Iekšējās kārtības noteikumu 3.7. punktā ir paredzētas pacienta tiesības iesniegt iesniegumus, sūdzības un priekšlikumus ārstējošam ārstam, nodaļas vadītājam vai Slimnīcas administrācijai.

Šobrīd Slimnīcā nav izveidota bērniem piemērota sūdzību un priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtība saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otro daļu. Bērniem nevar tikt piemērota tā pati sūdzību vai priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtība, kādu piemēro Slimnīcas pieaugušajiem pacientiem. 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.

Tiesībsargs aicina Slimnīcu izveidot vienkāršu, pusaudžiem saprotamu un pieejamu sūdzību un priekšlikumu iesniegšanas un izskatīšanas kārtību. Tāpat arī tiesībsargs aicina anketēt nepilngadīgos Slimnīcas pacientus par sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem un iegūtos rezultātus apkopot (tādā veidā ir iespējams arī pilnveidot sniegtās aprūpes kvalitāti).

[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).

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.

Slimnīcā bērniem nav nodrošināta iespēja stacionēšanas laikā turpināt izglītību. Pēc 17.nodaļas vadītājas ieskata, ņemot vērā, ka nodaļā tiek stacionēti tikai pacienti akūtā stāvoklī, viņi tāpat sava psihiskā stāvokļa dēļ stacionēšanas laikā nebūtu spējīgi mācīties.

Tiesībsargs aicina Slimnīcas administrāciju rast iespēju un organizēt mācības gadījumos, kad bērniem Slimnīcā jāārstējas ilgāk par divām nedēļām. Ja bērns Slimnīcā ārstējas ilgāk par divām nedēļām, bet ārstējošais ārsts atzīst, ka bērna veselības stāvoklis nepieļauj bērna izglītošanu, tad par to izdarāms ieraksts pacienta slimības vēsturē.

³ Bērnu tiesību komitejas Vispārējais komentārs Nr. 12 (2009): Bērna tiesības tikt uzklautam, CRC/C/GC/12. Pieejams: <http://vvc.gov.lv/image/catalog/dokumenti/General%20Comment%20no.%2012.docx>

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

Ārstniecības likuma 69.¹panta sestajā daļā ir noteikts, kādos gadījumos un kādus ierobežojošos līdzekļus psihiatriskajām ārstniecības iestādēm ir tiesības pielietot.⁴ Savukārt ierobežojošo līdzekļu pielietošanas kārtība ir noteikta 2017.gada 12.jūlija Ministru kabineta 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 ārstniecības persona nekavējoties par to informē pacienta likumisko pārstāvi un izdara ierakstu pacientu ierobežošanas gadījumu reģistrācijas žurnālā.

Slimnīcā pacientu mehāniskā fiksācija notiek ļoti reti (2018.gada pirmajā pusgadā ir notikusi viena nepilngadīgā pacienta mehāniska ierobežošana). **Tiesībsargs ļoti atzinīgi vērtē, ka Slimnīcas pacientu ierobežošanas gadījumu žurnālā, kas izveidots saskaņā ar MK noteikumiem Nr.453, tiek fiksēta gan pacientu mehāniskā ierobežošana, gan arī medikamentu ievadīšana pret pacienta gribu.**

[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 pārlicinātos 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 Slimnīcas 17.nodaļas vadītāja, kā arī Slimnīcas Personāla vadības un dokumentu pārvaldības departaments, Slimnīca nepieprasa ziņas no Sodu reģistra saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72.panta ceturto daļu. Slimnīcas Personāla vadības un dokumentu pārvaldības departaments ir norādījis, ka tas būtu liels administratīvais slogs, jo Slimnīcā strādā ļoti daudz darbinieku.

Kā jau minēts ziņojuma [2] sadaļā, bērni līdz 18 gadu vecumam ir īpaši aizsargāta personu grupa. Uz visiem bērniem, arī bērniem vecumā no 16 līdz 18 gadiem, attiecas Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteiktie bērnu tiesību principi. Šie tiesību principi ir

⁴ Ārstniecības likuma 69.¹panta 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 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>

universāli piemērojami, un tos nedrīkst neievērot ne iestādes darba organizācijas sarežģījumu dēļ, ne arī citu iemeslu dēļ.

Tiesībsargs atzīst, ka bērna tiesības var efektīvāk nodrošināt vidē, kas ir tieši piemērota bērna vajadzībām. Tādēļ **tiesībsargs atkārtoti aicina (skat. ziņojuma [2] sadaļā sniegto rekomendāciju) Veselības ministriju meklēt iespējas, lai visi bērni, kuriem ir dažāda veida psihiatriskās saslimšanas, varētu tikt ārstēti speciāli bērniem izveidotā un piemērotā struktūrā.** Rīgas reģionā šāda struktūra ir VSIA “Bērnu klīniskās universitātes slimnīca” Bērnu psihiatrijas klīnika.

Nemot vērā, ka Slimnīcā uzturas bērni, tiesībsargs aicina Slimnīcas administrāciju ievērot Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72. panta ceturtajā daļā noteikto un nekavējoties pieprasīt ziņas no Sodu reģistra par visiem darbiniekiem, kas ikdienā kontaktējas ar stacionētajiem bērniem, kā arī atkārtoti pārbaudīt šīs ziņas ne retāk kā reizi gadā.

[12] Nefarmakoloģiskās terapijas pieejamība

Slimnīcā nepilngadīgiem pacientiem ir iespēja saņemt ergoterapeita grupas nodarbības (slimnīcā uz 380 gultām ir 1,5 ergoterapeita slodzes, nodarbības notiek 2 reizes nedēļā) un ārstniecisko vingrošanu grupās, kā arī sociālā darbinieka konsultāciju (3 nodaļas apkalpo 1 sociālais darbinieks). Nodaļas pacientiem nav iespējas saņemt cita veida nefarmakoloģisku terapiju, kas būtu piemērota bērna vajadzībām, piemēram, audiologopēda, fizioterapeita, psihoterapeita, klīniskā psihologa, speciālā pedagoga vai citu funkcionālo speciālistu konsultācijas un nodarbības.

Tiesībsargs vēlas norādīt, ka ANO Bērnu tiesību komiteja ir uzsvērusi nepieciešamību medikamentozās ārstēšanas vietā censties izmantot rehabilitācijas un nemedikamentozas ārstēšanas metodes bērniem ar garīgās veselības un psihosociāliem traucējumiem⁵.

Tiesībsargs aicina Slimnīcu paplašināt nemedikamentozās terapijas un psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu klāstu Slimnīcas nepilngadīgajiem pacientiem.

Tiesībsarga rekomendācijas

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

Attiecībā uz pacientu stacionēšanu:

1. Rūpīgi izvērtēt katras stacionēšanas pamatotību un veicināt apstākļus, kas samazinātu iespējamās nepamatotas stacionēšanas riskus (nodrošinot observācijas iespējas slimnīcas uzņemšanas nodaļā).
2. Nodrošināt Slimnīcā iespēju vecākiem vai citiem bērna aprūpētājiem uzturēties kopā ar stacionēto bērnu.

⁵ 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 bērnu tiesībām uz viedokli un iespējamo vardarbības risku novēršanu:

3. 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.
4. Anketēt bērnus par sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem un iegūtos rezultātus apkopot.
5. Pieprasīt ziņas no Sodu reģistra ne retāk kā vienu reizi gadā saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 72. panta ceturtajā daļā noteikto.

Attiecībā uz uzturēšanās apstākļiem un Slimnīcas sniegtajiem pakalpojumiem:

6. Nodrošināt, ka stacionētie bērni ne mirkli neatrodas vienā palātā ar pilngadīgiem pacientiem.
7. Paplašināt Slimnīcā ievietotajiem bērniem pieejamo nemedikamentozās terapijas un psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu klāstu.

Attiecībā uz izglītības nodrošināšanu

8. Precīzi ievērot MK noteikumos Nr.253 noteikto – katram bērnam individuāli noteikt mācību laiku un kārtību un izdarīt attiecīgu ierakstu bērna slimības vēsturē vai gadījumā, ja ārstējošais ārsts atzīst, ka bērna veselības stāvoklis nepieļauj bērna izglītošanu, tad par to izdarīt ierakstu pacienta slimības vēsturē.

Aicinu iepazīties ar sniegtajām rekomendācijām, kā arī veikt nepieciešamās darbības bērnu tiesību nodrošināšanai Slimnīcā, 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