

## SATURS

Ievads .....	3
Kopsavilkums .....	4
Vīzīšu kopsavilkums .....	6
<i>Ieva Leimane-Veldmeijere un Uldis Veīts</i> Garīgās veselības aprūpes iestādes .....	9
<i>Ilvija Pūce un Laila Grāvere</i> Nelegālo imigrantu uzturēšanās nometne "Olaine" un patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs "Mucenieki" .....	81
<i>Laila Grāvere un Anhelīta Kamenska</i> Policijas īslaicīgās aizturēšanas vietas .....	94
<i>LCC monitoringa komanda</i> Ieslodzījuma vietas .....	129

## IEVADS

Lai arī Latvijas Cilvēktiesību centrs jau 90.gadu vidū pievērsās slēgtajām iestādēm apmeklējot vairākas ieslodzījuma vietas un psihoneiroloģiskās slimnīcas, regulārs slēgto iestāžu monitoringa tika uzsākts 2003.gadā Eiropas Komisijas finansētā trīs gadu projekta 'Cilvēktiesību monitoringa: spīdzināšanas un necilvēcīgas apiešanās novēršana slēgtajās iestādēs – cietumos, policijas izolatoros un psihoneiroloģiskajās iestādēs Baltijas valstīs' ietvaros.

Latvijā ir aptuveni 100 slēgto iestāžu: 9 psihoneiroloģiskās slimnīcas, 31 sociālās aprūpes centrs personām ar garīga rakstura traucējumiem, 15 ieslodzījuma vietas, 28 Valsts policijas īslaicīgās aizturēšanas vietas, aizturēšanas kameras robežkontroles punktos, nelegālo imigrantu uzturēšanās nometne "Olaine", u.c. iestādes, kurās atrodas personas, kam ar valsts varas sankciju atņemta brīvība. LCC monitoringa vizītēs apmeklēja 65 slēgtās iestādes. Monitoringa ziņojums ir tikai daļa no projektā veiktajām aktivitātēm, kas aptvērušas pētniecību, dažādas publikācijas (tai skaitā informāciju slēgto iestāžu iemītniekiem), juridisko konsultāciju sniegšanu, izglītojošu semināru organizēšanu slēgto iestāžu personālam, anonīmu aptauju par policijas vardarbību, mācību vizītes par slēgtu iestāžu uzraudzību Nīderlandē, Anglijā un Ziemeļīrijā, u.c. Daudzas no šīm aktivitātēm aprakstītas Latvijas Cilvēktiesību centra mājas lapā [www.humanrights.org.lv](http://www.humanrights.org.lv).

Kopš 90.gadu vidus Latviju apmeklējušas virkne starptautisko organizāciju, kas vērtējušas dažādo slēgto iestāžu atbilstību starptautiskajiem cilvēktiesību standartiem un daudzkārt Latvija saņēmusi skarbu kritiku gan par slēgtu iestāžu apstākļiem, gan apiešanos ar šo iestāžu iemītniekiem. Neskatoties uz salīdzinoši lielo starptautisko organizāciju ziņojumu skaitu, Latvijā ir maz pētījumu un informācijas par slēgtajām iestādēm, ko veikušas neatkarīgas valsts vai nevalstiskās organizācijas. Lai arī LCC ilgākā laika periodā pievērsies atsevišķiem slēgto iestāžu aspektiem, izdodot atsevišķus ziņojumus, šis ir pirmais apjomīgākais LCC pētījums, kurā fiksēta monitoringa vizītēs konstatētā situācija psihoneiroloģiskajās slimnīcās, sociālās aprūpes centros, Valsts un pašvaldības policijas ĪAV, imigrantu uzturēšanās nometnē un ieslodzījuma vietās un galvenās attīstības tendences attiecībā uz dažādām slēgtajām iestādēm jomā 2003.-2006.gadā. Šāds pētījums bijis iespējams, pateicoties arvien lielākai Latvijas slēgto iestāžu atvērtībai, un LCC pateicas visām iesaistītajām amatpersonām un iestāžu vadībai par palīdzību monitoringa vizīšu nodrošināšanā.

LCC cer, ka šis ziņojums būs ieguldījums pilsoniskās sabiedrības lomas stiprināšanā slēgto iestāžu uzraudzībā Latvijā un sekmēs personu, kam atņemta brīvība, tiesību aizsardzību.

## KOPSAVILKUMS

### **Psihoneiroloģiskās slimnīcas**

Latvijā tikpat kā nav pieejami sabiedrībā balstītas garīgās veselības aprūpes pakalpojumi, līdz ar to vairumā gadījumu psihiatrijas pakalpojumu lietotāji spiesti regulāri ārstēties psihoneiroloģiskajās slimnīcās vai pārcelties uz dzīvi sociālās aprūpes centrā. Garīgās veselības aprūpes iestādēs monitoringa laikā LCC konstatēja problēmas, kas radušās gan likumdošanas nesakārtotības dēļ, gan iestāžu administrācijas un personāla attieksmes dēļ.

Neatliekamās psihiatriskās hospitalizācijas jomā likumdošana nav sakārtota atbilstoši starptautiskajiem cilvēktiesību standartiem – Latvija pārkāpj EP Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 5. panta prasības, jo nav izveidots pārsūdzības mehānisms piespiedu ārstēšanas gadījumiem. Trūkst vienotu vadlīniju, kas noteiktu kārtību, kā organizējama pacienta uzņemšana slimnīcā; trūkst vienotas kārtības ārstu konsilija lēmumu dokumentēšanā un paziņošanā pacientam vai tā tuviniekiem; trūkst vienota regulējuma fiksācijas līdzekļu izmantošanai un izolēšanas procesam, kā arī izolēšanas telpu iekārtojumam; trūkst vienotu obligāto higiēnas noteikumu slimnīcām, sadzīves apstākļi iestādēs ir ļoti atšķirīgi. Vairumā slimnīcu pacientu personīgās higiēnas telpās nav nodrošināts privātums. Slimnīcās nav pieejama pacientiem pieejama un saprotama informācija par pastāvošajiem sūdzību mehānismiem.

### **Sociālās aprūpes centri personām ar garīga rakstura traucējumiem**

Sociālās aprūpes centros (SAC) pēc 2002. gadā Labklājības ministrijas veiktā klientu atbilstības vērtējuma vairumā iestāžu nekas nav darīts, lai nodrošinātu sabiedrībā balstītu aprūpi tiem klientiem, kas atzīti par piemērotiem dzīvei sabiedrībā. Trūkst vienota regulējuma par izolatoru iekārtošanu un izolēšanas veikšanas kārtību. LCC konstatējis, ka trūkst risinājuma aizgādības problēmām – vairākās iestādēs klientiem, kuriem ar tiesas lēmumu atņemta rīcībspēja, par aizgādni iecelti darbinieki (sociālie aprūpētāji vai sociālie darbinieki), kas rada potenciālu interešu konfliktu. Tāpat ir iestādes, kur rīcībnespējīgajiem klientiem ilgstoši nav aizgādņa. Tāpat kā slimnīcās, vairākos aprūpes centros personīgās higiēnas telpās nav nodrošināts privātums; nepietiekami risināti aizņemības un nodarbinātības jautājumi; nepietiekami attīstīta klientu iesaistīšana lēmumu pieņemšanā.

## **Nelegālo imigrantu uzturēšanās nometne “Olaine” un patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs “Mucenieki”**

---

Lielākās problēmas saistībā ar aizturēto nelegālo imigrantu un izmitināto patvēruma meklētāju tiesībām nav saistītas ar aizturēšanas fiziskajiem apstākļiem, bet gan ar personu neinformētību par savām tiesībām, normatīvā regulējuma trūkumu, kā arī neskaidrajām iespējām realizēt tās tiesības, kas noteiktas normatīvajos aktos. Nelegālo imigrantu uzturēšanās nometne (NIUN) “Olaine” fizisko apstākļu ziņā nav labā stāvoklī, taču, ja tā tiktu izmantota tikai kā īslaicīgas aizturēšanas vieta, apstākļus varētu uzskatīt par pieņemamiem. Diemžēl nereti aizturētie NIUN “Olaine” pavada vairākus mēnešus, un, vērtējot no šādas perspektīvas, apstākļi būtu nopietni jāuzlabo, īpaši attiecībā uz iespējām izmitināt visus ģimenes locekļus vienās telpās, uztura apgādi, brīvā laika pavadīšanas iespējām. Savukārt patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs “Mucenieki” fizisko apstākļu ziņā ir labi aprīkots. Nopietna problēma attiecībā uz aizturēto imigrantu tiesībām ir normatīvā regulējuma trūkums gan attiecībā uz procesu, kādā tiesa pieņem lēmumu par personas aizturēšanu, gan attiecībā uz personas tiesībām periodā, kamēr tā tiek turēta apsardzībā. Lai gan Imigrācijas likums un Patvēruma likums nosaka imigrantiem un patvēruma meklētājiem vairākas tiesības, praksē tās bieži vien nav iespējams realizēt. Tās ir tiesības uz juridisko palīdzību, tiesības uz pārstāvi, tiesības iepazīties ar visiem materiāliem, kas saistīti ar personas aizturēšanu u.c. Aizturētās personas valodas nezināšanas un tulka trūkuma dēļ bieži nevar realizēt savas tiesības pārsūdzēt tiesas vai iestāžu lēmumus. Cita nopietna problēma ir neatkarīgas kontroles trūkums pār imigrantu aizturēšanas iestādēm – šo funkciju neveic ne prokuratūra, ne kāda cita institūcija.

## **Valsts un pašvaldības policijas īslaicīgās aizturēšanas vietas**

---

Lai arī Latvijā pēdējo gadu laikā ievērojami uzlaboti turēšanas apstākļi daļā Valsts policijas īslaicīgās aizturēšanas vietu (Valmiera, Bauska, Talsi, Ludza, Rēzekne), vairākos LCC apmeklētajos ĪAV apstākļi ir nožēlojami un necilvēcīgi (Daugavpils, Jēkabpils, Ventspils). Joprojām lielā skaitā ĪAV kameru nav sanitāro mezglu un aizturētās personas spiestas kārtot dabiskās vajadzības spaiņos, nereti citu personu klātbūtnē. Pieaudzis to ĪAV skaits, kur aizturētajām personām tiek nodrošināta atsevišķa guļvieta, taču vairākos apmeklētajos izolatoros aizturētās personas, jo īpaši administratīvi arestētie, spiestas gulēt kopā uz koka lāvas. Uzlabojies aizturēto personu nodrošinājums ar higiēnas precēm, taču daudzviet tām ir ierobežotas iespējas pienācīgi uzturēt higiēnu.

2005. gadā pieņemti vairāki normatīvie akti, kuri nepārprotami nostiprina aizturēto personu pamattiesības (tiesības uz advokātu no aizturēšanas brīža, tiesības informēt par aizturēšanas

faktu radinieku vai trešo pusi, tiesības saņemt informāciju par pamattiesībām, u.c.), tomēr nav pietiekamas informācijas, kā aizturēto personu tiesības tiek reāli īstenotas praksē. Liepājas pašvaldības policijas īslaicīgas aizturēšanas vietā LCC konstatēja 'speciālu sasiēšanas līdzekļi – krēslu ar ādas siksnām', kas tiek izmantots aizturēto personu savaldīšanai. Līdzīgu krēslu 2002.gadā Ogres ĪAI atklāja Eiropas Spīdzināšanas novēršanas komiteja, aicinot nekavējoties izbeigt visu šādu 'savaldīšanas krēslu' izmantošanu īslaicīgās aizturēšanas vietās. LCC konstatējis, ka Pašvaldības policijas, kurās izveidotas īslaicīgās aizturēšanas kameras, nav pakļautas slēgtu iestāžu uzraudzības institūciju kā VCB un prokuratūras pārbaudēm.

## **Ieslodzījuma vietas**

---

Pēdējo četru gadu laikā Latvijā turpat par 2000 samazinājies ieslodzīto, galvenokārt apcietināto personu skaits. Vienlaikus cietumu sistēmā novērojama ārkārtīgi liela ieslodzīto personu koncentrācija slēgtajos cietumos (turpat 3/4 no visiem ieslodzītajiem). Līdz šim, izņemot ideju paplašināt trīs esošos cietumus (t.sk. divus atklātos cietumus), pārvēršot tos par slēgtiem cietumiem, nekādi citi, t.sk. tiesiski problēmas risinājumi nav piedāvāti.

Lai arī daudzos Latvijas cietumos ieslodzītie ir izvietoti kamerās, joprojām ievērojama daļa ieslodzīto uzturas lielās padomju laika kopmītņu tipa telpās, nereti līdz pat 50 cilvēkiem vienā telpā, kas palielina ieslodzīto iespējamu apdraudējumu no citu ieslodzīto puses. Savukārt pāreja uz kameru sistēmu nav bijusi paralēli saistīta ar ieslodzīto iesaistīšanu mērķtiecīgās aktivitātēs, kā rezultātā daudzviet ieslodzītie kamerās bezdarbībā turpina uzturēties 20–23 stundas dienā ilgstošā laika periodā. Kā īpaši aktuāls izceļams nodarbinātības trūkums (Jēkabpils cietums – 651 notiesātais, nodarbināti tikai 70; Pārlielupes cietums – 602 notiesātie, nodarbināti – 55). Pēdējo gadu laikā pieņemti fundamentāli normatīvie akti (Kriminālprocesa likums, Apcietinājumā turēšanas kārtības likums, u.c.), kas būtiski skar cietumu sistēmu, diemžēl daudzviet ieslodzītajām personām ir ierobežota pieeja informācijai, kas tām liedz pilnvērtīgi īstenot praksē tajos garantētās tiesības.

## **VIZĪŠU KOPSAVILKUMS**

### **Vizīšu skaits**

---

Projekta laikā no 2003. gada aprīļa līdz 2006.gada jūnijam tika veiktas 102 vizītes, t.sk. 15 vizītes uz psihoneiroloģiskajām slimnīcām, 23 vizītes uz sociālās aprūpes centriem personām ar garīga rakstura traucējumiem, 21 vizīte uz policijas īslaicīgās aizturēšanas vietām (gan

Valsts policijas, gan pašvaldību policijas), 22 vizītes uz cietumiem, un 21 vizīte uz vietām, kur tiek aizturēti nelegālie imigranti un izmitināti patvēruma meklētāji. Saskaņā ar projektu vizītes uz policijas īslaicīgās aizturēšanas vietām tika uzsāktas 2004. gada rudenī. 8 vizītes tika veiktas, reaģējot uz personu sūdzībām. Vairākas vizītes bija tematiskas vizītes. Kopskaitā apmeklētas 65 slēgtās iestādes.

## Atļaujas saņemšana

---

Sākotnēji atļauja apmeklēt dažādas slēgtās iestādes tika katru reizi rakstiski lūgta to iestāžu vadībai, kuru pakļautībā attiecīgā slēgtā iestāde atrodas: attiecībā uz psihoneiroloģiskām slimnīcām – Veselības ministrijai; Valsts policijas pārvalžu īslaicīgās aizturēšanas vietām – Valsts policijai; ieslodzījuma vietām – Ieslodzījuma vietu pārvaldei; sociālās aprūpes iestādēm – Sociālo pakalpojumu pārvaldei; nelegālo imigrantu iestādes – Valsts robežsardzei, patvēruma meklētāju izmitināšanas centriem – Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldei. Prasot un saņemot atļauju tika norādīts vizītes datums, monitoringa veicēji. Izņēmums bija pašvaldības policijas īslaicīgās aizturēšanas kameras, kur atļauja apmeklēt iestādi tika lūgta iestādes vadītājam un saņemta mutiski. Lūdzot atļauju apmeklēt patvēruma meklētāju/imigrantu aizturēšanas telpas robežkontroles punktus, tika saņemta atļauja apmeklēt visus robežkontroles punktus, norādot, ka atļaujas kopija nosūtīta visu attiecīgo VRS pārvalžu priekšniekiem.

Projekta laikā tāda pati rakstiskas atļaujas pieprasīšana kārtība uz katru vizīti saglabājās attiecībā uz ieslodzījuma vietām, VP īslaicīgās aizturēšanas vietām un nelegālo imigrantu uzturēšanās nometni "Olaive". 2004.-2005.gadā, lai apmeklētu sociālās aprūpes pansionātus, LCC atļaujas saņemšanai vairs nebija jāgriežas Sociālo pakalpojumu pārvaldē, bet vizīte bija jāsaņem ar konkrēto iestādi. 2006.gadā, lai arī Veselības ministrijai tika iesniegts rakstisks lūgums, tas netika darīts uz katru vizīti atsevišķi, bet gan uz vairākām vizītēm kopā, minot konkrēto mēnesi, kad vizītes tiks veiktas.

Atļaujas no Valsts policijas vadības tika saņemtas 1–2 nedēļu laikā, Ieslodzījuma vietu pārvaldes – dažu stundu vai pat 10–20 minūšu laikā. Dažkārt no Ieslodzījuma vietu pārvaldes atļaujas tika lūgtas dienu pirms vizītes, un tās vienmēr arī tika saņemtas. Pašvaldības policijā atļaujas tika lūgtas vienu vai divas dienas pirms vizītes. Lūgumu atļaut apmeklēt nelegālo imigrantu uzturēšanās nometni LCC vairākas dienas pirms vizītes sūtīja pa faksu, un atļauja vienmēr tika saņemta laikus.

## **Sadarbība ar amatpersonām**

---

Sadarbība ar amatpersonām ieslodzījuma vietu pārvaldē, Valsts policijā, Sociālo pakalpojumu pārvaldē, Veselības ministrijā, Valsts robežsardzē vērtējama kā laba. LCC netika likti šķēršļi iestāžu apmeklējumiem. Virknē gadījumu amatpersonas griezās pie LCC ar lūgumu pēc informācijas par starptautiskajiem cilvēktiesību standartiem.

Sadarbība ar konkrēto iestāžu vadību vērtējama kā laba un pretimnākoša. Tikai izņēmuma gadījumos, kā, piemēram, Daugavpils cietumā, monitoringa komandai nācās konstatēt, ka administrācija vēlējas noslēpt, ka ieslodzītie tiek turēti karantīnas telpās, kuras par nepiemērotām bija atzinusi Eiropas Padomes Spidzināšanas novēršanas komiteja.

## **Monitoringa veikšanai izmantotās vadlinijas**

---

Monitoringa veikšanai Latvijas Cilvēktiesību centrs izdeva "Rokasgrāmatu slēgto iestāžu monitoringa veicējiem." Tajā tika iekļauts cietumos, policijas izolatoros, psihoneiroloģiskās slimnīcās un sociālās aprūpes centros personām ar psihiskās veselības un garīga rakstura traucējumiem pētāmo jautājumu saraksts. Šis saraksts tika sastādīts, izmantojot dažādu starptautisku un ārvalstu organizāciju jautājumu sarakstus, un tika izmantots monitoringa vizīšu laikā.

## **Monitoringa veicēji**

---

Monitoringu dažādās iestādēs veica 9 pārstāvji, pieci no Latvijas Cilvēktiesību centra, divi no sabiedriskās politikas centra 'Providus', divi piesaistīti eksperti – ārsts-psihiatrs un jurists. Monitoringa komandās bija iesaistīti četri juristi, divi cilvēktiesību speciālisti, sociālais darbinieks, ārsts-psihiatrs un psihologs. Monitoringa komandās bija sešas sievietes un trīs vīrieši, bet pēc etniskās pārstāvniecības – astoņi latvieši un viens krievs. Monitoringa vizītes uz psihoneiroloģiskām slimnīcām un sociālās aprūpes centriem parasti veica 3-4 pārstāvji, savukārt monitoringa vizītes uz ieslodzījuma vietām, policijas islaicīgās aizturēšanas vietām un nelegālo imigrantu un patvēruma meklētāju uzturēšanās nometnēm lielākajā daļā gadījumu veica 2 pārstāvji. Nelielu iestāžu gadījumā, kā arī, lai veiktu padziļinātu jautājuma izpēti, monitoringa vizītes veica viens pārstāvis.

## **Vizītes**

---

Lielākā daļa vizīšu bija sākotnējās vizītes, un tikai uz nelielu skaitu iestāžu projekta laikā tika veiktas atkārtotas vizītes, lai konstatētu progresu vai pievērstos atsevišķam tematiskam

jautājumam. Visas vizītes bija iepriekš pieteiktas. Vairākas LCC monitoringa vizītes tika veiktas kopā ar Valsts cilvēktiesību biroja pārstāvjiem un uzraugošajiem prokuroriem. Vizītes uz Valsts un pašvaldības policijas īslaicīgās aizturēšanas vietām ilga no 2 līdz 3 stundām, ieslodzījuma vietām – 3-4 stundām, nelegālo imigrantu uzturēšanās nometni – no 2-3 stundām, savukārt uz sociālās aprūpes centriem un psihoneiroloģiskām slimnīcām vizītes ilga vidēji 5 stundas. Atsevišķās iestādēs monitoringa vizīte ilga visu dienu. Vairāku vizīšu laikā (Valsts un pašvaldības policijas īslaicīgās aizturēšanas vietās) apmeklētajā iestādē neatradās neviena aizturētā persona.

## **Pieeja aizturētām personām**

---

Pieeja aizturētām personām atsevišķās iestādēs bija apgrūtināta. Valsts Policijas sniegtajā atļaujā vienmēr tika norādīts, ka, "lai tiktos ar izolatorā ievietotajām personām, ir nepieciešama procesa virzītāja atļauja." Vienlaikus lielākajā daļā LCC vizīšu uz VP īslaicīgās aizturēšanas vietām piedalījās arī Valsts policijas Kārtības policijas pārstāvji, kuri vienlaikus paši veica pārbaudes vizīti. Vienā gadījumā LCC pārstāvei Valsts robežsardzes amatpersonas liedza tikties ar aizturētajām personām, jo starplaikā starp atļaujas saņemšanu un vizīti šīs personas bija iesniegušas patvēruma iesniegumu.

Monitoringa vizītēs konstatētie problēmjautājumi tikai aktualizēti un vērtēti dažādos semināros un konferencēs, kā, piemēram, par ieslodzīto sūdzību izskatīšanas problēmām, ieslodzīto nodarbinātību, pirmstermiņa atbrīvošanu no brīvības atņemšanas soda, slēgtu iestāžu neatkarīgu uzraudzību, par izolēšanas un fiksācijas kārtību un klientu padomju veidošanu sociālās aprūpes iestādēs, u.c. Vairāki no šiem jautājumiem tika padziļināti analizēti pētījumos, kas pieejami LCC mājas lapā [www.humanrights.org.lv](http://www.humanrights.org.lv)



## **GARĪGĀS VESELĪBAS APRŪPES IESTĀDES**

### **I. FONĀ INFORMĀCIJA PAR STARPTAUTISKO UN VIETĒJO ORGANIZĀCIJU VEIKTO IZPĒTI**

Līdz šim starptautiskās organizācijas samērā maz pētījušas situāciju Latvijas garīgās veselības aprūpes iestādēs salīdzinājumā, piemēram, ar Latvijas cietumiem pievērsto uzmanību. 1999. gadā pirmo reizi kādu no psihiatrijas iestādēm – toreizējo Rīgas psihoneiroloģisko slimnīcu apmeklēja Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komiteja (CPT), kas 2002. gadā apmeklēja arī Psihiatrijas centra Viķu nodaļu (Viķu nodaļa šobrīd ir Ainažu bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas (PNS) sastāvā) un specializēto sociālās aprūpes centru personām ar garīga rakstura traucējumiem “Ezerkrasti”, kas atrodas Rīgā. Pēc abām vizītēm ir pieejami publiskotie ziņojumi. Pirmajam ziņojumam no cilvēktiesību viedokļa bija ļoti liela nozīme, jo pirmo reizi tika pievērsta uzmanība fiziskās ierobežošanas līdzekļu, elektrokonvulsīvās terapijas (EKT) dokumentēšanas nepieciešamībai. Tāpat pirmo reizi Latvijai tika aizrādīts, ka nepieciešams dokumentēt, vai pacienti ārstējas brīvprātīgi vai pret savu gribu. CPT lielu vērību pievērsa arī pusaudžu ārstniecībai pieaugušo nodaļās, norādot, ka tā ir nepieņemama prakse.

2003. gada 5.–8. oktobrī Latviju apmeklēja Eiropas Padomes Cilvēktiesību komisārs Alvaro Gil-Robless, pēc kura vizītes 2004. gada februārī tika publicēts ziņojums, kurā norādīts uz nesakārtoto likumdošanu psihiatriskās palīdzības jomā.<sup>1</sup>

2006. gada 13. jūnijā tika publiskots Pasaules Veselības organizācijas AIMS ziņojums par garīgās veselības aprūpes sistēmu Latvijā<sup>2</sup>. Par ziņojuma trūkumu uzskatāms tas, ka ziņojums balstīts uz 2002. gada datiem, līdz ar to ne visa sniegtā informācija vairs ir aktuāla. Ziņojuma secinājumos norādīts, ka Latvijai “likumdošanas akti ir jāpārstrādā, ievērojot Eiropas Padomes Cilvēktiesību konvencijas standartus, kā arī Pasaules Veselības organizācijas rekomendācijas attiecībā uz pacientu ieviešanu un ārstēšanu psihiatriskās iestādēs pret viņu gribu”. Ziņojumā arī konstatēts, ka psihiatriskajās slimnīcās netiek vākti statistiskie dati par pacientu stacionēšanu un ārstēšanu pret viņu gribu, norādot, ka šai informācijai jābūt iekļautai datu vākšanas sistēmā, jo tā ir būtisks cilvēktiesību ieviešanas indikators garīgās veselības aprūpes iestādēs.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Council of Europe, Report by Alvaro Gil-Robles, Commissioner for Human Rights, on His Visit to Latvia, 5-8 October 2003, Strasbourg, 12 February 2004, CommDH(2004)3, p.14 and p.18, <https://wcd.coe.int> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>2</sup> WHO-AIMS Report on Mental Health System in Latvia, WHO and Ministry of Health, Riga, Latvia, 2006.

<sup>3</sup> WHO-AIMS Report on Mental Health System in Latvia, WHO and Ministry of Health, Riga, Latvia, 2006, 25.lpp un 51.lpp.

## Latvijas organizāciju ziņojumi

---

Uzraudzību psihoneiroloģiskajās slimnīcās un specializētajos sociālās aprūpes centros personām ar garīga rakstura traucējumiem veic trīs valsts iestādes: Medicīniskās aprūpes un darbaspēju ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcija (MADEKKI), Valsts cilvēktiesību birojs (VCB) un Sociālo pakalpojumu pārvalde (SPP). Neviena no minētajām iestādēm līdz šim nav publicējusi atsevišķus ziņojumus par Latvijas psihoneiroloģiskajām slimnīcām vai sociālās aprūpes centriem personām ar garīga rakstura traucējumiem. VCB veic regulāras pārbaudes vizītes sociālās aprūpes centros, bet retāk apmeklē psihoneiroloģiskās slimnīcās. VCB iestādes galvenokārt apmeklē, reaģējot uz konkrētām sūdzībām. 2005. gadā VCB saņēmis 50 sūdzības par tiesībām uz humānu apiešanos un cieņas respektēšanu un 30 sūdzības par tiesībām uz drošību, brīvību un personas neaizskaramību psihiatrijas iestādēs.<sup>4</sup> Arī MADEKKI skata iedzīvotāju iesniegumus un veic plāna pārbaudes veselības aprūpes iestādēs. MADEKKI darbība tiek atspoguļota iestādes pusgada un gada pārskatos par izskatītajām sūdzībām. 2005. gadā MADEKKI saņēma 33 iesniegumus par psihiatriskā dienesta darbu, no kuriem par pamatotiem tika atzīti 10 iesniegumi. Savukārt SPP regulāri veic aprūpes kvalitātes kontroli, apmeklējot specializētos sociālās aprūpes centrus personām ar garīga rakstura traucējumiem, kā arī skata šo institūciju iemītnieku sūdzības. SPP publicē gada pārskatus, kuros ietverta arī nodaļa par sociālo pakalpojumu kvalitātes pārraudzību. 2005. gadā SPP veikusi 19 kvalitātes kontroles pārbaudes vizītes, izbraucot uz valsts specializētajiem aprūpes centriem, un izskatījusi 31 sūdzību par valsts sociālās aprūpes centru (SAC) personām ar garīga rakstura traucējumiem sniegtās aprūpes kvalitāti.<sup>5</sup>

No nevalstiskajām organizācijām Latvijas Cilvēktiesību centrs (LCC) ir vienīgais, kas veicis sistemātisku monitoringu psihiatrijas iestādēs. LCC vērojumi un viedoklis par cilvēktiesību situāciju psihiatrijā publicēts ikgadējos pārskatos kopš 1997. gada<sup>6</sup>, kas saīsinātā veidā tiek publicēti arī Starptautiskās Helsinku cilvēktiesību federācijas mājaslapā. 2003. gada maijā LCC publicēja monitoringa ziņojumu angļu valodā<sup>7</sup>, kurā atspoguļotas LCC monitoringa vizītes uz Strenču un Daugavpils psihoneiroloģiskajām slimnīcām.

---

<sup>4</sup> Valsts cilvēktiesību birojs, 2005. gada ziņojums, <http://www.vcb.lv/zinojumi/VCB-2005-gadaZinojums.pdf>, 84.- 85.lpp (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>5</sup> Sociālo pakalpojumu pārvalde, 2005. gada pārskats, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/2005\\_gada\\_publ\\_paarskats\\_viss.doc](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/2005_gada_publ_paarskats_viss.doc), 22.-25. lpp. (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>6</sup> LCC gada pārskati pieejami LCC mājas lapā <http://www.humanrights.org.lv> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>7</sup> Latvian Centre for Human Rights and Ethnic Studies, Monitoring Closed Institutions in Latvia, May 2003, [http://www.humanrights.org.lv/upload\\_file/EUmazaisMonitorClosed.pdf](http://www.humanrights.org.lv/upload_file/EUmazaisMonitorClosed.pdf) (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

## II. MONITORINGA METODOLOĢIJA UN ATĻAUJU SAŅEMŠANAS KĀRTĪBA

Šī projekta ietvaros psihiatrijas iestāžu monitorings notika ne tikai Latvijā, bet arī Lietuvā, Igaunijā un Krievijas Federācijas Kaļiņingradas apgabalā. Pirmajā projekta gadā (22.04.2003.–22.04.2004.) nedēļu garās vizītēs vietējie un starptautiskie eksperti apmeklēja psihiatrijas iestādes, strādājot pēc vienotas *Mental Disability Advocacy Center* izstrādātas metodoloģijas.

Regulārs monitorings projekta otrajā un trešajā gadā tika turpināts Lietuvā (par Lietuvu ar citu finansētāju atbalstu tika publicēti atsevišķi ziņojumi par 2005. un 2006. gadu), kur 2004.–2006. gadā tika veiktas 40 monitoringa vizītes, un Latvijā, kur 2004.–2006. gadā tika veiktas 20 vizītes sociālās aprūpes centros personām ar garīga rakstura traucējumiem, kopā apmeklējot 18 aprūpes centrus, un 10 vizītes psihoneiroloģiskajās slimnīcās, kopā apmeklējot 8 slimnīcas.

Pirms monitoringa vizīšu uzsākšanas LCC vērsās ar iesniegumiem Veselības ministrijā (VM), kas ir valsts kapitāldaļu turētāja psihoneiroloģiskajās slimnīcās, un Labklājības ministrijas (LM) Sociālo pakalpojumu pārvaldē, kas pārrauga sociālās aprūpes centrus, izskaidrojot monitoringa mērķus un lūdzot to atbalstīt. Atšķirībā no VCB, kura mandāts ļauj apmeklēt jebkuru slēgto iestādi, LCC ir nevalstiska organizācija bez pilnvarām apmeklēt slēgtās iestādes. Tāpēc, neskatoties uz labajiem kontaktiem ar daudzām iestādēm, LCC lūdza VM un SPP atbalstu, lai nodrošinātos pret iespējamām domstarpībām ar iestāžu vadību monitoringa vizīšu laikā. Abās valsts institūcijās LCC sastapās ar pretimnākošu attieksmi un samērā ātri ieguva atļaujas. Sociālo pakalpojumu pārvaldes Kvalitātes kontroles daļa LCC informēja, ka iesniegums par atļaujas saņemšanu 2004.–2005. gada monitoringa vizītēm nav nepieciešams. Ņemot vērā, ka LCC monitoringa komandas sastāvs bija starpdisciplinārs, tika apsvērta arī iespēja kādreiz veikt kopējas vizītes ar SPP.

Savukārt attiecībā uz PNS 2004. gadā, pēc projekta pirmā gada vizītēm, LCC uzsāka sarunas ar toreizējo veselības ministru Rinaldu Muciņu par līguma slēgšanu starp VM un LCC projekta darbības laikā. Līguma projektā tika paredzētas LCC pilnvaras monitoringa vizīšu laikā. Taču 2004. gada beigās notika valdības un veselības ministra maiņa. Tāpat uz pusgadu sakarā ar finansējuma aizkavēšanos tika pārtraukts arī pats projekts. Vizītes uz psihoneiroloģiskajām slimnīcām tika atsāktas tikai 2006. gada martā, kad ilgtermiņa līgums vairs nebija aktuāls, tāpēc LCC atkal vērsās VM, lūdzot piekrišanu tikai konkrētām vizītēm un solot garantēt pacientu konfidencialitāti. Iesniegumā VM tika norādīts monito-

ringa komandas sastāvs<sup>8</sup>, kā arī tika pievienots monitoringā skatāmo jautājumu saraksts. Uz iesniegumu LCC saņēma VM atbildi, kurā tika akceptēta monitoringa veikšana konkrētajās iestādēs. Tomēr pāris nedēļas pēc VM vēstules saņemšanas LCC telefoniski vērsās kāda VM ierēdne, lūdzot vēlreiz izskaidrot monitoringa vizīšu mērķus un norādīt, kas un kāda projekta ietvaros vizītes finansē. LCC rīcībā ir neoficiāla informācija, ka viena no monitorētajām iestādēm pēc LCC apmeklējuma jautājusi VM, kas ir LCC, kāpēc tam ir jauts veikt monitoringu un kāds ministrijai esot labums no šāda monitoringa.

Lietuvā pirmajā projekta gadā LCC partnerorganizācijai bija problēmas ar monitoringa atļaujas saņemšanu vienai iestādei, kura piekrita vizītei tikai pēc starptautiskās partnerorganizācijas – *Mental Disability Advocacy Center* – vēstules Lietuvas veselības ministram un parlamentam. Savukārt Kaļiņingradas apgabalā projekta vietējiem partneriem bija problēmas iegūt monitoringa veikšanas atļauju divās iestādēs, tāpēc tajās notika tikai tikšanās ar iestādes vadību, bet nenotika telpu apskate un tikšanās ar pacientiem. Kā vienu no formālajiem iemesliem liegt atļauju izsniegšanu sociālās aprūpes centru apmeklējumiem vietējā sociālo pakalpojumu pārvalde minēja to, ka vietējo partneru nevalstiskās organizācijas statūtos kā aktivitāte nebija minēta monitoringa veikšana.

Par vienotu monitoringa metodoloģiju visām Baltijas valstīm projekta partnerorganizācijas vienojās semināra laikā Rīgā 2003. gada 13.–14. oktobrī. Metodoloģiju veidoja *Mental Disability Advocacy Center*, balstoties uz EP Spīdzināšanas novēršanas komitejas, Pasaules Veselības organizācijas vadlinijām un citiem starptautiskajiem cilvēktiesību standartiem. Projekta otrajā gadā LCC un Globālās iniciatīvas psihiatrijā Viļņas reģionālais birojs metodoloģiju adaptēja konkrēto valstu – Latvijas un Lietuvas – vajadzībām. Tā kā iestādēs pētāmo tēmu vidū bija gan cilvēktiesību jautājumi, gan ārstniecības jautājumi, monitoringa komandu sastāvā tika aicināti cilvēktiesību pētnieki, juristi, psihiatri, kā arī sociālie darbinieki.

Monitoringa veikšanā tika izmantotas šādas metodes:

- ✓ tikšanās/intervijas ar iestādes administrāciju un personālu – direktoru, vecāko māsu, psihiatru, sociālo darbinieku;
- ✓ iepazīšanās ar iestādes dokumentiem un informatīviem materiāliem;
- ✓ telpu apskate – palātas, higiēnas telpas, izolācijas telpas, nodarbību telpas, ēdināšanas telpas;
- ✓ sarunas/intervijas ar psihiatrijas pakalpojumu lietotājiem, ievērojot konfidencialitāti attiecībā uz iegūto informāciju;
- ✓ tūlītēju rekomendāciju sniegšana vizītes beigās iestādes vadībai;
- ✓ iegūtās informācijas un materiālu apkopošana un analīze;
- ✓ monitoringa rezultātu publicēšana.

---

<sup>8</sup> LCC psihiatrisko iestāžu monitoringa komandas sastāvā bija cilvēktiesību pētniece, LCC programmas direktore Ieva Leimane-Veldmeijere, sociālā darbiniece, LCC programmas asistente Eva Ikaunieca un pieaicinātie eksperti – ārsts psihiatrs Uldis Veits un jurists Lauris Neikens.

### III. MONITORINGS BALTIJAS VALSTĪS: PĀRSKATS PAR PROJEKTA PIRMĀ GADA MONITORINGU VISĀS ČETRĀS PROJEKTĀ IESAISTĪTĀJĀS VALSTĪS

Pirmajā projekta gadā (22.04.2003.–22.04.2004.) katrā valstī notika vienu nedēļu ilga monitoringa vizīte psihoneiroloģiskajās slimnīcās un sociālās aprūpes centros personām ar garīga rakstura traucējumiem. Monitoringa seminārā Rīgā 2004. gada 14. oktobrī projekta partnerorganizācijas – LCC, Globālās iniciatīvas psihiatrijā Viļņas reģionālais birojs un MDAC vienotās katrā valstī nedēļu ilgā vizītē apmeklēt trīs psihoneiroloģiskās slimnīcas un trīs sociālās aprūpes centrus. Vizīšu mērķis bija iegūt pārskatu par situāciju valstīs pirms apmācības semināru uzsākšanas personālam, kā arī iegūt informāciju Baltijas valstu politikas analīzes pētījumam, kas tika publicēts 2006. gada jūnijā.

Valsts	Vizītes datums	Apmeklētās psihoneiroloģiskās slimnīcas (PNS)	Apmeklētie SAC	Monitoringa komandas sastāvs
Latvija	2003. gada 26.–31. oktobris	Psihiatrijas centra Piespiedu ārstēšanas nodaļa, Daugavpils PNS, Aknīstes PNS, Jelgavas PNS “Ģintermuiža”.	Piltenes SAC, Litenes SAC, SAC “Atsaucība”	I.Leimane-Veldmeijere, E.Ikauniece, L.Neikens (Latvija); O.Lūiss (Lewis) (MDAC, Ungārija); A.Germanavičus, D.Purs (GIP, Lietuva)
Lietuva	2004. gada 12.–17. janvāris	Vasaros PNS, Naujoji Vilnia PNS, Ziegdriju PNS, Sveksnos PNS.	Jurdaiču SAC, Prudišķu SAC.	D.Juodkaite, E.Rimšaite, A.Germanavičus, D.Purs (Lietuva), E.Pilta (Igaunija), E.Simora (MDAC, Ungārija)
Igaunija	2004. gada 9.–12. februāris	Ahtme PNS, Jamejala PNS, Tallinas PNS	Kernu SAC, Koluvere SAC	E.Pilta, K.Albi (Igaunija), A.Germanavičus, D.Juodkaite (Lietuva), E. Simora (MDAC, Ungārija)
Krievijas Federācijas Kaļiņingradas apgabals	2004. gada 24.–27. februāris	Kaļiņingradas reģionālā PNS, Kaļiņingradas pilsētas PNS, Čerņahovskas PNS*, Čerņiņevskas PNS	Sovetskas SAC, Boļšakovskas SAC*	<u>B.Dolġopolovs</u> , L.Pehova, O.Pehovs, (Kaļiņingrada); E.Rimšaite, D.Purs (Lietuva); I.Leimane-Veldmeijere (Latvija); E.Simora (MDAC, Ungārija)

\* Notika tikai tikšanās ar iestādes administrāciju, jo monitoringa komanda nebija saņēmusi atļauju monitoringa veikšanai.

## Konstatētās kopējās problēmas visās valstīs pēc pirmā gada vizītēm<sup>9</sup>:

---

- ✓ Regulāri tiek pārkāptas gan sociālo aprūpes centru klientu, gan psihiatrisko slimnīcu pacientu tiesības uz informāciju. Institūciju iemītnieku informēšana par viņu tiesībām un saņemtās informācijas apjoms bieži vien ir atkarīgs tikai no atsevišķu iestāžu darbinieku labās gribas un viņu zināšanu līmeņa par aprūpes centru iemītnieku tiesībām. Formālie iekšējie sūdzību izskatīšanas mehānismi nenodrošina tiesību sūdzēties un saņemt atbildi īstenošanu praksē. Lai gan likums nosaka, ka psihiatrisko slimnīcu personālam jāsniedz pacientam informācija par viņa saslimšanu, līdz šim informācijas sniegšana ir atkarīga no ārstu labās gribas un cieņas pret pacientu. Pacienta informēšana par viņa/as saslimšanu, prognozēm, rekomendējamiem ārstēšanas veidiem un pieejamām alternatīvām, kā arī maksimāla pacientu iesaistīšana lēmumu pieņemšanā ir vairāk epizodiska nekā ierasta prakse.
- ✓ Sociālo aprūpes institūciju iemītnieku tiesības uz privāto dzīvi bieži vien tiek pārkāptas jau pēc būtības: viņu ikdienas dzīve ir publiska, un viņiem reti ir iespēja palikt vieniem. Iemītniekus pastāvīgi uzmana personāls un pārējie iemītnieki. Tāpat ir pārkāptas viņu tiesības uzturēt intīmas attiecības. Arī psihiatriskajās slimnīcās pacientu tiesības attiecībā uz privāto dzīvi ir maksimāli ierobežotas un tikpat kā absolūti netiek ievērotas akūtajās nodaļās.
- ✓ Nevienlīdzīga attieksme – pacientiem psihiatriskajās slimnīcās un iemītniekiem sociālās aprūpes centros, kas aktīvi sadarbojas ar personālu, tiek nodrošinātas dažādas privilēģijas, kas nav pieejamas pārējiem iemītniekiem. Personas ar ļoti smagiem traucējumiem visbiežāk tiek pakļautas nevienlīdzīgai attieksmei un parasti tiek ievietotas palātās ar vissliktākajiem sadzīves apstākļiem. Paklausīgākajiem pacientiem slimnīcas personāls ļauj iziet no slimnīcas, iedod vannas istabu atslēgas, atļauj lietot mobilo telefonu, kad pacients to vēlas, izsniedz papildu cigarešu devu vai atļauj smēķēt, kur pacients vēlas.
- ✓ Necilvēcīga, pazemojoša apiešanās – visbiežāk sastaptās necilvēcīgas apiešanās formas iestādēs ir personāla nevēlīga attieksme, pārāk bieža iemītnieku pārvietošanās brīvības ierobežošana, emocionāla un fiziska vardarbība pret pacientiem, lēmumu pieņemšana pacientu vietā attiecībā uz viņu personīgo dzīvi. Vairākās psihiatriskajās slimnīcās nav ieviesta standartizēta procedūra fiksācijas līdzekļu, izolēšanas un ķīmisko ierobežošanas līdzekļu lietošanai. Tāpat arī nav izstrādāti mehānismi minēto li-

---

<sup>9</sup> Informācija sagatavota sadarbībā ar Globālās iniciatīvas psihiatrījā Viļņas reģionālā biroja projektu koordinatori Egli Rimšaiti.

dzēkļu izmantošanas atcelšanai. Savukārt slimnīcās, kur iepriekšminētā standartizētā procedūra ir ieviesta, tika konstatēti vairāki procedūras īstenošanas trūkumi, piemēram, bieži netiek ievērotas fiksācijas protokolu aizpildīšanas prasības, pacienti bieži vien tiek fiksēti ilgāk nekā divas stundas, personāls fiksācijas laikā pacientus nepieskata, tāpēc pacienti reizēm tiek atstāti nepieskatīti uz vairākām stundām, fiksācijas piemērošanas laikā ar pacientu netiek uzturēts nekāds kontakts, bieži vien paralēli fiziskajai fiksācijai tiek piemēroti medikamentozie ierobežošanas līdzekļi. Dažkārt ir sastopami preventīvās fiksācijas gadījumi, kas tiek veikti ar mērķi novērst iespējamu agresiju. Dažkārt fiksācija tiek pielietota kā sodīšanas līdzeklis.

- ✓ Netiek īstenotas sociālo aprūpes centru iemītnieku un psihiatrisko slimnīcu ilgtermiņa pacientu tiesības uz izglītību. Ir grūti runāt par personu ar garīgiem traucējumiem reintegrāciju, ja tās, gadiem ilgi uzturoties psihiatriskajā slimnīcā vai aprūpes centrā, nav saņēmušas iespēju mācīties, apgūt profesiju vai prasmes, kas būtu nepieciešamas reintegrācijai sabiedrībā.
- ✓ Reti kad ir nodrošinātas tiesības uz nodarbinātību un **adekvātu atalgojumu** sociālo aprūpes centru iemītniekiem. Vairumā gadījumu aprūpes centri, kas savus iemītniekus iesaista nodarbinātības pasākumos, neslēdz ar viņiem oficiālus darba līgumus. Tāpat netiek meklētas iemītnieku nodarbināšanas iespējas, kā arī nav mehānismu, kā aizsargāt no izmantošanas tos iemītniekus, kurus gadījuma darbos nodarbina apkārtējie zemnieku saimniecību īpašnieki.

Latvijā monitoringa komandai pēc vizītēs saņemtās informācijas bija bažas par pusaudžu situāciju Daugavpils PNS. Par vizītē konstatēto mutiski tika informēta VM un tika ieteikts VM darbiniekiem iepazīties ar situāciju Daugavpils PNS. Savukārt pēc SAC "Litene" apmeklējuma 2004. gada oktobrī LCC mutiski informēja toreizējo Sociālās palīdzības fondu, ka apstākļi (istaba ar metāla plāksnēm apšūtām sienām), kādos tiek turēti 10 vīrieši ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem, ir nepieņemami. LCC lūdza Sociālās palīdzības fondu veikt pašiem pārbaudes vizīti uz SAC "Litene". Šobrīd apstākļi ir mainīti un šajā telpā izvietota noliktava.

## IV. PSIHONEIROLOĢISKO SLIMNĪCU MONITORINGS LATVIJĀ 2005.–2006. GADĀ

Otrajā un trešajā projekta gadā (23.04.2004.–22.07.2006.) monitorings psihiatrijas iestādēs tika turpināts (šajā ziņojumā publicēts 2005.–2006. gada vizišu pārskats, dati iegūti vizišu laikā). Tika apmeklētas 8 psihoneiroloģiskās slimnīcas, Strenču PNS tika apmeklēta divas reizes. Apmeklētajās iestādēs kopā ir 2890 gultas vietas, kas ir 96% no visa psihiatrijas profila gultu skaita valstī. Apmeklētajās ārstniecības iestādēs uz vizišu laiku atradās pavisam 2855 pacienti. 2005. gadā valstī kopā bija 9 psihoneiroloģiskās slimnīcas un 3 psihiatrijas nodaļas somatiskajās slimnīcās, kopā Latvijā bija 3007 psihiatrijas profila gultas: pieaugušajiem – 2728 gultas, bērniem – 279 gultas un tuberkulozes slimniekiem – 65 gultas.

Psihoneiroloģisko slimnīcu darbību regulē 1997. gada jūlijā pieņemtais *Ārstniecības likums*, kā arī vairāki MK un ministriju normatīvie akti, piemēram, MK 2004. gada 21. decembra noteikumi Nr. 1036 *Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība*, LM Veselības departamenta 2003. gada 20. janvāra Rikojums Nr.2 *Par medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanu*.

Projekta īstenošanas laikā (no 2003. gada aprīļa līdz 2006. gada jūlijam) psihiatrijas jomā nav bijis būtisku likumdošanas izmaiņu, lai gan bija cerības, ka šo trīs gadu laikā varētu tikt pieņemts Psihiatriskās palīdzības likums. Arī no politikas dokumentiem nav pieņemtas VM izstrādātās *Pamatnostādnēs "Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošanai 2006.–2016. gadam"*, kas paredz nopietni attīstīt sabiedrībā balstītas aprūpes pakalpojumus.<sup>10</sup> Pozitīvi vērtējams, ka 2004. gada decembrī ar Ministru kabineta rīkojumu Nr. 1003 tika apstiprināta *Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programma* un gadu vēlāk tika apstiprināts *Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju veselības programmas ieviešanas plāns 2005.–2010. gadam*. Veselības programmas ieviešanas plāns paredz samazināt gultu skaitu psihoneiroloģiskajās slimnīcās no 3048 gultām 2004. gadā līdz 2540 gultām 2010. gadā.<sup>11</sup> Tajā pašā laikā paralēli šīm aktivitātēm 2006. gadā tika piešķirti valsts galvojumi aizdevumiem vairāku psihoneiroloģisko slimnīcu rekonstrukcijai un jaunu ēku celtniecībai esošo PNS ietvaros. Valsts galvojumi aizdevumiem piešķirti piecām

---

<sup>10</sup> Plašāk par Latvijas garīgās veselības aprūpes politikas attīstību Latvijas Cilvēktiesību centra izdevumā, *Cilvēktiesības garīgās veselības aprūpē Baltijas valstīs*, [http://www.humanrights.org.lv/upload\\_file/Human%20Rights%20in%20Mental%20Health%20in%20Baltic\\_LV.pdf](http://www.humanrights.org.lv/upload_file/Human%20Rights%20in%20Mental%20Health%20in%20Baltic_LV.pdf), 23.–40.lpp. (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

<sup>11</sup> Ministru kabineta 2005. gada 8. decembra Rīkojums Nr. 854 *Par Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanas plānu 2005.–2010. gadam*, [http://www.vsmatva.gov.lv/AML.WebAdmin/Resources/File/Normat\\_dokumenti/MK%20Noteikumi/MK\\_85\\_4.doc](http://www.vsmatva.gov.lv/AML.WebAdmin/Resources/File/Normat_dokumenti/MK%20Noteikumi/MK_85_4.doc) (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).



psihoneiroloģiskajām slimnīcām – Jelgavas PNS “Ģintermuiža”, Strenču PNS, Daugavpils PNS, Ainažu PNS un Aknīstes PNS.<sup>12</sup> Diemžēl publiski nav pieejami katrai slimnīcai izveidotie biznesa plāni, līdz ar to nav precīzi zināms, cik lielā mērā katra iestāde tiks paplašināta. LCC monitoringa vizīšu laikā iestāžu vadītāji apgalvoja, ka gultu skaits iestādē nepieaugšot, jo jaunuzceltajās ēkās būšot sociālās gultas, tomēr neviens īsti nevarēja paskaidrot, kas šīs sociālās gultas finansēs – VM, Labklājības ministrija vai pašvaldības. VM neieinteresētība sabiedrībai izskaidrot šos jaunu ēku celtniecības plānus rada nopietnas bažas par to, vai pašreiz veiktie pasākumi garīgās veselības aprūpes jomā nav pretrunā ar topošajām *Pamatnostādnēm “Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošanai 2006.-2016. gadam”*, kā arī ar 2005. gada janvārī Pasaules Veselības organizācijas pieņemto Garīgās veselības deklarāciju un tās ieviešanas plānu.<sup>13</sup> Katrā ziņā ne efektīvas politikas un budžeta plānošanas viedokļa saprātīgāk investēt psihoneiroloģiskajās slimnīcās būtu tikai pēc tam, kad valdība ir noteikusi, kā nākotnē attīstāma garīgās veselības aprūpe valstī kopumā.

### Monitoringa ietvaros tika plānotas un veiktas šādas vizītes:

Nr.	Psihoneiroloģiskā slimnīca (PNS)	LCC vizītes gads, datums	Temats (ja nav visa iestāde)
1.	Vecpiebalgas PNS	2005. gada 15. februāris	
2./3.	Ainažu bērnu PNS (t.sk. Viķu nodaļa)	2005. gada 22. aprīlis	
4.	Strenču PNS	2005. gada 26. aprīlis	Intervijas ar pacientiem
5.	Aknīstes PNS	2006. gada 7. marts	
6.	Strenču PNS	2006. gada 29. marts	
7.	Piejūras slimnīcas Psihoneiroloģiskā klīnika	2006. gada 6. aprīlis	
8.	Garīgās veselības valsts aģentūra	2006. gada 16. maijs	
9.	Jelgavas PNS (“Ģintermuiža”)	2006. gada 16. maijs	
10.	Daugavpils PNS	2006. gada 19. maijs	

Monitoringa vizītes netika plānots veikt tikai vispārējo somatisko slimnīcu psihiatrijas nodaļās – Rēzeknē un Rīgā, kā arī neurožu stacionārā Dzintaros. Līdz ar to tika gūts samērā izsmelošs pārskats par situāciju valstī, jo tika apmeklēta gan vienīgā bērnu psihonei-

<sup>12</sup> *Likums par valsts budžetu 2006. gadam*, <http://www.fm.gov.lv/budzets/2006/p16.doc> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>13</sup> Par PVO Garīgās veselības deklarāciju plašāk Latvijas Cilvēktiesību centra izdevumā *Cilvēktiesības garīgās veselības aprūpe Baltijas valstīs*. Viļņa, 2006. [http://www.humanrights.org.lv/upload\\_file/Human%20Rights%20in%20Mental%20Health%20in%20Baltic\\_LV.pdf](http://www.humanrights.org.lv/upload_file/Human%20Rights%20in%20Mental%20Health%20in%20Baltic_LV.pdf) (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

roloģiskā slimnīca, gan abas psihoneiroloģiskās slimnīcas ilgtermiņa pacientiem un visas specializētās monoprofila PNS. Dažas no apmeklētajām iestādēm (skat. tabulu Nr. 1) sniedz arī ambulatoro psihiatrisko palīdzību.

Garīgās veselības valsts aģentūra (GVVA), kas atrodas Rīgā, ir vienīgā no apmeklētajām iestādēm, kurai ir papildu funkcijas tām, ko veic pārējās PNS. GVVA papildus psihiatriskās palīdzības sniegšanai iedzīvotājiem nodrošina arī metodisku un organizatorisku atbalstu VM garīgās veselības aprūpes politikas veidošanā un īstenošanā. GVVA funkcijās ietilpst arī metodisku ieteikumu izstrādāšana psihisko slimību un uzvedības traucējumu ārstēšanai un diagnostikai. GVVA kā aģentūra tika izveidota 2004. gada 1. novembrī un ietver reorganizēto Psihiatrijas centru, kam 2000. gadā tika pievienota Rīgas psihoneiroloģiskā slimnīca. GVVA atrodas bijušās Rīgas PNS telpās. Vecākās ēkas iestādes teritorijā būvētas pirms 200 gadiem. GVVA stacionārā ir 20 nodaļas ar 620 gultām. GVVA sniedz arī ambulatoru psihiatrisko palīdzību gan ambulatorajā nodaļā GVVA telpās Tvaika ielā, gan ambulatorās nodaļas filiālē, kas izvietota primārās veselības aprūpes centrā Ziepiņkalnā un ambulatorās psihiatriskās palīdzības centrā Veldres ielā. 2007. gadā ir plānots GVVA reorganizēt, lai gan konkrētāka informācija par nākotnes plāniem netika sniegta.

Jelgavas PNS "Ģintermuiža" atrodas Jelgavas pilsētā, 47 km no Rīgas, un apkalpo deviņus Latvijas administratīvos rajonus: Jelgavas, Rīgas, Talsu, Tukuma, Saldus, Dobeles, Bauskas, Ogres un Aizkraukles rajonu, sniedzot psihiatrisko, tai skaitā bērnu, un narkoloģisko palīdzību, kā arī pretalkohola motivāciju un narkoloģisko rehabilitāciju. Slimnīca pastāv kopš 1887. gada, un tās telpās vienmēr ir bijusi psihiatriskā slimnīca. Vecākā saglabājusies slimnīcas ēka celta 1897. gadā. Vairākas ēkas celtas 1921. gadā un 1975. gadā. Ambulatorās nodaļas ēka celta 1995. gadā. Slimnīcā darbojas 12 nodaļas, tai skaitā viena bērnu nodaļa un ambulatorā nodaļa. Gultu skaits svārstījies no 1000 gultām 90. gadu sākumā līdz 550 gultām 2006. gadā. Kopš 2005. gada slimnīcai ir pievienota Jelgavas narkoloģijas slimnīca un kopš 2006. gada pievienots Rindzeles narkoloģiskās rehabilitācijas centrs. Jelgavas PNS ir vienīgā Latvijā, kas piedāvā ambulatorās psihiatriskās palīdzības brigādes pakalpojumu, kas tiek nodrošināts pacientam viņa dzīvesvietā. 2006. gadā slimnīca saņēmusi valsts galvojumu 10,5 miljonu latu apmērā slimnīcas ēku rekonstrukcijai un jaunu ēku celtniecībai.

Daugavpils PNS atrodas 229 km no Rīgas. Slimnīca apkalpo Latgales reģionu. Slimnīcas pirmā ēka celta 1870. gadā kā armijas kazarmas, otrā ēka celta 1917. gadā arī kā armijas kazarmas. 1920. gadā šajās ēkās tika izveidota psihiatriskā slimnīca 840 pacientiem. LCC vizītes brīdī slimnīcā bija 13 nodaļas ar 685 gultām. 2006. gadā slimnīcā uzcelta jauna ēka 70 gultām. Papildus jaunuzceltajai ēkai Daugavpils PNS 2006. gadā saņēmusi valsts galvojumu aizdevumam 10,3 miljonu latu apmērā slimnīcas ēku rekonstrukcijai un celtniecībai.



*Daugavpils PNS jaunuzceltā ēka  
2006. gada 19. maija vizītes laikā*

Strenču PNS atrodas Valkas rajonā, 135 km no Rīgas. Slimnīca celta 1907. gadā, un tā sniedz stacionāro psihiatrisko palīdzību 8 Vidzemes rajonu – Valkas, Valmieras, Limbažu, Cēsu, Madonas, Gulbenes, Alūksnes un Balvu iedzīvotājiem un visiem tiem Latvijas iedzīvotājiem, kam ir nepieciešama stacionārā psihiatriskā un tuberkulozes ārstēšana. Slimnīcā ir 8 nodaļas ar 400 gultām. 2006. gadā Strenču PNS saņēmusi valsts galvojumu aizdevumam 1,8 miljonu latu apmērā slimnīcas ēku rekonstrukcijai un celtniecībai.

Piejūras slimnīcas Psihoneiroloģiskā klinika atrodas Liepājā, 215 km no Rīgas (bijusī Liepājas psihoneiroloģiskā slimnīca), tā apkalpo Kurzemes reģionu, izņemot Saldus un Talsu rajonu. Liepājas PNS dibināta 1954. gadā. Vecākās ēkas pastāv no 1901. gada, kad šeit darbojās patversme. 2005. gada 29. augustā Liepājas PNS tika apvienota ar blakus esošo Liepājas Onkoloģisko slimnīcu, kopā izveidojot Piejūras slimnīcu, kuras sastāvā ir psihoneiroloģiskā un onkoloģiskā klinika. Abu kliniku vadītājiem ir paraksta tiesības un pilnvaras pieņemt lēmumus medicīniskajos jautājumos, savukārt par saimnieciskajiem jautājumiem atbild Piejūras slimnīcas valdes priekšsēdētājs. Psihoneiroloģiskajai klinikai ir 200 gultas, 5 stacionārās nodaļas, tai skaitā bērnu nodaļa un ambulatorā nodaļa. Nākotnē iespējamās Liepājas slimnīcu reformas, veidojot lielāku slimnīcu apvienību un iekļaujot tajā arī Piejūras kliniku.

Aknīstes PNS izvietojusies Jēkabpils rajona Gārsenes pagastā, tā atrodas 203 km no Rīgas. Iestāde darbojas kopš 1954. gada kā slimnīca hroniski psihiski slimojošiem pacientiem. Slimnīcā ir 6 nodaļas ar 420 gultām, vienā no tām atvērta režīma rehabilitācijas nodaļa. 2006. gadā slimnīca saņēmusi valsts galvojumu 3,3 miljonu latu aizdevumam slimnīcas ēku rekonstrukcijai un papildu ēkas (100 gultas) celtniecībai.

Vecpiebalgas PNS darbojas kopš 1956. gada, atrodas Cēsu rajonā. Slimnīcas ēka celta kā skola. Slimnīca atrodas 150 km attālumā no Rīgas, 90 km attālumā no Strenčiem un 4,5 km attālumā no Vecpiebalgas centra. Slimnīcā ir 64 gultas un 2 nodaļas – vīriešu un sie-

viešu. Vizītes brīdī iestādes vadība apsvēra iespēju nākotnē piedāvāt sociālās aprūpes pakalpojumus (t.s.) sociālās gultas kopjamiem, dementiem un pastāvīgi uzraugāmiem pacientiem, kā arī attīstīt psihiatriskās rehabilitācijas pakalpojumus tiem pacientiem, kuri būtu spējīgi dzīvot sabiedrībā.

Bērnu PNS "Ainaži" atrodas Ainažos, 111 km no Rīgas. Slimnīca sniedz plānveida psihiatrisko palīdzību bērniem un pusaudžiem no četrpadsmit līdz 18 gadu vecumam. Slimnīcas galvenā mītne ar divām nodaļām atrodas Limbažu rajona Ainažos, bet Limbažu rajona Viķos, 44 km attālumā no Ainažiem, atrodas atsevišķa slimnīcas struktūrvienība – 3. nodaļa "Viķi", kas līdz 2004. gadam bija Psihiatrijas centra sastāvā. Viķu nodaļas ēka ir celta 1890. gadā kā muiža. Slimnīcā tiek stacionēti bērni ar psihiskām saslimšanām no visas Latvijas. Slimnīca ir vienīgā iestāde Latvijā, kas nodarbojas tikai ar bērnu psihisko slimību ārstēšanu. Ainažos ir 80 gultas, bet Viķu nodaļā – 65 gultas. 2006. gadā slimnīca saņēmusi valsts galvojumu 1,2 miljonu latu aizdevumam slimnīcas ēku rekonstrukcijai un celtniecībai

## **Monitoringa laikā intervētie psihiatrijas pakalpojumu lietotāji**

---

Tā kā 2005. gada jūlijā un augustā tika veikts atsevišķs pētījums – pacientu un klientu anketēšana 6 psihoneiroloģiskajās slimnīcās un 7 sociālās aprūpes centros personām ar garīga rakstura traucējumiem, kopā nointervējot 408 personas ar psihiskās veselības traucējumiem, tad monitoringa vizīšu laikā mazāka uzmanība tika pievērsta pacientu intervēšanai. Tāpēc kopumā veiktas tikai 12 intervijas ar pacientiem un notikusi monitoringa komandas atsevišķa tikšanās ar Aknīstes PNS pacientu padomi.

LCC projekta darbības laikā no 2003. gada aprīļa līdz 2006. gada 22. jūlijam sniedzis 97 konsultācijas personām ar psihiskās veselības traucējumiem, lielākā daļa konsultāciju sniegtas par rīcībspēju jautājumiem (29) – jautājumos par rīcībspēju atjaunošanu un gadījumos, kad personai uzsākts process par rīcībspēju noteikšanu, 9 konsultācijas sniegtas par ieviešanu ārstniecības iestādē pret personas gribu. Papildus sniegtajām konsultācijām LCC 2004.–2006. gadā pārstāvēja tiesā sociālās aprūpes centra "Ilģi" klientu S. civillietā par zaudējuma piedziņu pret SIA "Vecliepāja" un SIA "Piejūras slimnīca" un sociālās aprūpes centra "Jelgava" klienti Ā. civillietā par personas atzīšanu par rīcībnespējīgu.

ES projekta ietvaros tika finansēta arī materiālu gatavošana L. lietā prasības pieteikuma iesniegšanai Satversmes tiesā par Ārstniecības likuma 68. panta neatbilstību Satversmei, kā arī materiālu vākšana un pieteikuma sagatavošana rīcībspēju atjaunošanas lietā Aknīstes PNS pacientam B., kas savu lūgumu pēc juridiskās palīdzības izteica LCC monitoringa vizītes laikā. Līdz projekta beigām (22.07.2006.) rezultāts pacienta B. lietā nebija sa-

sniegts, taču rīcībspēju atjaunošanas lieta tiks turpināta no citiem LCC rīcībā esošajiem finanšu resursiem arī pēc ES projekta beigām.

## Sadarbība ar iestāžu vadību monitoringa vizīšu laikā

---

Pārsvārā LCC iestādēs sastapās ar pretimnākošu attieksmi no administrācijas puses, izņemot vienu iestādi, kur LCC, lai gan VM bija informējusi visas PNS par plānoto monitoringa, sastapās ar nelaipnu attieksmi. Visās apmeklētajās slimnīcās LCC bija iespēja apmeklēt jebkuras interesējošās telpas, t.sk. izolācijas telpas. Apmeklējot iestādes, LCC lūdza nodaļās izlikt sagatavotu paziņojumu pacientiem par LCC vizīti un aicinājumu vērsties pie monitoringa komandas locekļiem vizītes laikā. LCC bija garantējusi VM ievērot konfidencialitāti attiecībā uz pacientu datiem. Vizīšu laikā neradās situācijas, kad būtu bijusi nepieciešamība pēc pacienta lūguma iepazīties ar slimības vēsturi. LCC vēlējās iepazīties ar uzņemšanas žurnāliem, fiksācijas, EKT žurnāliem, iekšējās kārtības noteikumiem, fiksāciju un EKT nolikumiem. Neviens no apmeklētajām iestādēm monitoringa komandai netika likti šķēršļi iepazīties ar šo dokumentāciju.

## Budžeta informācija

---

Ārstniecības pakalpojumus PNS apmaksā Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra (VOAVA). Kopš 2004. gada 1. aprīļa ir atcelta pacienta iemaksa<sup>14</sup>. Agrāk pacientam bija jāmaksā Ls 0,45 dienā par ārstēšanos PNS, taču tagad visi PNS pacienti no šīm iemaksām ir atbrīvoti. Strenču PNS un Piejūras slimnīca LCC vizīšu laikā minēja, ka pēc iemaksu atcelšanas ir būtiski palielinājies pacientu skaits, kas vēlas ārstēties slimnīcā. Daudzi pacienti ar somatiskām un sociālām problēmām mēģinot nokļūt PNS.

VOAVA noteiktā gultas dienas izmaksa pirmajām 45 dienām noteikta vidēji 13–15 latu apmērā. Uzturoties slimnīcā ilgāk par 45 dienām, vidējā gultas dienas izmaksa ir 9–10 lati, bet pacientiem, kuru dzīvesvieta ir deklarēta slimnīcā, gultas dienas vidējā izmaksa ir 7–8 lati. Vidēji psihoneiroloģiskās slimnīcas dienā vienam pacientam tērē Ls 0,74–1,82 medikamentiem un Ls 0,90–2,00 pārtikai.

Lielākajā daļā iestāžu administrācija pauda neizpratni ar apmaksas politiku un dalījumu slimnīcā deklarētajos un nedeklarētajos pacientos. Pēc LCC lūguma VOAVA vadība, sniedzot skaidrojumu šādam dalījumam, norādīja, ka “pašreiz psihoneiroloģiskajās slimnīcās ārstējas

---

<sup>14</sup> MK noteikumi Nr. 1036, *Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība*, pieņemti 2004. gada 21. decembrī, spēkā stājušies no 2005. gada 1. aprīļa, publicēti Vēstnesī Nr.9, 2005.01.18., <http://www.likumi.lv/doc.php?id=99669> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

trīs kategoriju pacienti – akūtie, hroniskie un pansionāta (pierakstītie) pacienti, kuru ārstēšanas izmaksas pašreiz ir noteiktas atšķirīgas – visaugstākās akūtajiem pacientiem, viszemākās – pierakstītajiem. Pamatā tas ir saistīts ar atšķirīgajām medikamentu izmaksām.”<sup>15</sup>

LCC uzskata, ka šāds dalījums ir nepamatots un diskriminējošs, it īpaši ilgtermiņa slimnīcās, kur nevar teikt, ka viena pacientu grupa uzturētos slimnīcā ilgāk par otru. Jāņem arī vērā, ka pacientu pierakstīšana slimnīcās tika veikta pirms pāris gadiem, jo to pieprasīja slimokases. LCC vizītes brīdī situācija ar slimnieku skaitu, kuriem deklarēta dzīvesvieta slimnīcā, bija šāda:

Slimnīca	Pacientu skaits	No tiem dzīvesvieta deklarēta slimnīcā	%
Jelgavas PNS	480	77	16%
Strenču PNS	400	49	12%
Aknīstes PNS	420	320	76%
Vecpiebalgas PNS	64	11	17%
Kopā:	1364	457	34%

Vidēji iestādēs deklarētie pacienti 2006. gadā saņēma par 1/3 mazāku finansējumu nekā pārējie pacienti. Attiecībā uz nākamo gadu VOAVA savā atbildes vēstulē solīja, ka “2007. gadam Aģentūra ir paredzējusi vienādu gultas dienu tarifu visiem hroniskajiem psihoneiroloģiskajiem pacientiem, neizdalot pierakstītos slimniekus kā atsevišķu kategoriju”.<sup>16</sup> Tomēr VOAVA arī norādīja, ka “ilgstoša ārstēšanās PNS vai cita profila slimnīcā nav par pamatu tam, lai slimnīca tiktu deklarēta par pacienta dzīvesvietu”.<sup>17</sup>

### Monitorēto PNS un to pacientu raksturošanai daži rādītāji iekļauti šādās tabulās:

1. tabula – Psihoneiroloģisko slimnīcu un to darbības raksturojums  
(iestāžu sniegtā informācija vizīšu laikā)

Slimnīca	Ainaži	Vecpiebalga	Aknīste	Strenči	Piejūras klinika	GVVA	Čintermuiža	Daugavpils	Kopā LCC monit. slimn.	Valstī kopā 2005.g
Rādītājs										
Gultu skaits	145	64	420	400	200	620	480	685	3014	3167
t.sk. bērnu	145	0	0	0	10	0	50	30	235	305

<sup>15</sup> VOAVA atbildes vēstule I.Leimanei-Veldmeijerei Nr. 2820 “Par gultu dienas aprēķinu psihoneiroloģisko slimnīcu pacientiem”.

<sup>16</sup> VOAVA atbildes vēstule I.Leimanei-Veldmeijerei Nr. 2820 “Par gultu dienas aprēķinu psihoneiroloģisko slimnīcu pacientiem”.

<sup>17</sup> VOAVA atbildes vēstule I.Leimanei-Veldmeijerei Nr. 2820 “Par gultu dienas aprēķinu psihoneiroloģisko slimnīcu pacientiem”.

t.sk. specializētas				65 (tbc)		60 (apsardze)			125	125
Nodaļu skaits	3	2	6	8	5	17	11	13	65	
Stacionēti 2005.gadā	39	101	80	2377	1669	5736	3256	3744	17002	19037
Izrakstīti 2005.g.	39	100	86	2368	1685	5512	2533	3733	16056	19011
no tiem miruši	4	5	16	75	48	120	52	126	446	589
Vidējais ārstēšanās ilgums gultdienās	līdz pārvešanai	1-2 gadi	4-5 gadi	60; 200 (tbc)	50	37	66	64		58
Prevalējošā apkalpes teritorija	visa valsts	Vidzemes reģ., Jūrmala, Rīgas rajons	visa valsts	Vidzemes reģ., Balvu raj.	Kurzemes reģ., daļēji Saldus raj.	Rīga, Pierīgas reģ.	Zemgales, daļa Kurzemes, Pierīgas reģ.	Latgales reģ.	visa valsts	visa valsts
Prevalējošā funkcija ir garīgās veselības aprūpe	līdz 18 g.v. ar pārvešanu uz citu iestādi	ilgtermiņa līdz ieviešanai SAC	ilgtermiņa ar rehabilitāciju	akūtiem+ ilgtermiņa pacientiem ar tbc	akūtiem	akūtiem un ilgterm. piespiedu ārstēšana ar apsardzi	akūtiem	akūtiem		
Ambulatorā aprūpe	nav	nav	nav	nav	ir	ir	ir	ir	4 – ir 4 – nav	

2. tabula – Ārstēšanā esošo slimnieku sastāvs

Slimnīca	Ainaži	Vecpiebalga	Aknīste	Strenci	Piejūras slimnīca	GVVA	Ģintermuiža	Daugavpils	Kopā LCC monit. slimn.
Pacientu skaits vizītes laikā	136	64	409	425	202	564	415	640	2855
Vīrieši *	67%	50%	62%	58%	50%	53%	50%	50%	58%
Sievietes *	33%	50%	38%	42%	50%	47%	50%	50%	42%
Šizofrēnija	10%	58%	58%	42%	41%	52%	41%	34%	42%
Organiski trauc.	18%	24%	24%	28%	25%	24%	24%	12%	28%
Garīga atpalicība	72%	16%	17%	7%	14%	3%	15%	38%	9%
Citas	0%	2%	0%	24%	20%	21%	20%	16%	20%

Piespiedu ārstēšanā saskaņā ar Krimināllikumu esošie pacienti vizītes laikā	0	0	5	19	16	43	24	25	132
Rīcībnespējīgo pacientu skaits		3	42	10	ziņu nav	31	36	175	297
Ilgtermiņa pacientu skaits (virs 12 mēnešiem)	136	60	400	100	ziņu nav	134	200	88	1118
Rindā uz SAC	10	29	nav	34	10	80	58	70	291
Sabiedrībā integrēties spējīgo skaits**	18	32	45	25	20	40	130	10	320

\* vizītes laikā tika sniegts pacientu % sadalījums pa dzimumiem

\*\* iestādes vadības viedoklis

## Ievietošanas kārtība PNS pret pacienta gribu

Latvijā vienīgais likumiskais pamats ievietošanai PNS pret pacienta gribu šobrīd ir *Ārstniecības likuma* 68. pants (spēkā kopš 1997. gada jūlija).

**68. pants.** (1) Ambulatorisku vai stacionāru izmeklēšanu un ārstēšanu pret slimnieka gribu drīkst veikt tikai šādos gadījumos:

- 1) ja psihisko traucējumu dēļ slimnieka uzvedība ir bīstama viņa paša vai citu personu veselībai vai dzīvībai;
- 2) ja psihisko traucējumu un to klīniskās dinamikas dēļ psihiatrs prognozē tādu slimnieka uzvedību, kas ir bīstama viņa paša vai citu personu veselībai vai dzīvībai;
- 3) ja slimnieka psihiskie traucējumi ir tādi, kas liedz viņam pieņemt apzinātus lēmumus, un atsacīšanās no ārstēšanas var radīt nopietnu veselības un sociālā stāvokļa pasliktināšanos, kā arī sabiedriskās kārtības traucējumus.

(2) **Ja veikta stacionāra ārstēšana pret slimnieka gribu, psihiatru konsilijam 72 stundu laikā ir jāizmeklē slimnieks un jāpieņem lēmums par turpmāko ārstēšanu. Konsilijam nekavējoties paziņo savu lēmumu slimniekam, viņa ģimenes locekļiem, bet, ja tādu nav, – tuvākajiem radniekiem vai likumīgajiem pārstāvjiem (aizgādņiem, aizbildņiem). Ja to nav iespējams izdarīt nekavējoties, tiekoties ar kādu no šiem cilvēkiem, viņiem nosūta rakstveida paziņojumu, izdarot par to ierakstu slimnieka reģistrācijas kartē.**

Likums *Par policiju* nosaka, ka policijas darbiniekam ir tiesības “nogādāt ārstniecības iestādē personas, kurām ir nepārprotami psihiski traucējumi un kuras ar savām darbībām



rada acīmredzamas briesmas sev vai apkārtējiem cilvēkiem”<sup>18</sup>. Tāpat policijas darbiniekam ir tiesības “nogādāt ārstniecības iestādē personas, kuras mēģinājušas izdarīt pašnāvību, un noskaidrot notikušā apstākļus”<sup>19</sup>.

Latvijai saistoši ir arī starptautiskie cilvēktiesību standarti, piemēram, *Eiropas Padomes Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas*<sup>20</sup> 5. pants un Eiropas Cilvēktiesību tiesas (ECT) prakse, kas nosaka, ka saskaņā ar EP *Cilvēktiesību konvencijas* 5. pantu<sup>21</sup> valstīs ir jābūt izveidotam pārsūdzības mehānismam neatliekamās psihiatriskās hospitalizācijas gadījumos. Konvencija, ECT prakse un *Eiropas Padomes 2004. gada 10. oktobra Rekomendācija Rec(2004)10* būtiski ietekmējusi daudzu Eiropas Padomes dalībvalstu garīgās veselības likumus, kuros ietverta norma, ka lēmumu par personas ieviešanu pret tās gribu psihiatriskajā slimnīcā var pieņemt tikai tiesa vai tiesai līdzvērtīga neatkarīga institūcija. Turpretī Latvijā saskaņā ar *Ārstniecības likumu* cilvēka brīvības atņemšanai un ārstēšanai psihoneiroloģiskajā slimnīcā pret savu gribu pietiek vien ar trīs ārstu konsilija lēmumu. Tādējādi Latvija sistemātiski pārkāpj ECK 5. pantu. Uz šo likumdošanas neatbilstību starptautiskajiem cilvēktiesību standartiem starptautiskās organizācijas norādījušas savos ziņojumos, piemēram, EP Cilvēktiesību komisārs<sup>22</sup>. Tāpat CPT pēc 1999. gada vizītes norādīja, ka “procedūrai, saskaņā ar kuru pacienti tiek ievietoti psihiatriskā slimnīcā, ir jābūt papildinātai ar attiecīgām garantijām, kas nodrošinātu, ka lēmums par ieviešanu slimnīcā tiek pieņemts objektīvi un bez personīgas ieinteresētības, kā arī pamatojoties uz objektīvu medicīnisko ekspertīzi.”<sup>23</sup>

LCC visās psihoneiroloģiskajās slimnīcās konstatēja, ka slimnīcu statistikas datus netiek reģistrēti un nošķirti dati par brīvprātīgiem pacientiem un tām personām, kas hospitalizētas pret savu gribu. Līdz ar to nav iespējams spriest, cik pacientu ārstējas pret savu gribu. Uz šo problēmu jau norādījis CPT savā pirmajā Latvijas vizītē<sup>24</sup>, kuras rezultātā slimnīcās gan tika

<sup>18</sup> *Likums par policiju*, 12. panta 11) paragrāfs, [http://www.lv.lv/index.php?menu\\_top=TA&menu\\_left=TA&menu\\_body=KDOC&id=67957&print=on](http://www.lv.lv/index.php?menu_top=TA&menu_left=TA&menu_body=KDOC&id=67957&print=on), pieņemts 1991. gada 4. jūnijā, (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>19</sup> *Likums par policiju*, 12. panta 12) paragrāfs, [http://www.lv.lv/index.php?menu\\_top=TA&menu\\_left=TA&menu\\_body=KDOC&id=67957&print=on](http://www.lv.lv/index.php?menu_top=TA&menu_left=TA&menu_body=KDOC&id=67957&print=on), pieņemts 1991. gada 4. jūnijā, (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>20</sup> Latvijā EP Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija ir spēkā kopš 1997. gada 27. jūnija.

<sup>21</sup> *Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas* 5. panta 4. daļa nosaka, ka “jebkura persona, kurai aizturot vai apcietinot atņemta brīvība, var griezties tiesā, kas nekavējoties lemj par viņas aizturēšanas likumīgumu un nolemj viņu atbrīvot, ja aizturēšana nav bijusi likumīga.”, <http://www.coeidriga.lv/tulkojumi/Konvencijas/5.htm> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>22</sup> Council of Europe, Report by Alvaro Gil-Robles, Commissioner for Human Rights, on His Visit to Latvia, 5-8 October 2003, Strasbourg, 12 February 2004, CommDH(2004)3, p.14 and p.18, <https://wcd.coe.int> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>23</sup> Report of COE Committee for the Prevention of Torture, visit to Latvia in 1999, <http://www.cpt.coe.int/documents/lva/2001-27-inf-eng.pdf> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>24</sup> Report of COE Committee for the Prevention of Torture, visit to Latvia in 1999, <http://www.cpt.coe.int/documents/lva/2001-27-inf-eng.pdf> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

ieviesti zīmodziņi, ar kuriem pacienta slimības vēsturē tiek norādīts, vai pacients piekrit ārstēties brīvprātīgi vai tiek neatliekami hospitalizēts. Tomēr šī informācija neatspoguļojas kopējā iestādes statistikā, ne arī GVVA gadagrāmatās, jo šādi dati no iestādēm netiek pieprasīti. Arī 2006. gada jūnijā publiskotais PVO ziņojums par Latviju, norāda uz šādu datu trūkumu<sup>25</sup>.

LCC konstatēja, ka trūkst vienotu vadlīniju vai normatīvo aktu, kuros būtu noteikta uzņemšanas kārtība pret pacienta gribu PNS. Šobrīd praksē katra iestāde pati nosaka uzņemšanas kārtību, līdz ar to tā katrā iestādē ir atšķirīga. Latvijā netiek nošķirta hospitalizācija pret pacienta gribu un ārstēšana pret pacienta gribu. Parasti iestādēs brīvprātīgiem pacientiem lūdz parakstīties par piekrišanu ārstēšanai. Daži LCC intervētie pacienti minēja, ka viņiem nav paskaidrots, par ko jāparakstās.

Salīdzinot trīs dažādu reģionu PNS ar vienādām funkcijām, konstatējamas atšķirības uzņemšanas kārtībā un tās dokumentēšanā:

Iestāde	Stacionēšanas kārtība pret pacienta gribu
Daugavpils PNS	1) Par piekrišanu ārstēties pacients parakstās speciālā zīmogā "Pacients hospitalizācijai piekrita...", kas tiek iespiests slimības vēsturē. 2) Ja pacients nepiekrīt, tad slimības vēsturē liek citu zīmogu: "Neatliekamā hospitalizācija saskaņota ar "Ārstniecības likumu" p. 68" Pacientam nekur nav jāparakstās. 3) Ārsts pacientam dod speciālu veidlapu, <b>kur izskaidrotas neatliekamā kārtā hospitalizēta pacienta pamattiesības</b> , pacients ar šo veidlapu iepazīstas, paraksta, un tā tiek ielīmēta pacienta slimības vēsturē 4) 3 dienu laikā notiek konsilijs
Jelgavas psihoneiroloģiskā slimnīca "Ģintermuiža"	Pacients par piekrišanu parakstās slimības vēsturē speciālā zīmogā "Piekritu stacionēšanai" – pacienta paraksts, datums, "Ar iekšējās kārtības noteikumiem iepazīšos". 3 dienu laikā notiek konsilijs, kura lēmums tiek ierakstīts pacienta slimības vēsturē. Ja pacients nepiekrīt ārstēšanai, tad speciālais zīmogs paliek tukšs, tas tiek reģistrēts Ārstu kontroles komisijas žurnālā. Katrā nodaļā ir ĀKK žurnāli, pacients arī tiek iepazīstināts ar ĀKK lēmumu un <b>informēts, ka var griezties MADEKKI</b> .
"Piejūras slimnīca" Psihoneiroloģiskā klinika	Pacients par piekrišanu parakstās slimības vēsturē, Ja nepiekrīt, tad nekur neparakstās. 3 dienu laikā tiek organizēts konsilijs, kurš skata, vai 1) pacients pareizi ievietots un vai 2) pacients jāturpina ārstēt. <b>Konsilija lēmumam pēc MADEKKI ieteikuma ir izstrādātas speciālas veidlapas, kas tiek līmētas slimības vēsturē.</b>

<sup>25</sup> WHO-AIMS Report on Mental Health System in Latvia, WHO and Ministry of Health, Riga, Latvia, 2006, 26. un 53. lpp.

Ja pacients tiek uzņemts PNS pret viņa gribu, saskaņā ar *Ārstniecības likumu* 72 stundu laikā tiek sasaukts ārstu psihiatru konsilijš, kas pieņem lēmumu par pacienta tālāko ārstēšanu. Saskaņā ar *Ārstniecības likumu* pacients ir jāinformē par konsilija lēmumu. Latvijas normatīvie akti gan neparedz detalizētāku regulējumu, kas noteiktu, kā jānotiek pacienta informēšanai par konsilija lēmumu, piemēram, mutiski vai rakstiski. Būtiski piebilst, ka arī šeit ir izveidota stabila Eiropas Cilvēktiesību tiesas prakse, kas nosaka, ka pacients aizturēšanas brīdī ir jāinformē par aizturēšanas iemesliem. Analogiski pacients būtu jāinformē arī par konsilija lēmumu. Latvijā līdz šim nav viennozīmīga viedokļa un attiecīgas prakses par to, vai konsilija lēmums ir uzskatāms par administratīvu aktu vai ne un vai līdz ar to pacients konsilija lēmumu var pārsūdzēt Administratīvajā tiesā vai ne. Jebkurā gadījumā, ja konsilija lēmums uzskatāms par administratīvu aktu, tad ir apšaubāma visu kopš 2004. gada 1. februāra (kad spēkā stājās *Administratīvā procesa likums*) notikušo konsiliju likumība, jo konsilija lēmumi šobrīd netiek sastādīti atbilstoši administratīvā akta prasībām, saskaņā ar kurām jābūt norādītām pacienta iespējām lēmumu pārsūdzēt un akta kopija pacientam jāizdod uz rokas.

Konsilija lēmumu pacients šobrīd pārsūdzēt nevar. Pacients vienīgi var vērsties MADEKKI, kam saskaņā ar likumu *Lesniegumu, sūdzību un priekšlikumu izskatīšanas kārtība valsts un pašvaldību institūcijās* atbilde, atkarībā no pārbaudes apjoma, jāsniedz 15 līdz 30 dienu laikā. LCC, pārstāvot pacientus, praksē ir sastapies ar gadījumiem, kad MADEKKI sūdzības par hospitalizāciju pret pacienta gribu izskatīšanai bijuši nepieciešami 4 mēneši, līdz ar to iespēju apstrīdēt MADEKKI hospitalizāciju pret pacienta gribu nevar uzskatīt par reālu un pietiekami efektīvu ieviešanas kārtības kontroles mehānismu.

MADEKKI neefektivitāti ieviešanas kārtības kontrolē uzskatāmi pierāda LCC uzmanības lokā nonākusī personas N. lieta:

Persona N. 22.04.2003. tika ievietota Liepājas psihoneiroloģiskajā slimnīcā (tagadējā Piejūras slimnīcā) pret savu gribu sekojošos apstākļos: 22.04.2003. tiesu izpildītāja veica N. piespiedu izlikšanu no N. ģimē dzīvokļa Liepājā. Uzsākot izlikšanu, N. neatradās dzīvoklī. Kad N. ieradās, izlikšana jau bija sākusies un dzīvoklī atradās vairāki viņai nepazīstami cilvēki, kas izsauca N. emocionālu reakciju. Pašvaldības policijas darbinieki izsauca Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) brigādi, lai nogādātu N. Liepājas PNS. Ierodoties NMP brigāde konstatēja, ka N. ir dusmīga un sanervozējusies, bet, nekonstatējot agresivitāti un jebkādas indikācijas ieviešanai PNS, atteicās vest N. uz slimnīcu. Pēc NMP brigādes aizbraukšanas Liepājas pašvaldības policijas darbinieki, ar varu iesēdinot N. policijas automašīnā, paši aizveda N. uz Liepājas PNS.

Slimnīcas uzņemšanas nodaļā dežūrārsts noformēja N. uzņemšanu slimnīcā, no kuras N. tika izrakstīta tikai pēc trīs mēnešiem – 07.08.2003. Pēc izrakstīšanas no slimnīcas N., mēģinot atgūt savas tiesības uz dzīvokli, daudzkārt griezās ar lūgumiem valsts un pašvaldību iestādēs un tiesās. Atsevišķos gadījumos N. tika draudēts, ka viņas neatlaidīgā sūdzību un lūgumu iesniegšana var beigties ar piespiedu atgriešanos PNS. Līdzīgi draudi N. bijuši izteikti, arī risinot sadzīvīskus konfliktus, dzīvojot Liepājas pilsētas nakts patversmē. Vienā no šādiem konfliktiem 04.08.2004. tika izsaukta policija, un policisti N. nogādāja Liepājas PNS pret N. gribu. Pacientes piekrišana palikt slimnīcā tika saņemta tikai nākošajā dienā.

Par abiem ievietošanas faktiem 2005. gada 4. aprīlī N. iesniedza sūdzību MADEKKI, kas 2005. gada 28. jūlijā sniedza atzinumu, secinot, ka N. stacionēšana pret viņas gribu bijusi klīniski nepamatota un pārkāpj Ārstniecības likuma prasības.<sup>26</sup> Tā kā MADEKKI pēc veiktās ekspertīzes lietā saskatīja noziedzīga nodarījuma pazīmes<sup>27</sup>, inspekcija N. lietas materiālus iesniedza izvērtēšanai Liepājas pilsētas prokuratūrai. Lai gan 16.08.2005. Liepājas pilsētas un rajona policijas pārvalde ierosināja krimināllietu par nelikumīgu ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā un 27.09.2005. pieņēma lēmumu, ar kuru Liepājas PNS dežūrārstes rīcībā tika konstatēts Krimināllikuma 155. pantā paredzētās noziedzīga nodarījuma pazīmes, tajā pašā dienā tika pieņemts lēmums krimināllietu izbeigt sakarā ar noilguma iestāšanos.

Attiecībā uz konsilija lēmumu dokumentēšanu pozitīvi vērtējama Piejūras slimnīcā pēc MADEKKI ieteikuma ieviestā speciālā veidlapa konsilija lēmumiem. Tomēr trūkums ir tas, ka pacientam netiek izsniegts konsilija lēmuma veidlapas eksemplārs un tajā arī nav norādīta kaut vai iespēja vērsties MADEKKI ar sūdzību.

Kā laba prakse atzīmējama arī Daugavpils PNS īstenotā pacientu, kas hospitalizēti pret savu gribu, informēšana par tiesībām. Slimnīcas administrācija ir ieviesusi veidlapu, kurā *Ārstniecības likuma* 68. panta kārtībā aizturētie pacienti tiek informēti par tiesībām. Pacients uzņemšanas laikā iepazīstas ar informāciju, parakstās par iepazīšanos ar to, un veidlapa tiek pievienota pacienta slimības vēsturei. LCC uzskata – ja informācija ir domāta, lai informētu pacientu par viņa tiesībām, pacientam būtu jāsaņem otrs veidlapas oriģināls, jo maz ticams, ka pacients spēs saglabāt atmiņā visu informāciju, par ko parakstīties. Kā tiesību veidlapas trūkums vērtējams tas, ka nav norādītas iestādes ārpus slimnīcas (MADEKKI un VCB), kur vērsties pēc palīdzības. No cilvēktiesību viedokļa apšaubāms ir arī norādījums, ka pacients nedrīkst rakstīt vēstules personām, kas tās nevēlas saņemt, un solījums šīs vēstules nenosūtīt, ja tādas tiks uzrakstītas.

<sup>26</sup> MADEKKI 2005. gada 28. jūlija Atzinums par N. stacionēšanas pamatotību Liepājas psihoneiroloģiskajā slimnīcā Nr. 7-25-V-285.

<sup>27</sup> Saskaņā ar *Krimināllikuma* 155. pantu par nelikumīgu ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā.

**VALSTS SIA "DAUGAVPILS PSIHONEIROLOĢISKĀ SLIMNĪCA"**

**L. Dārza 62**

**JŪSU TIESĪBAS, KAS GARANTĒTAS AR 1997.g. ĀRSTNIECĪBAS LIKUMA 68.p.  
(atgādne pacientam, hospitalizētam neatliekamās hospitalizācijas kārtā)**

Pacienta vārds, uzvārds, personas kods \_\_\_\_\_

Hospitalizācijas datums un laiks \_\_\_\_\_

Ārsts, kurš nosūtīja neatliekamās hospitalizācijas kārtā  
\_\_\_\_\_

Jūs tikāt hospitalizēts šajā slimnīcā pēc ārsta nosūtījuma, lai slimnīcas ārsti varētu noteikt, kas par lietu un kā jums palīdzēt.

Jūs varat tikt aizturēts šeit 72 stundu laikā (līdz 3 diennaktīm). Jums nevajadzētu atstāt nodaļu, nesaņemot ārsta atļauju. Mēģinot aiziet no slimnīcas bez atļaujas, Jūs var aizturēt apkalpojošais personāls. Ja Jūs tomēr aiziesiet no slimnīcas, Jūs tiksiet nogādāts atpakaļ. Tas viss ir legalizēts atbilstošās instrukcijās.

Ārstēšana: Jūsu ārsts paskaidros Jums par visām ārstēšanas metodēm, kuras tiks pielietotas. Tikai izņēmuma gadījumos (par ko Jūs tiksiet informēts) ārstēšana notiks bez Jūsu piekrišanas.

Sarakste: Visas vēstules, kuras pienāk uz Jūsu vārdu, tiks nodotas Jums bez to atvēršanas. Jūs arī varat rakstīt vēstules jebkurām personām, izņemot tām personām, kuras nevēlas tās saņemt. Ja Jūs, zinot to, tomēr rakstīsiet vēstules šīm personām, šīs vēstules netiks sūtītas pa pastu.

Ja Jums būs sūdzības vai jautājumi par apkalpošanu, Jūs varat griezties pie dežurējošās medmāsas, pie ārstējošā ārsta vai pie rehabilitācijas medmāsas. Ja viņu atbilde Jūs neapmierinās, tad varat griezties rakstiski, konfidenciali pēc adreses:

Valdes priekšsēdētājas vietnieks Vadims Kulakovs

L.Dārza 62, Daugavpils, LV-5417

Par Jūsu neatliekamo hospitalizāciju tiks paziņots pa telefonu vai rakstiski Jūsu tuvākajiem radniekiem.

Slimnīcas administrācija

Likumdošana un prakse ir vairāk sakārtota likumpārkāpēju ar psihiskiem traucējumiem piespiedu ārstēšanas jomā, kuru regulē 1998. gadā pieņemtais *Krimināllikums* un 2005. gadā pieņemtais *Kriminālprocesa likums*. Saskaņā ar *Krimināllikuma* 68. pantu lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu personām, kas izdarījušas noziedzīgu nodarījumu, bet sirgst ar psihiskiem traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām, pieņem tiesa. Tiesa arī pēc ārstu ekspertu ieteikuma nosaka, vai medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis piemērojams ambulatori, vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā vai specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi (Latvijā ir tikai viena šāda nodaļa – GVVA struktūrvienība Rīgā, Laktas ielā).<sup>28</sup> Saskaņā ar *Kriminālprocesa likumu* (28.09.2005.),<sup>29</sup> ja personai zudusi nepieciešamība piemērot tiesas noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli, jo persona ir izveseļojusies vai citādi mainījies tās veselības stāvoklis, ārstniecības iestādes, kurā persona ārstējas, vadītājs, pamatojoties uz ārstu komisijas atzinumu, var ierosināt tiesai atcelt vai grozīt noteikto medicīniskā rakstura piespiedu līdzekli. Šo lūgumu var iesniegt arī prokurors, pati persona vai arī personas likumiskais pārstāvis, laulātais vai citi tuvi radnieki. Ja gada laikā nav iesniegts lūgums par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu, tad tiesa šo jautājumu izskata pati pēc savas iniciatīvas.

LCC vizīšu laikā pārsvarā dzirdēja pozitīvas atsauksmes par tiesu darbu, kas esot manāmi uzlabojies pēc jaunā *Kriminālprocesa likuma* stāšanās spēkā. Tomēr vienā no apmeklētajām slimnīcām LCC saņēma arī informāciju par problēmām atcelt medicīniska rakstura piespiedu līdzekli:

Slimnīcā atrodas rīcībnespējīgs pacients, kurš tajā ārstējas jau 20 gadus. Pacientam ārstēšana vairs neesot nepieciešama. Par to iestāde jau trīs reizes ir informējusi tiesu. Pacienta aizgādnis (tēvs) ir miris, un bāriņtiesa nespēj atrast citu aizgādni, jo pacienta māte dzīvo Igaunijā un nevēlas kļūt par aizgādni, savukārt bērni dzīvo Lietuvā un arī nevēlas kļūt par aizgādņiem. Tāpēc tiesa jau divus gadus atsakās pieņemt lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanas pārtraukšanu, lai gan slimnīca uzskata, ka pēc medicīniskām indikācijām pacients būtu atbrīvojams. Pēc slimnīcas personāla domām, pacientam būtu iespējams atjaunot rīcībspēju. Tiesa prasa slimnīcai garantēt, ka pacients nav bīstams sev un apkārtējiem un ka viņam būs pastāvīga dzīves vieta (lai gan šobrīd pacients ir deklarēts slimnīcā). Pacients, pirms viņam tika noteikta piespiedu ārstēšana, ir izdarījis 2 slepkavības, un slimnīca nevar garantēt pacienta rīcību

<sup>28</sup> *Krimināllikuma* 68. un 69. pants, pieņemts 1998. gada 17. jūnijā, stājies spēkā 01.04.1999., [http://www.latvijasvestnesis.lv/index.php?menu\\_top=TA&menu\\_left=TA&menu\\_body=KDOC&id=88966](http://www.latvijasvestnesis.lv/index.php?menu_top=TA&menu_left=TA&menu_body=KDOC&id=88966) (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>29</sup> *Kriminālprocesa likuma* 607. pants par Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu atcelšanas vai grozīšanas pamatu, pieņemts 2005. gada 21. aprīlī, spēkā no 01.10.2005., [http://www.latvijasvestnesis.lv/index.php?menu\\_top=TA&menu\\_left=TA&menu\\_body=KDOC&id=107820](http://www.latvijasvestnesis.lv/index.php?menu_top=TA&menu_left=TA&menu_body=KDOC&id=107820) (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

nākotnē. Slimnīcas vadība uzskata, ka slimnīcas kompetencē nav uzņemties atbildību šādos gadījumos, tādēļ pacients tiesas neizlēmības dēļ turpina uzturēties slimnīcā.

## Pacientu sadzīves apstākļi

---

Tā kā vēl arvien MK līmenī nav pieņemti *Obligātie higiēnas noteikumi slimnīcām*, pētot sadzīves apstākļus iestādēs, pamatā jābalstās uz CPT standartiem, kas uzmanību pievērs apstākļiem palātās, uzraugamajās telpās, higiēnas telpās, pacienta iespējām tikt svaigā gaisā – pastaigās. Attiecībā uz vispārējiem sadzīves apstākļiem CPT savās vadlīnijās norāda, ka pacientam jānodrošina pozitīva terapeitiskā vide: atbilstošs uzturs, temperatūra, apgaismojums, apgērbs un ārstniecība.

LCC monitoringa komanda vizīšu laikā konstatēja, ka sadzīves apstākļi ir atšķirīgi ne tikai visu iestāžu starpā, bet arī vienas slimnīcas ietvaros. Piemēram, Piejūras slimnīcas Psihoneiroloģiskajā klīnikā veikts remonts dienas stacionāra un administrācijas telpās, tomēr vairākas nodaļas atrodas katastrofālā stāvoklī. Apmeklējot nodaļas, dažviet sienās bija manāmi dūres lieluma caurumi.

Daudzviet iestādes atsevišķās nodaļās centušās veikt remontus, samazinot gultu skaitu palātās (Strenči, Aknīste, GVVA). Lai gan CPT ir norādījusi, ka prakse, kad 15–20 pacientu uzturas palātā, nav terapeitiska un ir izskaužama, un, lai gan Latvijas psihoneiroloģiskajās slimnīcās manāms progress, tomēr daudzviet vēl arvien vērojama pārapsūtošanās. Vislielākais gultu skaits vienā telpā ir slimnīcu bērnu nodaļās, to pamatojot ar apgalvojumu, ka bērni lielākās grupās jūtas komfortablāk. Ainažu bērnu PNS LCC vizītes brīdī lielākais gultu skaits bija 18, bet mazākais – 10 gultas palātā. Visās slimnīcās, kur ārstējas pieaugušie, lielākais (14) un mazākais (2) gultu skaits istabās ir līdzīgs.

LCC sadarbībā ar Latvijas Māsu asociācijas Psihiatrijas māsu apvienību veiktās psihoneiroloģisko slimnīcu pacientu aptaujas dati rāda, ka 27% jeb 70 no 266 intervēto pacientu nav palātā pieejams viss sadzīvei nepieciešamais (piemēram, nakts skapītis privātām mantām, naktslampiņa). Vairums pacientu norādīja, ka telpas nodaļā ir tīri sakoptas (92%) un izvēdinātas (95%).<sup>30</sup>

LCC novēroja, ka daudzās iestādēs higiēnas telpās nav nodrošināts privātums. LCC 2003. gada maijā publicētājā monitoringa ziņojumā informēja par Daugavpils PNS veikto higiēnas telpu remontu ar Lauvu kluba finansiālo atbalstu. Neskatoties uz veikto eiroremontu,

---

<sup>30</sup> Dati no Latvijas Cīvēktiesību centra 2005. gada jūlijā–augustā veiktā pacientu vajadzību pētījuma, kas tiek publicēts atsevišķā izdevumā.

nevienā no tualetšu telpām nebija ievietotas starpsienas. Arī braucot atkārtotās vizītēs uz Daugavpils PNS 2003. gada oktobrī un 2006. gada maijā, situācija nebija uzlabojusies. Turklāt slimnīca par saņemto valsts finansējumu 2003. gada ugunsgrēkā izdegušās nodaļas remontam bija veikusi palātu un higiēnas telpu remontu, atkal neieviecot starp tualetes podiem starpsienas vai aizslietņus. Turklāt pēdējās LCC vizītes brīdī nesē izremontētājā nodaļā valdīja ļoti spēcīga, nepanesama urīna smaka.

Arī Strenču PNS vienā no LCC apmeklētajām nodaļām tualetē nebija ierīkotas ne atsevišķas kabīnes ar durvīm, ne starpsienas. Uz LCC ieteikumu nākotnē parūpēties par privātuma nodrošināšanu higiēnas telpās, nodaļas vadītāja atbildēja, ka tas nav iespējams īpašā pacientu kontingenta dēļ un ka LCC nesaprotot psihiatriskās slimnīcas specifiku. Savukārt progress bija vērojams Aknīstes PNS, kur 2004. gada oktobra vizītē LCC aizrādīja personālam uz starpsienu trūkumu tualetēs un dušas telpās. 2006. gada vizītes laikā LCC bija iespēja pārliecināties par vairākiem veiktiem uzlabojumiem privātuma nodrošināšanai higiēnas telpās Aknīstes PNS.

Lielākoties iestāžu vadība privātuma nenodrošināšanu higiēnas telpās attaisno ar finansējuma trūkumu. Tāpēc ieteicams iestādēm, plānojot un veicot remontdarbus, pirmkārt pārdomāt pacientu sadzīves apstākļu un cilvēktiesību situācijas uzlabošanu, īpaši ņemot vērā nākotnē plānoto apjomīgo finanšu ieguldījumu slimnīcu remontdarbos, kas būs reāla iespēja būtiski uzlabot pacientu sadzīves apstākļus un, cerams, arī ļaus nodrošināt privātumu iestāžu higiēnas telpās.

## Medicīniskā aprūpe

3. tabula – Pieejamība ārstniecībai nepieciešamajām tehnoloģijām, to izmantošana un ārstnieciskās vides labiekārtojums

Rādītājs	Slimnīca	Ainaži	Vecpiebalga	Aknīste	Strenči	Piejūras slimnīca	GVVA	Ģintermuiža	Daugavpils
Stacionēto pacientu sadale pa nodaļām pēc:		vecuma	dzimuma	traucējumiem	dzimuma un traucējumiem	vecuma un traucējumiem	dzimuma, dzīves vietas un traucējumiem	vecuma, traucējumiem, daļēji dzimuma	traucējumiem un daļēji dzimuma
Lielākais gultu skaits telpā	18	5	12	14	8	14	14	14	
Mazākais gultu skaits telpā	10	2	4	2	2	2	2	4	
Prevalējošie aprūpes režīmi	uzraudzības	atvērto durvju	atvērto durvju	visi	visi	visi	visi	visi	



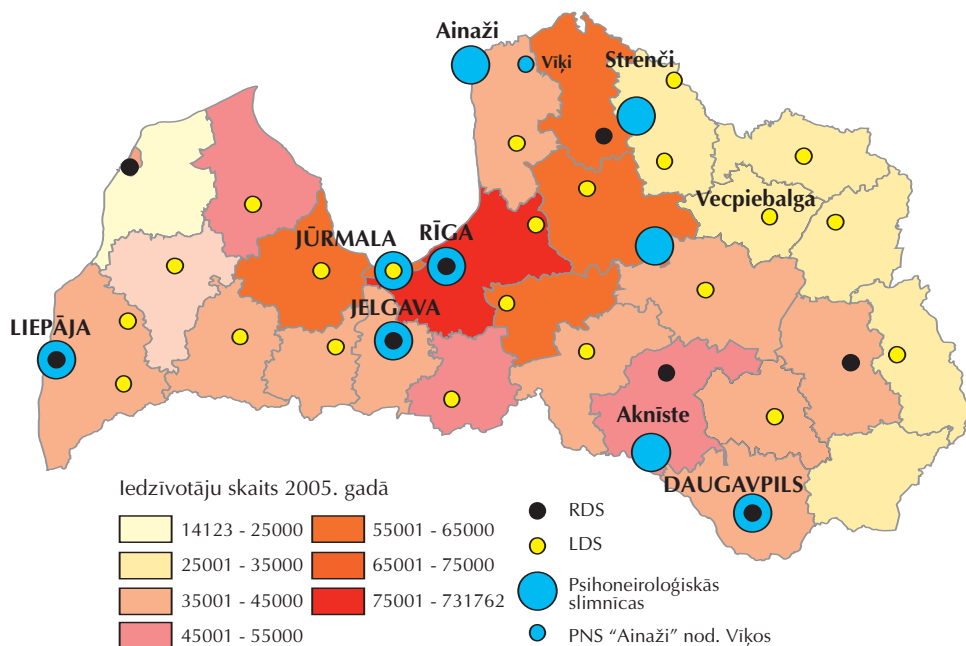
Stingras uzraudzības telpas (izolācijas telpas)	nav	2 ar video-novērošanu, kopējas tualetes	nav (iespēja iekārtot 5 gultas)	8 ar posteņiem un savām tualetēm)	2 ar posteņiem un kopējām tualetēm	16 ar posteņiem un 2 telpas ar kopējām tualetēm	speciālu telpu nav, iekārto pēc vajadzības	9 ar posteņiem un kopējām tualetēm)
Fiksācijas rīki	fiksējošas saites un 2 krēsliņi	nav	fiksējošu saišu kompl. akūtā nod.	fiksējošu saišu komplekti	fiksējošu saišu komplekti	fiksējošu saišu komplekti	fiksējošu saišu komplekti	2 saišu komplekti pieaugušo nod.
EKT lietošana	nav	nav	nav	nav	1995.g.	nav	2004.g.	2005.g.
Pārvešanas gadījumu skaits uz somatisko stacionāru (NMP izsaukumi)	nav ziņu	3-5x gadā	1x gadā	3-4x mēnesī	2-3x mēnesī	8-12x mēnesī	4x mēnesī	4-6x mēnesī
Somatisko saslimšanu biežākā ārstniecības vieta	Bērnu Klīniskās universitātes slimnīca	Cēsu slimnīcā	Jēkabpils slimnīca un spec. konsultācijas, Rīga, Daugavpili	Valmieras, Valkas, Gulbenes slimnīcās	Onkoloģijas klīnikā, Liepājas slimnīcā	citās Rīgas un specializētās slimn.	Jelgavas pils. sl-cā, specializētās slimn.	Daugavpils sl-cā, specializētās slimn.
Prasība pēc posteņa, pārvedot uz citām slimnīcām	nav nepieciešams	nav nepieciešams	slimnīcai jānodrošina	nav nepieciešams	nav ziņu	nav nepieciešams	slimnīcai jānodrošina	slimnīcai jānodrošina

Telpiskā pieejamība stacionārās psihiatriskās veselības aprūpes pakalpojumiem Latvijā ir vērtējama kā apmierinoša, bet divu Latvijas teritoriju iedzīvotājiem to varētu vērtēt kā apgrūtinātu. Latvijas austrumu daļā – Latgales un Vidzemes reģionos – Ludzas, Balvu, daļēji Rēzeknes rajona un Alūksnes, Gulbenes rajona iedzīvotājiem un Kurzemes reģiona ziemeļu daļā – Talsu un daļēji Ventpils iedzīvotājiem. Šajās teritorijās, kas atrodas vairāk nekā 70 km attālumā no psihoneiroloģiskajām slimnīcām, kuru sasniegšanai ar autotransportu ir jāpatērē vairāk nekā viena stunda, dzīvo apmēram 11% Latvijas iedzīvotāju. Turklāt Latvijā ir vāji attīstīts ambulatorās aprūpes jeb sabiedrībā balstīto pakalpojumu klāsts. Minimums, ko šobrīd valsts nodrošina, ir ambulatorie rajonu psihiatri, līdz ar to stacionārā medicīniskā palīdzība pacientiem, it īpaši laukos, bieži vien ir vienīgā izvēle. Dienas aprūpes centri personām ar psihiskās veselības traucējumiem ir pieejami tikai Rīgā un Jelgavā. Tādējādi augstāk minētajos rajonos, kur iedzīvotājiem ir apgrūtināta stacionārā pieejamība, nav arī pieejami sabiedrībā balstītie pakalpojumi.

Būtiska nozīme pieejamībai ir bērnu stacionārajā psihiatriskajā veselības aprūpē, jo īpaša nozīme ir iespējami biežai bērnu un tuvinieku tikšanās iespējai. Katrā Latvijas reģionā ir

viena iestāde, kas sniedz stacionāros psihiatriskos pakalpojumus bērniem, bet tā kā slimnīcai Ainažos ir specifiskas funkcijas valstī, no pieejamības viedokļa sliktākā situācijā ir bērnu stacionārā psihiatriskā aprūpe Vidzemes reģionā.

### Psihoneiroloģisko slimnīcu reģionālo un lokālo daudzprofilu slimnīcu izvietojums Latvijā 2005. gadā



Pusaudžu ārstēšanas apstākļiem uzmanība tika pievērsta CPT pirmās vizītes laikā 1999. gadā, kad tika apmeklēta Rīgas PNS, kas pēc vizītes saņēma CPT tūlītējo aizrādījumu, norādot, ka "ir nepieciešams pārvietot visus pacientus, kas jaunāki par 16 gadiem, prom no pieaugušo psihiatriskajām nodaļām un ievietot viņus speciāli nepilngadīgiem paredzētā vietā". Šie tūlītējie aizrādījumi Rīgas PNS fiksēti arī CPT prezidenta 1999. gada 12. februāra vēstulē Latvijas varas iestādēm. CPT arī rekomendēja **"Latvijas varas institūcijām nodrošināt, lai tie nepilngadīgie, kam ir nepieciešama psihiatriskā palīdzība, tiktu izvietoti atsevišķi no pieaugušajiem pacientiem visās psihiatriskajās institūcijās Latvijā."**<sup>31</sup>

Arī LCC vizīšu laikā konstatēja, ka pusaudžu vecuma (16–18 g.v.) pacienti laiku pa laikam tiek ārstēti gandrīz visos psihoneiroloģiskajos stacionāros un nereti tiek ievietoti administrācijas noteiktās pieaugušo personu stacionāra nodaļās. Šajās nodaļās pusaudži nav nošķirti no pieaugušajiem pacientiem, bet pēc iespējas tiek radīti apstākļi, kas ierobežotu

<sup>31</sup> Report of COE Committee for the Prevention of Torture, visit to Latvia in 1999, <http://www.cpt.coe.int/documents/lva/2001-27-inf-eng.pdf> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

pusaudžu kontaktu ar pieaugušajiem pacientiem. Piemēram, Daugavpils PNS nodaļās pusaudžu gultas tiek novietotas vienā telpā. Pusaudžu un pieaugušo norobežošana pilnībā nevar tikt realizēta sakarā ar telpu izvietojumu, sanitāri higiēnisko telpu trūkumu, pacientu blīvumu un aprūpes personāla trūkumu nodaļās. Aprūpes personāls nodaļās ir informēts par pusaudžu atrašanos nodaļā un uzturēšanās prasībām.

Pacientu sadalījums pa slimnīcu nodaļām ir atšķirīgs gandrīz katrā slimnīcā. Psihoneiroloģiskajās slimnīcās, kas sniedz neatliekamo psihiatrisko palīdzību, pārsvarā tiek veikta sadale pēc diviem kritērijiem – slimnieka dzīvesvietas un vadošajiem psihiskajiem traucējumiem. Trīs slimnīcās – Vecpiebalgas, Strenču un GVVA (izņemot neurožu nodaļu) – nav jaukta tipa nodaļu, kur vienlaikus varētu ārstēties vīrieši un sievietes. Vairumā slimnīcu jaukta tipa nodaļās tiek vērtētas kā priekšrocība, taču higiēnas telpu trūkuma dēļ šī iespēja nav realizējama. Pamatojoties uz ārstēto slimnieku vadošajiem psihiskajiem traucējumiem, visās slimnīcās ir nodrošināmi dažādu pakāpju ārstnieciskie uzraudzības režīmi. Tikai divās slimnīcās ir atvērto durvju režīms un visās bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcās “Ainaži” nodaļās tiek nodrošināts stingras uzraudzības režīms.

Jebkura pacienta ārstēšana ietver ārstniecības un rehabilitācijas pasākumu plāna sastādīšanu, kas iespēju robežās tiek saskaņots ar pacientu vai arī pacients par to tiek informēts. Vairumā gadījumu ārstniecības iestāžu vadītāji intervijās paskaidroja, ka ārstniecības un rehabilitācijas plāni tiek sastādīti, bet ārstu lielās aizņemtības dēļ tie “neesot uz papīra, bet galvā”. Iespēju robežās tie tiek pārrunāti ar pacientiem vai ar tiem iepazīstināti pacienti, kuri par to interesējas. Visi nodaļas pacienti tiek mudināti ievērot noteikto nodaļas kārtību. Pacientiem stacionārās ārstēšanās laikā tiek noteikti diferencēti ārstnieciskie režīmi, kas vairumā slimnīcu ir šādi: stingras uzraudzības un uzraudzības režīmi ar dažādas pakāpes pacienta brīvību ierobežojumiem un brīvais režīms. Pacienti, kuriem noteikts stingras uzraudzības režīms, parasti tiek ievietoti pacientu uzraugāmā vai izolācijas telpā, kur viņiem ir jāuzturas. Piecās no astoņām apsekotajām slimnīcām ir nodaļas, kurās ir iekārtotas stingras uzraudzības telpas (izolatori), un tikai divos stacionāros (GVVA un Strenčos) izolācijas telpām ir atsevišķas tualetes telpas. Kopējo tualetes telpu lietošana stingras uzraudzības režīma pacientiem ir saistīta ar paaugstinātu negadījumu risku. Lai to mazinātu, nepieciešams rezerves uzraudzības personāls, ar ko aizvietot darbinieku, kas izpilda viena pacienta pavadona pienākumu. Divās no apsekotajām slimnīcām (Jelgavas un Aknīstes PNS) stingras uzraudzības telpas nodaļās nav, bet vajadzības gadījumā tās var tikt izveidotas, ievietojot uzraudzības posteni kādā no piemērotākā lieluma un izvietojuma nodaļas pacientu telpām. Ainažu psihoneiroloģiskajā slimnīcā sakarā ar slimnieka sastāva specifiku stingru uzraudzības režīmu nodrošina visiem pacientiem visās pacientu uzturēšanās telpās.

Vieglāka rakstura uzraudzības režīmi ir saistīti ar pacientu pārvietošanās ierobežošanu nodaļas ietvaros, un to uzraudzību nodrošina nodaļas. Gandrīz visās slimnīcās tiek lietots šis uzraudzības režīms, un tā uzraudzību nodrošina nodaļas personāls un slēgtās nodaļas izejas durvis. Ja slimnieka veselības stāvokļa dēļ uzraudzības režīmu nav nepieciešams izmantot, tiek lietots brīvais ārstnieciskais režīms.

## Fiziskās ierobežošanas līdzekļi

---

Atsevišķos gadījumos, kad vērojami izteikti uzvedības traucējumi, tiek izmantota slimnieku fiksācija ar fiksējošām saitēm un fiksējošiem, viscaur polsterētiem riteņkrēsliem (Ainažu PNS). Iestādēs pārsvarā tiek lietoti pašgatavoti fiksācijas līdzekļi, bieži vien neprofesionāli izgatavoti, kas vairo stigmatizāciju. Latvijā nav vienota regulējuma fiksācijas un izolēšanas gadījumiem. Tas izskaidro, kāpēc dažādās vienādas funkcijas pildošās iestādēs tiek izmantoti dažādi brīvības atņemšanas noteikumi. Ārstniecības likumā nav normas, kas tieši deleģētu personālam tiesības veikt personas fiksāciju vai izolēšanu, izņemot 68. pantu, kas nosaka gadījumus, kad drīkst veikt ambulatorisku vai stacionāru izmeklēšanu un ārstēšanu pret slimnieka gribu. Pašreiz par vienīgo fiksācijas un izolēšanas pamatu uzskatāms tas, ka Valsts Statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūras (VSMTVA) medicīnisko tehnoloģiju datu bāzē<sup>32</sup> kā psihiatrijā lietojama tehnoloģija ir apstiprināta mehāniska pacienta fiksācija.<sup>33</sup> Diemžēl detalizētāks konkrētās tehnoloģijas apraksts nav pieejams, jo tehnoloģijas apstiprināšanas laikā nebija attiecīgas normatīvo aktu prasības – iesniegt apstiprināšanai arī tehnoloģijas aprakstu. Tikai CPT 1999. gadā pievērsa uzmanību tam, ka Rīgas PNS nav rakstiskas fiksācijas kārtības<sup>34</sup>, un tikai pēc šīs vizītes GVVA (bijušais Psihiatrijas centrs) izstrādāja metodiskās rekomendācijas pacientu un ekspertējamo pacientu fizisko kustību ierobežošanai, kuras pārņēmušas arī citas iestādes. Tomēr LCC vizīšu laikā rakstiska nolikuma par fiksācijas kārtību nebija Piejūras klinikai un Ainažu PNS. Valsts arī ar likumu nav pamatojusi, ka atsevišķas iestādes var izdot izolēšanas noteikumus patstāvīgi, uz iestādes vadītāja rīkojuma pamata. LCC uzskata, ka nepieciešams izdot normatīvo tiesību aktu, kurš paredzētu fiksācijas līdzekļu izmantošanas un izolēšanas procesa regulējumu, kā arī izolācijas telpas iekārtojumu.

---

<sup>32</sup> Latvijā apstiprinātās medicīniskās tehnoloģijas atbilstoši MK 2005. gada 31. maija noteikumiem Nr. 386, <http://www.vsmatva.gov.lv/vl/datubazes/datubazes/tehnologijas/index.aspx> (mājas lapa pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>33</sup> Precīzs tehnoloģijas nosaukums — Psihiatrijas tehnoloģijas stacionārā - 9.4. "Neatliekamās psihiatriskās palīdzības sniegšana pacientam psihomotorā uzbudinājuma gadījumā: medikamentoza metode mehāniska pacienta fiksāciju".

<sup>34</sup> Report of COE Committee for the Prevention of Torture, visit to Latvia in 1999, <http://www.cpt.coe.int/documents/lva/2001-27-inf-eng.pdf> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

Pašreiz visās apsekotajās slimnīcās ārstnieciskos režīmus un to maiņu nosaka psihiatrs, par to veicot ierakstus slimības vēsturē. Pacientu fiksācija tiek veikta saskaņā ar psihiatra nozīmējumu, un par katru fiksācijas gadījumu tiek izpildīts attiecīgs protokols, ko pievieno slimības vēsturei. Vienā no Strenču psihoneiroloģiskās slimnīcas nodaļām intervētā nodaļas medicīnas māsa nebija informēta par fiksācijas protokola pievienošanu un uzglabāšanu kopā ar pacienta slimības vēsturi. Tajā pašā nodaļā stingras uzraudzības telpā ir iekārtots izolācijas bokss ar gultu un aizslēdzamām durvīm, kas būtiski ierobežo pacienta brīvību, un uzturēšanās tur varētu tikt pielīdzināta pacienta fiksācijai. Nodaļas personāls nevarēja uzrādīt nekādus dokumentus par šī izolācijas boksa lietošanas noteikumiem. LCC sniedza tūlītēju rekomendāciju Strenču PNS administrācijai izveidot rakstisku izolatora izmantošanas nolikumu.

lestāžu vadītāji atzina, ka pēdējos gados fiksācija tiek izmantota samērā reti, jo parasti injicēto medikamentu iedarbība esot pietiekama. Daugavpils PNS administrācija informēja LCC, ka nepieciešamības gadījumā tiek ar saitēm fiksēti fiziski vāji un pēcinsulta pacienti, lai nepieļautu, piemēram, “slimnieka izkrišanu no gultas”. Daugavpils PNS vadība puda viedokli, ka fiziski vāju un insulta slimnieku fiksēšana pie gultas neesot uzskatāma par fiksāciju un tāpēc tās lietošana netiekot dokumentēta, jo “tādā gadījumā pusi no slimnīcas 5. un 10. nodaļas pacientiem vajadzētu reģistrēt fiksācijas žurnālā”.<sup>35</sup> Daugavpils PNS izdotās metodiskās rekomendācijas<sup>36</sup> gan nosaka, ka “fiksāciju nedrīkst lietot uzraudzības un aprūpes vietā”. Šo praksi apstiprina arī kādas bijušās Daugavpils PNS pacientes apgalvotais, ka viņas ārstēšanās laikā nodaļā medmāsas esot bieži piesējušas pie krēsliem un gultām pacientus, kamēr pašas dzērušas kafiju.<sup>37</sup>

## **Elektrokonvulsīvā terapija (EKT) un psihotropo medikamentu pieejamība**

---

EKT Latvijā ir reģistrēta kā medicīnas tehnoloģija 2003. gadā<sup>38</sup>, taču praktiski kopš 2002. gada netiek lietota. Vairumā apmeklēto iestāžu vadītāji uzskatīja, ka slimnīcā nav bijuši slimnieki ar indikācijām EKT lietošanai. Ja gadījumā būtu pacienti, kuriem būtu nepieciešama EKT, tās izpilde būtu gandrīz neiespējama gan atbilstošu ierīču, gan anesteziologa reanimatologa trūkuma dēļ.

---

<sup>35</sup> LCC intervija ar VSIA Daugavpils PNS valdes priekšsēdētājas vietnieku Vadimu Kulakovu 2006. gada 19. maijā.

<sup>36</sup> Metodiskās rekomendācijas pacientu fizisko kustību ierobežošanai izdotas ar VSIA Daugavpils PNS 2002. gada 19. septembra rīkojumu Nr. 170.

<sup>37</sup> Pacientes X mutiski sniegtā informācija LCC 2004. gada jūnijā.

<sup>38</sup> LR Labklājības ministrijas Veselības departamenta 2003. gada 20. janvāra Rīkojums Nr.2 “Par medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanu”.

LCC vizīšu laikā Daugavpils PNS bija vienīgā iestāde, kas atzina, ka EKT samērā nesen tikusi lietota – 2005. gadā EKT lietota 2 reizes. EKT veikšanas kārtību Daugavpils PNS nosaka valdes priekšsēdētājas 2004. gada 1. novembrī apstiprinātā “Elektrokrampju terapijas veikšanas metodika”, kas nosaka indikācijas, kontrindikācijas un daļējas kontrindikācijas EKT veikšanai, kā arī EKT veikšanas metodiku. Dokuments gan nenosaka kārtību, vai un kā saņemama pacienta vai tuvinieku piekrišana EKT veikšanai. Pēc Dr. Kulakova teiktā, EKT slimnīcā tiek veikta tikai pēc ārstu psihiatru konsilija lēmuma, kurā piedalās arī terapeits un neiropatologs, un nekad netiekot veikta bez pacienta piekrišanas. Piekrišana tiek saņemta EKT kursam kā tādām, nevis katram EKT seansam. Ja pacients neatrodas pilnas apziņas stāvoklī, tad obligāti esot nepieciešama radnieka piekrišana izvēlētajai ārstniecības metodei, par ko tuvinieks parakstoties slimības vēsturē. EKT seansā piedaloties no Daugavpils pilsētas slimnīcas uzaicinātais anesteziologs reanimatologs un Daugavpils PNS terapeits, psihiatrs un neirologs. Anestēzijas pasākumi tiek uzsākti 20 minūtes pirms EKT izpildes.<sup>39</sup>

Par psihotropo medikamentu pieejamību slimnīcās iestāžu vadības vai pacientu sūdzības vizīšu laikā nebija. Tomēr sarunās ar iestāžu administrāciju tika izteiktas netiešas norādes, ka gadījumos, kad pacients ambulatorā terapijā saņem valsts kompensējamus medikamentus, stacionārā ārstēšanā finansiālā pieejamība medikamentiem ir zemāka par ambulatorās ārstēšanas iespējām. Ja pacientiem nav tiesības saņemt ambulatorajai terapijai nepieciešamos valsts kompensējamus medikamentus (organisku, neirotisku, psihogēnu u.c. traucējumu gadījumos), pacienti medikamentu dārdzības dēļ ne vienmēr pēc ārstēšanās slimnīcā spēj tos iegādāties un turpināt slimnīcā uzsākto rekomendēto ārstēšanu. Vecpiebalgas PNS norādīja, ka slimnīcai esot grūti nodrošināt pacientus ar dārgajiem jaunās paaudzes medikamentiem. Dažkārt citās PNS uzsāktajai terapijai ar olanzepīnu vai jaunās paaudzes antidepresantiem izmaksas esot augstas, bet iesāktā terapija esot jāturpina, lai gan slimnīcai tas rada zaudējumus.

## Rehabilitācijas atvaļinājumi

---

Rehabilitācijas atvaļinājumi kopš 2000. gada stacionārajiem pacientiem ir noliegti, taču intervijās ar visu slimnīcu vadītājiem tika atzīmēta rehabilitācijas atvaļinājumu pozitīvā ietekme uz pacientu atveseļošanās kvalitāti, un vadītāji pauda viedokli, ka rehabilitācijas atvaļinājumi būtu atjaunojami. Slimnīcās rehabilitācijas atvaļinājumu aizlieguma problēma tiek risināta šādi:

- ✓ rehabilitācijas atvaļinājumi netiek lietoti;
- ✓ rehabilitācijas atvaļinājumi tiek lietoti pēc pašas iestādes noteiktās kārtības;
- ✓ rehabilitācijas atvaļinājumi tiek lietoti reti, bez iestādes noteiktas kārtības.

---

<sup>39</sup> LCC intervija ar VSIA Daugavpils PNS valdes priekšsēdētājas vietnieku Vadimu Kulakovu 2006. gada 19. maijā.

Kādas LCC apmeklētās iestādes administrācijas pārstāvis par atvaļinājumiem: "Slimokase uzskata, ka ārstēšanās laikā pacients ir jāizolē no sabiedrības un ģimenes, bet mēs tā neuzskatām, jo ir svarīgi, ka pacients un ģimene adaptējas viens pie otra." Neskatoties uz aizliegumu un to, ka slimokase jau ir uzlikusi soda naudu par līguma saistību pārkāpšanu un neapmaksāja gultu dienas, kvalificējot atvaļinājumu došanu kā līguma pārkāpšanu, iestāde turpina piešķirt pacientiem atvaļinājumu. Iestāde praktizē pacientu laišanu atvaļinājumā, dokumentos neuzrādot, ka slimnieks devies atvaļinājumā. Pacienta prombūtni pārbaužu laikā gan reizēm slimokase konstatē, salīdzinot nodaļas pacientu sarakstu ar slimnīcas ēdnīcai iesniegto sarakstu, kurā prombūtnē esošie pacienti nav ietverti. Lēmumu par atvaļinājumu var pieņemt tikai ārstējošais ārsts, kas savu lēmumu saskaņo ar nodaļas vadītāju, izņemot pacientu no ēdināšanas saraksta. Lēmums tiek atzīmēts slimības vēsturē, bet netiek atzīmēts dokumentācijā, kas iet uz slimokasi. Slimnīca šādos gadījumos uzņemas juridisko atbildību par pacientu. Atvaļinājumi tiek doti līdz 3 dienām, it īpaši pacientiem pirms izrakstīšanās no stacionāra, lai varētu redzēt, vai mājās pacients var noturēties uz konkrētas zāļu devas."<sup>40</sup>

VOAVA atbildes vēstulē LCC, skaidrojot savu viedokli par rehabilitācijas atvaļinājumiem, norāda, ka "no Aģentūras viedokļa jautājums nav par principiālu t.s. rehabilitācijas atvaļinājumu aizliegumu, bet par to, vai ir jāapmaksā ārstēšanās diennakts slimnīcā, ja pacients tajā neatrodas. Vienīgais spēkā esošais normatīvais dokuments ir minētie Ministru kabineta noteikumi<sup>41</sup>, un tie šādu situāciju neparedz. Savukārt aģentūrai nav zināms neviens spēkā esošs normatīvs akts, kurš noteiktu, kas ir rehabilitācijas atvaļinājums, kādos gadījumos to lieto, cik garš tas var būt. Tāpēc aģentūra uzskata, ka, aizejot t.s. rehabilitācijas atvaļinājumā, slimnieks no iestādes ir jāizraksta, atgriežoties no tā – jāuzņemas no jauna."<sup>42</sup>

## **Mirstība un nāves gadījumu izmeklēšana**

---

Monitoringa vizišu laikā LCC arī pievērsa uzmanību mirstības rādītājiem un nāves gadījumu izmeklēšanai iestādēs. No cilvēktiesību viedokļa iestādēm būtu jāizmeklē katrs neskaidrās nāves gadījums. Pēc iestāžu sniegtajiem datiem, augstāka mirstība nekā citās iestādēs 2005. gadā bijusi Daugavpils PNS. Augsto rādītāju iestādes administrācija skaidroja ar to, ka slimnīcā ir divas geriatriskās nodaļas, kurās 80% pacientu ir vecāki par 60 gadiem. Autopsijas Daugavpils PNS tiek veiktas reti, un no 2003. līdz 2005. gadam neviena autopsija neesot veikta.

<sup>40</sup> LCC intervijas dati kādas PNS vizītes laikā. LCC saglabā informācijas sniedzēja anonimitāti, lai novērstu potenciālas sankciju iespējas pret iestādi.

<sup>41</sup> Ministru kabineta noteikumi 2004. gada 21. decembra noteikumi Nr. 1036 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība".

<sup>42</sup> VOAVA atbildes vēstule I.Leimanei-Veldmeijerei Nr. 2820 "Par gultu dienas aprēķinu psihoneiroloģisko slimnīcu pacientiem".

Atšķirībā no visām apmeklētajām iestādēm Aknīstes PNS informēja, ka visiem pacientiem, kas jaunāki par 60 gadiem, vai pēkšņas nāves gadījumos tiek veikta autopsija, kas vērtējams pozitīvi. Gadījumos, kad pacients miris ilgstošas slimības rezultātā, autopsija netiek veikta.<sup>43</sup>

Vairumā iestāžu autopsijas tiek veiktas, ja pacienta nāves gadījums ir neskaidrs. Autopsijai ir nepieciešama tuvinieku piekrišana, kuras saņemšana bieži esot problemātiska, jo tuvinieki atļauju dot nevēlas. Atsevišķos gadījumos radnieku viedokļi par autopsijas veikšanu ir pretēji, kas problēmu sarežģī. LCC konstatēja, ka vairākās slimnīcās pastāv kārtība, saskaņā ar kuru radnieki ar iesniegumu pauž savu gribu – neveikt autopsiju. Iesniegumā tiek iekļauts apgalvojums, ka radnieki arī turpmāk necels iebildumus. Saskaņā ar iestāžu sniegto informāciju pārsvarā nāves gadījumu diagnoze un nāves apstākļi ir skaidri un iestādes ārstniecības personas izpilda visus nepieciešamos dokumentus bez autopsijas.

## Tiesības iepazīties ar slimības vēsturi

---

Attiecībā uz Latvijā ārstniecības personu vidū neviennozīmīgi vērtētajām pacienta tiesībām iepazīties ar savu slimības vēsturi un pacienta informēšanu par uzstādīto diagnozi, lietoto ārstniecību un medikamentiem visās apmeklētajās iestādēs administrācija informēja, ka pacienti ļoti reti izrāda interesi par ierakstiem savā slimības vēsturē un diagnozi. Vecpiebalgas PNS informēja, ka pacienti dažkārt interesējas, kāda terapija viņiem nozīmēta. Tādos gadījumos ārsts vai medicīnas māsa pacientam to paskaidro.<sup>44</sup> Strenču PNS apgalvoja, ka neliedz pacientam informāciju, kas attiecas uz viņa veselības stāvokli (epikrīzi), bet pacientam netiek rādīti ieraksti, kur ietverta trešo personu sniegtā informācija par pacientu. Strenču PNS ir bijis viens gadījums, kad pēc MADEKKI rīkojuma pacientam izsniegta slimības vēstures kopija.<sup>45</sup> Arī GVVA ir bijis viens gadījums, kad pacientam kopēta visa slimības vēsture. Ja pacients vēlas iepazīties ar dokumentiem, viņš raksta iesniegumu, kurā norāda, vai vēlas zināt tikai diagnozi vai arī vēlas iegūt visas slimības vēstures kopiju. Uz iesnieguma pamata pacienti var saņemt arī konsiliju lēmumu kopijas. GVVA atsakot vienīgi tiesu psihiatrijas gadījumos. Intervijas laikā GVVA norādīja, ka trūkst noteikumu, kuros būtu atrunāts, kāda informācija attiecībā uz trešajām personām (kas sniegušas par pacientu informāciju) izpaužama pacientam un kādā veidā.<sup>46</sup> LCC pozitīvi vērtē pēc MADEKKI ieteikuma GVVA ieviesto praksi trešo personu sniegto informāciju ievietot aploksnē ar uzrakstu – KONFIDENCIĀLA INFORMĀCIJA un

---

<sup>43</sup> LCC intervija ar BOVSIA Aknīstes PNS valdes priekšsēdētāju Natu Gaibišeli un galveno māsu Leonardu Klints 2006. gada 7. martā.

<sup>44</sup> LCC intervija ar Vecpiebalgas PNS direktoru Gunāru Kildišu un sociālo darbinieci Māriti Ozolu 2005. gada 15. februārī.

<sup>45</sup> LCC intervija ar Strenču PNS valdes priekšsēdētāju Vītāliju Rodinu, valdes priekšsēdētāja vietnieku Andri Arāju un galveno māsu Jekaterīnu Jeremejevu 2006. gada 29. martā.

<sup>46</sup> LCC intervija ar GVVA Ārstniecības pakalpojumu departamenta vadītāju Ivetu Ķieci un galveno māsu Ināru Lintmani 2006. gada 16. maijā.



ielēmēt to pacienta slimības vēstures aizmugurējā vāka iekšpusē. Ja pacients vēlas saņemt informāciju no savas slimības vēstures, viņam tiek nokopēta pieprasītā informācija, izņemot konfidencialās informācijas aplokšnes saturu.<sup>47</sup> Savukārt Daugavpils PNS administrācija, atšķirībā no citām slimnīcām, norādīja, ka pacienti var iepazīties ar analīžu u.c. izmeklējumu rezultātiem, bet ne ar slimības anamnēzi un psihisko stāvokli, jo slimnīcai ir tiesības nerādīt pacientam informāciju, kas var pasliktināt viņa veselības stāvokli. Slimnīcas administrācija uzskata, ka kopijas no slimības vēstures izsniedzamas tikai Ārstniecības likumā 50. pantā paredzētajā kārtībā – tiesai, prokuratūrai u.c. iestādēm, bet ne pašam pacientam.<sup>48</sup>

## Somatiskā medicīniskā palīdzība

Gadījumos, kad psihiatrisko slimnīcu pacientiem nepieciešama citu profilu stacionārā palīdzība, slimnieki no psihoneiroloģiskajām slimnīcām tiek pārvesti uz reģionālajām, lokālajām daudzprofilu vai specializētajām slimnīcām. Parasti slimnieku pārvešanu nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes, un to biežums svārstās no 2 līdz 12 reizēm mēnesī atkarībā no nepieciešamības. Attālums līdz tuvākajai somatiskajai slimnīcai četrām psihoneiroloģiskajām slimnīcām nepārsniedz 50 km, un četras psihoneiroloģiskās slimnīcas un somatiskās slimnīcas atrodas vienā pilsētā, tāpēc pārvešanas norisi neietekmē attālums. Atsevišķas somatiskās slimnīcas pieprasa iepriekšēju starpslimnīcu sazināšanos par pārvešanas gadījumiem, un vairumā pārvešanas gadījumos jāpārvar somatisko slimnīcu rezistence pārvešanai. Somatiskie stacionāri, uzņemot pārvestu pacientu, no trim psihiatriskām slimnīcām pieprasa uzraudzības posteni neatkarīgi no pacienta psihiskās veselības stāvokļa. Tā kā nav izstrādāti šādas situācijas reglamentējoši dokumenti, psihiatriskās slimnīcas bieži vien spiestas novirzīt personālu darbam citā ārstniecības iestādē, kaut arī slimnieks no psihoneiroloģiskās slimnīcas pārvedot ir izrakstīts un uzraudzības režīms nav nepieciešams. Sevišķi apgrūtināša šo prasību izpilde ir gadījumos, kad somatiskais un psihoneiroloģiskais stacionārs neatrodas vienā pilsētā.

### Nodrošinājums ar veselības aprūpes personālu un pieejamība pakalpojumiem

4. tabula – Nodrošinājums ar cilvēkresursiem

Slimnīca	Ainaži	Vecpiebalga	Aknīste	Strenči	Piejūras slimnīca	GVVA	Ģintermuiža	Daugavpils	Kopā monitorētajās slimnīcās
<b>Rādītājs</b>									
Personāla skaits, kas ir tiešā kontaktā ar pacientiem	117	35	195	290	125	736	415	490	2403

<sup>47</sup> LCC intervija ar GVVA Ārstniecības pakalpojumu departamenta vadītāju Ivetu Ķieci un galveno māsu Ināru Lintmani 2006. gada 16. maijā.

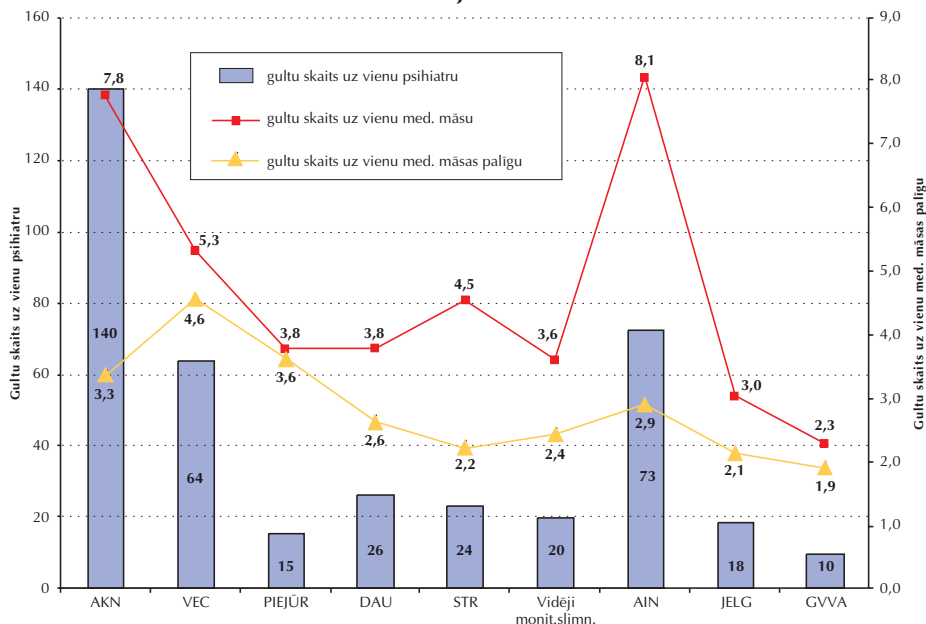
<sup>48</sup> LCC intervija ar Daugavpils PNS valdes priekšsēdētājas vietnieku Vadimu Kulakovu 2006. gada 19. maijā.

<b>Slimnīca</b>	<b>Ainaži</b>	<b>Vecpiebalga</b>	<b>Aknīste</b>	<b>Strenči</b>	<b>Piejūras slimnīca</b>	<b>GVVA</b>	<b>Ķintermuiža</b>	<b>Daugavpils</b>	<b>Kopā monitorētajās slimnīcās</b>
<b>Rādītājs</b>									
Psihiatri stacionāros	2	1	3	17	13	63	26	26	151
no tiem dežurē	1	1	1	1	1	2	1	1	9
Internisti	Alojā pediātrs	Vecpiebalgā	1	1	1	2	1	3	9
Med. māsu skaits	18	12	54	88	53	271	158	181	835
t.sk.sertificētas	nav ziņu	12	45	nav ziņu	nav ziņu	227	138	164	586
1. Māsu palīgi	50	14	126	180	55	328	224	261	1238
t.sk. diplomēti	nav ziņu	nav ziņu	15	1	21	40	2	87	166
2. Psihologi	0	0	0	2	2	11	6	4	25
3. Sociālie darbinieki	0	0	1	4	1	12	4	2	24
4. Ergoterapeiti	0	0	0	1	0	8	0	2	11
5.Psihoterapeiti	0	0	0	0	0	0	2	0	2
6. Sociālie pedagogi	0	0	1	0	0	1	0	0	2
7. Kinezioterapeiti	0	0	1	0	1	1	0	0	3
8. Darba instruktori	0	2	0	0	0	0	10	5	17
9. Sociālie rehabilit.	0	0	0	0	0	0	5	0	5
10. Mūzikas terapeiti	0	0	0	1	1	0	0	0	2
11.Aukles, audzinātāji	8	nevajag	nevajag	nevajag	0	nevajag	8	0	16
12. Soc. aprūpētāji	0	1	5	0	0	0	0	0	6
Nepieciešami	logopēds, pedagogi 4, 7, 10	8, 9	psihiatri, 2, 4, 5, 9	psihiatri, 2, 3, 4, 5	1, 2, 4	psihiatri, māsas, māsu palīgi	psihiatri, māsas, māsu palīgi	psihiatri, māsas, māsu palīgi	psihiatri-5x; māsas-4x; māsu pal.-4x; ergoter.-4x; psihol-3x; soc.ped.-2x

Vidēji monitorētajās psihoneiroloģiskajās slimnīcās uz vienu ārstniecības un aprūpes personāla vienību, kas strādā tiešā kontaktā ar slimniekiem, ir 1,25 slimnīcas gultas. Vissliktākais nodrošinājums ar aprūpes personālu ir slimnīcās ilgstoši slimojošiem pacientiem: Aknīstes PNS – 2,15 gultas uz vienu aprūpes personāla vienību un Vecpiebalgas PNS – 1,83 gultas. Labāks nodrošinājums ar aprūpes personālu ir slimnīcām, kas pārsvarā sniedz akūto psihiatrisko palīdzību, un no tām vislabākais nodrošinājums ir GVVA, kur uz vienu ārstniecības un aprūpes personāla vienību ir 0,84 gultas. Detalizētāk aplūkojot nodrošinājumu ar psihiatriem, medicīnas māsām un medicīnas māsu palīgiem, situācija saglabājas līdzīga. Sevišķi slikts nodrošinājums ar psihiatriem ir Aknīstes, Ainažu un Vecpiebalgas PNS, kur uz vienu psihiatru ir attiecīgi 140, 73 un 64 gultas. Arī nodrošinājums ar medicīnas māsām un medicīnas māsu palīgiem ir būtiski sliktāks nekā vidēji monitorētajās slimnīcās (skatīt diagrammu). Ar internistiem nodrošinātas ir visas psihoneiroloģiskās slimnīcas. Par ārstniecības personu trūkumu liecina slimnīcu vadības izteiktās vajadzības, kur 5 slimnīcās ir psihiatru trūkums, 4 slimnīcās medicīnas māsu, māsu palīgu un ergoterapeitu trūkums, 3 slimnīcās psihologu un 2 slimnīcās sociālo pedagogu trūkums. Monitorētajās iestādēs 70% no visām medicīnas māsām ir sertificētas un tikai 13% no māsu palīgiem ir diplomēti.

Izņemot Piejūras slimnīcas Psihoneiroloģisko kliniku, kas nodrošina supervīziju saviem iestādes psihologiem, pārējās iestādēs šobrīd netiek piedāvātas supervīzijas iespējas darbiniekiem. Jautājums par supervīziju iespējām iestāžu personālam būtu jārisināt pēc iespējas drīzāk, ņemot vērā cilvēkresursu deficīta apstākļos pieaugošo darbinieku emocionālo un fizisko slodzi.

**Gultu skaits uz vienu ārstniecības un aprūpes personāla vienību monitorētajās slimnīcās**



## Nodarbinātība/aizņemtība

---

Rehabilitācijas iespējas bija atšķirīgas dažādās slimnīcās. Plašākas iespējas LCC konstatēja Jelgavas, Aknīstes, Strenču slimnīcā. Savukārt vājākas iespējas tika konstatētas Piejūras slimnīcas Psihoneiroloģiskajā klīnikā un GVVA, kas rehabilitācijas iespējas galvenokārt piedāvā tiesu psihiatriskās un piespiedu ārstēšanas nodaļas pacientiem (Laktas ielā) un ambulatorajiem pacientiem Ziepniekkalnā un Juglā.

Lai gan psihiatrisko slimnieku ārstnieciskā aizņemtības darba terapija ir apstiprināta kā psihiatrijas tehnoloģija<sup>49</sup>, tomēr plašāks šīs tehnoloģijas skaidrojums nav pieejams. Nav noteikta robeža, kur beidzas aizņemtības terapija un sākas nodarbināšana, par ko pacientam jāsaņem atalgojums. Rehabilitācija kā veselības aprūpes pakalpojums psihiatrijā netiek apmaksāta, tomēr vairāku iestāžu vadītāji uzskata, ka rehabilitācijas pasākumiem ir jābūt integrētiem visos psihisko slimību ārstēšanas etapos. Tā kā daudzi pacienti PNS uzturas gan akūtā stāvoklī, gan ilgstoši, pacientiem nepieciešama prasmju uzturēšana, trenēšana un attīstīšana, kas veicina reintegrāciju sabiedrībā.

LCC konstatēja, ka iespēju robežās pacientiem iestādēs tiek piedāvāti dažādi darbi, par ko pacienti nesaņem atalgojumu. Piemēram, teritorijas sakopšanas darbi (Ainažu PNS, Piejūras klīnika), telpu kurināšana (Vecpiebalgas PNS), darbs kartonāžas un šūšanas cehā (Daugavpils PNS).

Pozitīvi vērtējams 2005. gada 1. jūlijā uzsāktais GVVA un partnerorganizāciju īstenotais EQUAL projekts, kura ietvaros 7 PNS uz diviem gadiem (lidz 2007. gada 1. jūlijam) nodarbināti 75 pacienti. Projekta ietvaros ar pacientiem tiek slēgti darba līgumi par daļēju slodzi (3 stundas dienā). Pacienti par veikto darbu saņem minimālo algu (2006. gadā – LVL 33 pēc visu nodokļu nomaksas). Pacienti galvenokārt veic remontstrādnieka palīga, apkārtnes uzkopēja pienākumus. Divās iestādēs EQUAL ietvaros pacienti strādā šūšanas darbnīcās. Ainažu PNS radusi iespēju saviem EQUAL projektā iesaistītajiem pacientiem strādāt Ainažu Tūrisma un informācijas centrā. Kā pacientu nodarbināšanas pozitīvos rezultātus projektā iesaistītais personāls atzīmē to, ka pacienti sāk izprast darba un naudas pelnīšanas jēgu, pacientiem uzlabojusies pašapziņa un komunikācijas kvalitāte.

Aknīstes PNS ir vienīgā iestrāde, kas vairākiem pacientiem radusi iespēju izmantot Nodarbinātības valsts aģentūras aktīvās nodarbinātības pasākumus invalīdiem bezdarbniekiem (t.s. subsidēto darbu). Biedrība "Paspārne" nodrošina četriem Aknīstes PNS slimnīcas

---

<sup>49</sup> LR Labklājības ministrijas Veselības departamenta 2003. gada 20. janvāra Rikojums Nr.2 *Par medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanu.*

pacientiem subsidētās darba vietas – Gāršenes pagasta centrā atvērta kafējnīca un pacientu izstrādājumu veikālā. Savukārt Aknīstes PNS savā teritorijā nodrošina subsidētās darba vietas četriem pacientiem. Papildus piecpadsmit EQUAL projektā un astoņiem subsidētajā darbā nodarbinātajiem pacientiem piecpadsmit Aknīstes PNS pacienti strādā dažādos slimnīcas palīgdarbos (piemēram, siltumnīcās, pie šķeldas kraušanas utt.) un saņem minimālo atalgojumu (arī 3 h darba diena). Šāda pacientu nodarbināšanas prakse Aknīstes PNS tiek īstenota jau 10 gadus. Slimnīcas vadība LCC monitoringa laikā atzina – lai gan esot dzirdēti dažādi viedokļi par pacientu algošanas likumību, tomēr tas esot pareizi un taisnīgi attiecībā pret pacientiem.



*Biedrības "Paspārne" nodarbināto Aknīstes PNS pacientu izstrādājumi veikālā-kafējnīcā "Paspārņite"*

Kā laba prakse vērtējama Jelgavas PNS "Ģintermuiža" pēc tās direktora iniciatīvas 2005. gada decembrī veiktais nodarbinātības audits, kura ietvaros pacienti tika izvērtēti rehabilitācijas nolūkiem, vērtējot pieejamos rehabilitācijas pasākumus gan akūtajās, gan subakūtajās, gan arī hroniskajās nodaļās. Akūtajās nodaļās rehabilitācijas pasākumos iesaistīti 53% – 100% pacientu, subakūtajās – 93–95%, bet hroniskajās – 48–100%. Kā rehabilitācijas pasākumi tiek minēti tējas pasākumi, ekskursijas, darbs dārzā, telpu uzkopšanas iemaņas. Savukārt geriatrijas nodaļā, kur rehabilitācijas pasākumos iesaistīti 100% pacientu, kā galvenie pasākumi tiek minēti mēģinājumi pacientu uzmundrināt, piecelt sēdus, pastaigāt, apkopt, galda spēles u.c.

Tikai Daugavpils un Strenču PNS šobrīd ir izveidotas darbnīcas. Strenčos darbnīcas tika izveidotas 2006. gadā ar ES Eiropas Sociālā fonda finansējuma atbalstu. Daugavpils PNS darbnīcas, kuru ietvaros ietilpst šūšanas un kartonāžas cehs, darbojas kopš 1961. gada. Šūšanas cehā pacienti šuj gultas veļu ārstniecības iestādēm. Personāls LCC informēja, ka pacienti strādājot nenormētu darba laiku, jo, ja cilvēks jūtas slikti, viņš var darbu pārtraukt. Daugavpils PNS izveidojusi ārstniecisko ražošanas darbnīcu nolikumu, kuru apstiprinājis Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departaments un kurš ir saskaņots ar Latvijas Psihiatru asociāciju. Nolikums nosaka, ka "ārstniecisko ražošanas darbnīcu galvenais

mērķis ir darba terapijas metožu lietošana pacientiem ar nervu un psihiskām slimībām, saskaņā ar kuru darbnīcu darbība ir pilnīgi pakārtota uzdevumam – ārstēšanai ar darbu.<sup>50</sup> Saskaņā ar nolikumu darbnīcu uzdevumos ietilpst gan darba apmācība ar mērķi pacientiem apgūt jaunu profesiju, gan pacientu iekārtošana darbā pēc darba terapijas kursa pabeigšanas un jaunas profesijas apgūšanas. Nolikumā nekas netiek minēts par pacientu atalgojumu. No cilvēktiesību viedokļa nodarbinātajiem pacientiem būtu tiesības saņemt atalgojumu. Arī citās valstīs, piemēram, Francijā, gūtā pieredze liecina par to, ka t.s. aizsargāto darbnīcu (*sheltered workshops*) nodarbinātie psihiatrijas pakalpojumu lietotāji saņem samaksu par padarīto darbu. Tā kā Latvijā nav izveidota normatīvā bāze<sup>51</sup> darbnīcu veidošanai, kas sniegtu stingras vadlīnijas arī attiecībā uz darba samaksas jautājumiem, šobrīd tiek radīti dažādi darbnīcu projekti, kurus katra iestāde īsteno pēc saviem ieskatiem.

## Citi cilvēktiesību jautājumi

---

Saskaņā ar CPT standartiem un Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 3. pantu ļoti būtiski ir īstenot preventīvos mehānismus, kas palīdzētu novērst sliktas apiešanās ar pacientiem iespējamību. Preventīvajos mehānismos CPT vērtē, vai iestādei ir sūdzību izskatīšanas kārtība, dokumentēta fiksācijas līdzekļu lietošana; kādas ir saziņas ar ārpusauli iespējas; kāda ir iestāžu ārējā uzraudzība – inspekcijas mehānismi.

Tāpēc LCC vizišu laikā pievērsa uzmanību arī citiem pacientiem būtiskiem cilvēktiesību jautājumiem, piemēram, sūdzību izskatīšanas mehānismam iestādēs, tiesībām uz komunikāciju – telefona sakariem, pasta pakalpojumiem, vēlēšanu tiesību nodrošināšanai, tiesībām praktizēt reliģiju u.c.

LCC īpaši pievērsa uzmanību iestāžu iekšējiem sūdzību mehānismiem, kas vairumā iestāžu nebija izveidoti. Pastāv neformāla kārtība, kad pacients var griezties pie nodaļas vecākās māsas vai nodaļas galvenā ārsta, vai arī pie slimnīcas administrācijas, bet šī kārtība nav pieejama rakstiskā formā un netiek izskaidrota pacientiem. Tikai Daugavpils PNS iepazīstina daļu pacientus (kas aizturēti pret savu gribu), ka pretenziju gadījumā var griezties pie slimnīcas valdes priekšsēdētājas vietnieka.<sup>52</sup> Vairumā iestāžu nebija plaši pie-

---

<sup>50</sup> Psihoneiroloģisko slimnīcu (iestāžu) ārstniecisko ražošanas darbnīcu nolikums, apstiprinājis Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktora vietnieks A. Čivčs, 17.06.2003.

<sup>51</sup> Vienīgais specializēto darbnīcu regulējums ir *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā*, kur "specializētās darbnīcas" tiek definētas kā darbnīcas, kurās izveidotas darba vietas un nodrošināts speciālistu atbalsts redzes un dzirdes invalīdiem vai personām ar garīga rakstura traucējumiem (1. panta 25. punkts), [http://www.socpp.gov.lv/files/Socialo\\_pakalpojumu\\_un\\_socialas\\_palidzibas\\_likums\\_ar\\_grozij\\_2006.doc](http://www.socpp.gov.lv/files/Socialo_pakalpojumu_un_socialas_palidzibas_likums_ar_grozij_2006.doc) (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>52</sup> VŠIA "Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas izdotā atgādne pacientiem, hospitalizētiem neatliekamās hospitalizācijas kārtā.

ejamas informatīvas brošūras par pacientu tiesībām. CPT vadlīnijas psihiatrijas iestādēm nosaka, ka, “uzņemot ikvienu pacientu, viņam, kā arī viņa ģimenes locekļiem ir izsniedzama informācija, kurā aprakstīta iestādes pieņemtā kārtība un pacienta tiesības”.<sup>53</sup> Vairumā slimnīcu šobrīd, uzņemot pacientu, tiek veikta pacientu informēšana par iekšējās kārtības noteikumiem, bet tajos netiek atspoguļotas pacienta tiesības un iespējas vērsties ar sūdzībām slimnīcas ietvaros vai sūdzību izskatīšanas iestādēs ārpus slimnīcām. Savukārt vienā no monitoringa laikā veiktajām intervijām kāda paciente atzina, ka pacientu tiesību brošūras nodaļā parādoties tad, kad kāds braucot ciemos.

Par pacientu neinformētību liecina LCC 2005. gada jūlijā–augustā veiktā pacientu aptauja, kurā tika konstatēts, ka 43% PNS pacientu no 266 aptaujātajiem respondentiem nezina, kur griezties pēc palīdzības, ja pacientu neapmierina ieviešanas kārtība slimnīcā, saņemtā ārstēšana, ārstu vai slimnīcas personāla attieksme, sadzīves apstākļi slimnīcā. Tikai 2% jeb 5 pacienti norādīja, ka grieztos MADEKKI un 2% jeb 5 pacienti norādīja, ka grieztos VCB.

Trīs iestādēs – Aknīstē, Vecpiebalgā un Strenčos – ir izveidotas pacientu padomes. Aktivākā un senākā pacientu padome darbojas Aknīstes PNS, kur 2000. gadā uz rehabilitācijas nodaļas pacientu padomes bāzes tika izveidota visas slimnīcas pacientu padome, kurā ievēlēti pārstāvji no visām sešām slimnīcas nodaļām. Pacientu padomei ir izveidots nolikums, kas regulē tās darbību un kam ir sava vieta iestādes struktūrā. Padome sadarbojas ar slimnīcas administrāciju, risinot jautājumus par dienas režīmu, pacientu ēdināšanu, analizē pacientu izteiktās vajadzības, izvērtē pacientu sadzīves apstākļus, kā arī skata pacientu sūdzības.<sup>54</sup> Monitoringa vizītes ietvaros LCC tikās arī Aknīstes PNS pacientu padomi un pārrunāja pacientus interesējošos jautājumus.



*Aknīstes PNS pacientu padomes telpa,  
kurā tiek gatavots arī ikmēneša  
pacientu padomes laikraksts “Puls”*

<sup>53</sup> The European Committee for the Prevention of Torture (CPT), The CPT Standards, “Substantive” sections of the CPT’s General Reports, <http://www.cpt.coe.int/en/documents/eng-standards.doc>, pp. 60 (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

<sup>54</sup> Aknīstes PNS, Pacientu padome – tā ir uzdrīkstēšanās, 2002. gads, [http://www.humanrights.org.lv/upload\\_file/Mental%20Projektu%20Atskaites/PaspalidzibasGrupaslIII.pdf](http://www.humanrights.org.lv/upload_file/Mental%20Projektu%20Atskaites/PaspalidzibasGrupaslIII.pdf) (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

LCC sastapās arī ar mēģinājumiem pacientu padomes veidot nodaļās. Piemēram, Daugavpils PNS 3. nodaļā (ilgstošas aprūpes sieviešu nodaļa) ir izveidota pacientu padome, kuras uzdevumos, pēc nodaļas personāla stāstītā, ir kontrolēt, kā pacienti pieceļas, paēd un sevi apkopj.<sup>55</sup>

## Tiesības uz komunikāciju

---

Tālruņa pieejamības iespējas un izmantošanas politika dažādās iestādēs ir atšķirīga. Vecpiebalgas PNS nav ierīkots taksofons, tāpēc pacientiem ir jāzina izmantot māsu istabas telefonu, iepriekš vienojoties ar medmāsu par piemērotāko zvanīšanas laiku, kas parasti ir vakaros vai pēcpusdienās. Pacientu sarunas tiek reģistrētas burtnīcā un pēc pensiju saņemšanas pacienti norēķinās par veiktajiem zvaniem.

Vairākās iestādēs personāls bija norūpējies par mobilo telefonu lietošanu un interesējās, vai mobilo telefonu lietošanas ierobežošana vai aizliegšana ir cilvēktiesību pārkāpums. Šobrīd iestādēs nav viennozīmīgas politikas – atļaut vai aizliegt pacientiem mobilo telefonu lietošanu. LCC iestādes informēja, ka jebkurā gadījumā, pieņemot lēmumu kaut kādas tiesības ierobežot, ierobežojumam jābūt leģitīmam, pamatotam iestādes iekšējās kārtības noteikumos, un tas ir saprotamā veidā jāizskaidro un jāpamato pacientam.

Strenču PNS vizītes laikā informēja, ka ir izdots rīkojums, ka piespiedu ārstēšanas nodaļā nedrīkst lietot mobilos telefonus, jo kāds šīs nodaļas pacients bija piezvanījis uz iekšlietu struktūru un atzinies, ka ir nogalinājis 10 cilvēkus, par ko iekšlietu struktūra bija sākusi izmeklēšanu.<sup>56</sup> Piejūras slimnīca informēja, ka mobilie telefoni pacientiem esot jānodod glabāšanā, lai tie nepazustu. Katrā nodaļā esot taksofons, uz kuru varot piezvanīt, un pacients tikšot pasaukts pie telefona. Pacienti netiek saukti pie telefona gadījumos, ja tiek zvanīts uz slimnīcas dienesta telefoniem, izņemot gadījumus, kad tiek zvanīts no ārzmēm.<sup>57</sup> Savukārt PNS "Ķintermuiža" informēja, ka pacientiem esot atļauts lietot mobilos telefonus, bet vakarā telefoniem, esot jāatslēdz skaņa, lai tas netraucētu citus pacientus.<sup>58</sup>

Attiecībā uz vēstulēm un pasta sūtījumiem pārsvarā iestādēs ir līdzīga politika, nosūtot un saņemot pacienta korespondenci. Ar atsevišķiem izņēmumiem izejošās un ienākošās vēstules netiek kontrolētas. Ainažu PNS informēja, ka bērniem pienākušos pasta sūtījumus (paciņas) pastā saņem slimnīcas personāls. Parasti virsmāsa pieaicinot bērnu, kam sūtījums

---

<sup>55</sup> LCC iekšējais ziņojums par monitoringa vizīti uz Daugavpils PNS, 2006. gada 19. maijā.

<sup>56</sup> LCC iekšējais ziņojums par monitoringa vizīti uz Strenču PNS, 2006. gada 29. martā.

<sup>57</sup> LCC iekšējais ziņojums par monitoringa vizīti uz Piejūras slimnīcas Psihoneiroloģisko kliniku 2006. gada 6. aprīli.

<sup>58</sup> LCC iekšējais ziņojums par monitoringa vizīti uz PNS "Ķintermuiža" 2006. gada 16. maijā.



adresēts, un paciņa tiekot atvērta bērna klātbūtnē – personāla klātbūtne esot nepieciešama bērna drošības dēļ, piemēram, esot jāpārbauda, vai sūtījumā neesot veca desa, u.tml.

## Tiesības dzīvot sabiedrībā

---

Lai gan formāli Latvijā ir tikai 3 ilgtermiņa PNS (2 pieaugušo un 1 bērnu), tomēr realitātē arī visās pārējās PNS uzturas ilgtermiņa pacienti: daļa – sociālo apstākļu dēļ, jo gaidot rindu uz specializēto sociālās aprūpes centru, nav kur dzīvot, daļa – kontrindikāciju dēļ nav piemēroti sociālās aprūpes centriem. Iestāžu vadība atzina, ka, pastāvot pietiekami attīstītam sabiedrībā balstīto garīgās veselības aprūpes pakalpojumu klāstam, daļa pacientu varētu dzīvot sabiedrībā. Piemēram, Vecpiebalgas PNS minēja, ka aptuveni pusei iestādes pacientu nebūtu jāatrodas slimnīcā, ja Latvijā būtu attīstīti ambulatorās aprūpes dienesti un pieejamas grupu mājas un dienas centri. Savukārt PNS “Ģintermuiža” minēja, ka pie šādiem nosacījumiem no slimnīcas varētu izrakstīt 1/3 iestādes pacientu. Pēc apmeklēto PNS administrāciju vērtējuma kopumā sabiedrībā varētu dzīvot aptuveni 320 pašreizējie ilgstošajā aprūpē esošie slimnīcu pacienti.

Attiecībā uz deinstitucionalizāciju un psihiatrijas pakalpojumu lietotāju tiesībām dzīvot sabiedrībā daudzsološa ir topošā ANO konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām. Konvencijas projektā iekļautais 19. pants par tiesībām uz neatkarīgu, patstāvīgu dzīvi garantēs personu ar invaliditāti tiesības dzīvot sabiedrībā, saņemot tam visu nepieciešamo atbalstu. Arī nesēn pieņemtā *Eiropas Padomes 2004. gada 10. oktobra Rekomendācijā Rec(2004)10* dalībvalstīm attiecībā uz personu ar garīgiem traucējumiem cilvēktiesību un cieņas aizsardzību ietverts vismazāk ierobežojošās vides princips, saskaņā ar kuru personām ar garīgiem traucējumiem ir tiesības tikt aprūpētām vismazāk ierobežojošā pieejamā vidē.<sup>59</sup> Ņemot vērā gan cilvēktiesību standartus, gan arī PVO Garīgās veselības deklarācijas un Rīcības plāna nostādnes, Latvijai nākotnē būtu lielāka vērība jāpievērš ambulatorās psihiatriskās palīdzības pakalpojumu attīstībai, atbalstīto mājokļu un nodarbinātības programmu attīstībai, nevis jācenšas investēt esošo lielo psihiatrisko slimnīcu paplašināšanā. Tas dotu iespēju novērst psihiatrijas pakalpojumu lietotāju nonākšanu institūcijās un esošo institūciju iemītniekiem – atgriezties dzīvot sabiedrībā.

---

<sup>59</sup> Council of Europe, Recommendation Rec(2004)10 of the Committee of Ministers to member states concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder, <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=775685&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75> (pēdējo reizi skatīta 02.07.2006.).

# REKOMENDĀCIJAS

## Latvijas valdībai

---

1. Nepieciešams nodrošināt atbalstu sabiedrībā balstītu pakalpojumu sniegšanai personām ar psihiskās veselības traucējumiem.
2. Nepieciešams apstiprināt *Pamatnostādnes "Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošanai 2006.–2016. gadam"* un izstrādāt rīcības plānu to ieviešanai.
3. Steidzami nepieciešams pieņemt jaunu garīgās veselības aprūpes likumu, ietverot tajā Latvijai saistošās cilvēktiesību normas.
4. Nepieciešams izveidot neatkarīgu garīgās veselības aprūpes iestāžu uzraudzības sistēmu.
5. Nepieciešams ratificēt 1998. gadā parakstīto Eiropas Padomes Konvenciju par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā.

## Veselības ministrijai

---

1. Nepieciešams izdot normatīvo tiesību aktu, kurš paredzētu fiksācijas līdzekļu izmantošanas un izolēšanas procesa regulējumu, kā arī izolācijas telpas iekārtojumu.
2. Nepieciešams izstrādāt visām iestādēm vienotas uzņemšanas kārtības prasības pacientiem, kas tiek uzņemti pret savu gribu.
3. Nepieciešams izveidot pusaudžu nodaļu kādā no psihiatriskajām slimnīcām.
4. Nepieciešams izstrādāt vienotu kārtību, vadlīnijas psihiatriskās slimnīcas pacientu pārvešanas gadījumā uz somatisko vai citu psihiatrisko stacionāru.
5. Nepieciešams apsvērt iespēju uzsākt diskusiju ar veselības aprūpes finansētājiem par iespēju stacionāra ārstiem izrakstīt saviem pacientiem ambulatoros medikamentus.
6. Nepieciešams stiprināt rehabilitācijas pakalpojumu kapacitāti psihoneiroloģiskajās slimnīcās un izskatīt rehabilitācijas atvaļinājumu atjaunošanas iespējas.

7. Nepieciešama cilvēkresursu sagatavošana psihiatriskajai veselības aprūpei.

## **Tieslietu ministrijai**

---

1. Nepieciešams nodrošināt Eiropas līmeņa juridiskos instrumentus hospitalizācijas un ārstēšanas pret pacienta gribu gadījumos.
2. Nepieciešams apmācīt tiesnešus un prokurusus jautājumos, kas saistīti ar hospitalizāciju pret pacienta gribu.

## **Psihoneiroloģiskajām slimnīcām**

---

1. Nepieciešams statistikas datos ietvert datus par slimnīcā pret savu gribu uzņemtajiem pacientiem.
2. Nepieciešams nodrošināt pacienta tiesības uz informētu piekrišanu (*informed consent*) par ārstniecības procesu, izvēlēto terapiju un lietojamiem medikamentiem.
3. Nepieciešams izstrādāt individuālos rehabilitācijas plānus katram pacientam.
4. Nepieciešams slimnīcās nodrošināt pieejamību informācijai par pacienta tiesībām.
5. Nepieciešams apsvērt iespēju pirms pacienta izrakstīšanas veikt terapijas saskaņošanu ar nākamā posma aprūpētāju.

## V. SOCIĀLĀS APRŪPES CENTRU PERSONĀM AR GARĪGA RAKSTURA TRAUCĒJUMIEM MONITORINGS 2004.–2005. GADĀ

Projekta otrajā un trešajā gadā monitorings tika turpināts arī sociālās aprūpes centros (turpmāk tekstā SAC) personām ar garīga rakstura traucējumiem. Tika apmeklētas 16 iestādes, veicot pilna apjoma monitoringu, un 2 iestādes – SAC “Rūja” un SAC “Jelgava” – tika apmeklētas pēc iestāžu vadības lūguma, lai risinātu konkrētus jautājumus. Apmeklētajās iestādēs kopā ir 1729 vietas, kas ir aptuveni 40% no visa specializēto SAC vietu skaita valstī. Apmeklētajos SAC vizītes brīdī atradās 1706 iemītnieki. 2005. gadā 30 valsts sociālās aprūpes centros pieaugušām personām ar garīga rakstura traucējumiem uzturējās 4133 iemītnieki. Viens no apmeklētajiem SAC bija ilgstošās aprūpes iestāde bērniem “Veģī”. Lai mazinātu rindas uz specializētajiem SAC, Ministru kabinets 2006. gada aprīlī nolēma bērnu SAC “Veģī” reorganizēt, ļaujot tajā izveidot pilngadīgo klientu nodaļu.<sup>60</sup>

Visi specializētie SAC atrodas Labklājības ministrijas pārziņā, un SAC darbību pārrauga LM Sociālo pakalpojumu pārvalde. Ilgstošās sociālās aprūpes institūciju pamatuzdevums ir nodrošināt klientiem mājokli un sociālo aprūpi, lai apmierinātu klientu pamatvajadzības. Sociālās aprūpes centru personām ar garīga rakstura traucējumiem darbību regulē 2002. gada 31. oktobrī pieņemtais *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*, 2003. gada 27.maija MK noteikumi Nr. 278 *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība*, 2000. gada 12. decembrī apstiprinātie MK noteikumi Nr. 431 *Higiēnas prasības sociālās aprūpes institūcijām*, 2003. gada 3. jūnijā apstiprinātie MK noteikumi Nr. 291 *Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem*.

Lai gan saskaņā ar *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu*<sup>61</sup> kopš 2005. gada sociālās aprūpes pakalpojumus var sniegt tikai tās iestādes, kas reģistrētas Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā, pēc Sociālo pakalpojumu pārvaldes sniegtās informācijas, 2006. gada janvārī 11 specializētie valsts sociālās aprūpes centri vēl nebija reģistrējušies Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā.<sup>62</sup>

<sup>60</sup> Grozījumi Ministru kabineta 2004.gada 3.augusta noteikumos Nr.665 *Bērnu sociālās aprūpes centra “Veģī” nolikums*, pieņemti 2006. gada 25. aprīlī.

<sup>61</sup> *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 17. pants*, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo\\_pakalpojumu\\_un\\_socialas\\_palidzibas\\_likums\\_ar\\_grozij\\_2006.doc](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo_pakalpojumu_un_socialas_palidzibas_likums_ar_grozij_2006.doc) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

<sup>62</sup> Ievas Leimanes-Veldmeijeres intervija ar SPP direktores vietnieci Dzintru Mihailovu un SPP kvalitātes kontroles daļas vadītāju Kasparu Jasinkēviču 2006. gada 25. janvārī.

2007. gada 31. decembrī plānots visus valsts ilgstošas aprūpes sociālās aprūpes centrus un pensionātus reorganizēt par pašvaldības uzņēmumiem.<sup>63</sup> Reforma, nododot visas valsts sociālās aprūpes institūcijas pašvaldību pārziņā, bija plānota jau sen, tomēr reorganizācijas termiņš vairākkārt ticis pārcelts. Tas saistīts ar pašvaldību reformas pabeigšanu, kas Latvijā turpinās jau vairākus gadus. Pēc sociālās aprūpes iestāžu pārņemšanas pašvaldībām būs jāvērtē, vai turpināt uzturēt lielās institūcijas vai arī attīstīt alternatīvo aprūpi, nodrošinot klientus ar grupu mājokļiem un dienas centriem.

**Monitoringa ietvaros tika apmeklētas šādas ilgstošas sociālās aprūpes institūcijas personām ar garīga rakstura traucējumiem:**

<b>Nr.</b>	<b>Sociālās aprūpes centrs personām ar garīga rakstura traucējumiem (SAC)</b>	<b>Gads, datums</b>	<b>Temats (ja nav visa iestāde)</b>
1.	Aizviķi (Liepājas rajons)	2004. gada 8. jūnijs	
2.	Reģi (Kuldīgas rajons)	2004. gada 8. jūnijs	
3.	Rauna (Cēsu rajons)	2004. gada 9. jūnijs	
4.	Nītaure (Cēsu rajons)	2004. gada 9. jūnijs	
5.	Veģi (Talsu rajons)	2004. gada 20. jūlijs	
6.	Dundaga (Talsu rajons)	2004. gada 20. jūlijs	
7.	Lubāna (Madonas rajons)	2004. gada 13. augusts	
8.	Rēzeknes pilsētas pensionāru SAC specializētā nodaļa (Rēzeknes rajons)	2004. gada 13. augusts	
9./10.	BOVSIA "Veselības un SAC "Subate"" (t.sk. Ilūkstes nodaļa) (Daugavpils rajons)	2004. gada 22. septembris	
11.	PBU "Slokas slimnīca" pensionāta nodaļa personām ar garīga rakstura traucējumiem (Jūrmala)	2004. gada 19. oktobris	
12.	Ilģi (Liepājas rajons)	2004. gada 19. oktobris	
13.	Litene (Gulbenes rajons)	2005. gada 15. februāris	Atkārtota vizīte, lai noskaidrotu vai ir mainīti klientu sadzīves apstākļi
14.	Īle (Dobeles rajons)	2005. gada 16. februāris	
15.	Ziedkalne (Jelgavas rajons)	2005. gada 16. februāris	
16.	Jelgava (Jelgavas rajons)	2005. gada 25. februāris	Klientes A. gadījuma apspriešana
17.	Rūja (Valmieras rajons)	2005. gada 4. aprīlis	Konflikta starp SAC "Rūja" un Valmieras TV apspriešana

<sup>63</sup> *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*, Pārejas noteikumi, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo\\_pakalpojumu\\_un\\_socialas\\_palidzibas\\_likums\\_ar\\_grozij\\_2006.doc](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo_pakalpojumu_un_socialas_palidzibas_likums_ar_grozij_2006.doc) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

18.	Jelgava (Jelgavas rajons)	2005. gada 12.aprīlis	Tikšanās ar klienti A.
19.	Pašvaldību kopīgā aģentūra, Sociālo pakalpojumu centrs "Pīlādzis" (Daugavpils rajons)	2005. gada 8. septembris	
20.	Kalupe (Daugavpils rajons)	2005. gada 8. septembris	

Paralēli monitoringa vizītēm 2005. gada vasarā LCC sadarbībā ar Latvijas Māsu Asociācijas (LMA) Psihiatrijas māsu apvienību veica klientu anketēšanu 7 aprūpes centros: "Atsaucība", "Ropaži", "Jelgava", "Dundaga", "Ilģi", "Krašņiņi" un "Litene", kuros kopā tika intervēti 142 klienti. Savukārt vizīšu laikā LCC monitoringa komanda intervēja 14 iemītniekus.

## Budžeta informācija

Šobrīd ilgstošā aprūpe institūcijās personām ar garīga rakstura traucējumiem tiek apmaksāta no valsts budžeta, kura izlietojumu pārtrauga Sociālo pakalpojumu pārvalde. Vidēji viena klienta uzturēšana 2005. gadā izmaksāja 190,82 latus. No apmeklētajām pieaugušo iestādēm 2005. gadā visaugstākās viena klienta uzturēšanas izmaksas mēnesī bija SAC "Nītaure" – 307,29 lati, bet viszemākās – Rēzeknes pilsētas pensionāru SAC nodaļā – 142,13 lati. Salīdzinoši augstas klienta izmaksas 2005. gadā bija arī SAC "Īle" – 250,67 lati, SAC "Rauna" – 236,08 lati un SAC "Lubāna" – 213,87 lati. Medikamenti 2005. gadā iestādes vidēji dienā tērēja 0,18 latus, bet pārtikai – 1,10 latus.<sup>64</sup>

Lai gan bieži dzirdams viedoklis, ka SAC iemītnieki atrodas pilnā valsts apgādībā, katrs SAC klients par aprūpi maksā 85% no savas pensijas. Klientu iemaksas tiek ieskaitītas kopējā iestādes budžetā, un katru mēnesi klients saņem tikai 15% jeb vidēji 8–10 latus saviem ikdienas tēriņiem. Ar *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma*<sup>65</sup> stāšanās spēkā kopš 2003. gada janvāra ir uzlabota to klientu situācija, kas ir invalīdi kopš bērnības un invaliditātes pensijas vietā pirms iestāšanās SAC saņēma valsts sociālo pabalstu, uz kuru persona zaudēja tiesības, sākot saņemt valsts ilgstošās aprūpes institūcijas pakalpojumu. Šiem klientiem tagad tiek izmaksāts pabalsts 15% apmērā no valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmēra – vidēji 6 latu apmērā.

<sup>64</sup> Sociālo pakalpojumu pārvaldes dati, finanšu līdzekļu izlietojums uz vienu personu 2005. gadā, [http://www.socpp.lv/lv/files/Tab\\_8\\_2.xls](http://www.socpp.lv/lv/files/Tab_8_2.xls) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

<sup>65</sup> *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*, 29. pants Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās dzīvojošo iemītnieku tiesības, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo\\_pakalpojumu\\_un\\_socialas\\_palidzibas\\_likums\\_ar\\_grozij\\_2006.doc](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo_pakalpojumu_un_socialas_palidzibas_likums_ar_grozij_2006.doc) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

## Ievietošanas kārtība

---

Kopš 1998. gada ievietošana sociālās aprūpes centros notiek centralizēti caur Labklājības ministrijas Sociālo pakalpojumu pārvaldi (SPP). Ievietošana SAC notiek saskaņā ar *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu* un MK noteikumiem Nr. 278 (27.05.2003.) – *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība*. Kopš 2004. gada augusta ilgstošās aprūpes iestādēs uzņem tikai personas ar smagiem garīga rakstura traucējumiem jeb personas, kam ir noteikta 1. vai 2. grupas invaliditāte.

Lai personu ievietotu SAC, personai vai tās likumiskajam pārstāvim vispirms jāgriežas pašvaldības sociālajā dienestā ar iesniegumu, iesniedzot papildus arī ģimenes ārsta izziņu par personas veselības stāvokli un medicīnisko kontraindikāciju neesamību, kā arī psihiatra atzinumu par medicīnisko kontraindikāciju<sup>66</sup> neesamību. Kontraindikācijas nosaka MK noteikumi Nr. 278 (27.05.2003.) – *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība*, kurus plānots pārskatīt 2006. gada novembrī.

Sociālais dienests piecu darbdienu laikā izvērtē iesniegtos dokumentus un personas vajadzības un pieņem lēmumu par personai piemērotu sociālā pakalpojuma veidu. Trīs darbdienu laikā pašvaldības sociālais dienests iesniedz šo lēmumu un visus par personu saņemtos dokumentus Sociālo pakalpojumu pārvaldē, kas piecu darbdienu laikā pieņem lēmumu par pakalpojuma uzsākšanu vai personas uzņemšanu rindā pakalpojuma uzsākšanai. 2006. gada janvārī rindā uz vietu SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem gaidīja 890 personas. Pēc SPP darbinieku teiktā, sievietēm parasti jāgaida no pusgada līdz gadam, vīriešiem – divi gadi. Ņemot vērā, ka personas ar garīga rakstura traucējumiem ilgstošās aprūpes iestādēs tiek uzņemtas rindas kārtībā, neņemot vērā iepriekšējo dzīvesvietu un saites ar tuviniekiem, kuri atrodas tālu, bieži vien tiek apgrūtināta klienta komunikācija ar tuviniekiem un sociālo saišu saglabāšana.

Atšķirībā no psihoneiroloģiskajām slimnīcām, uzņemot personu ilgstošās aprūpes institūcijā, obligāta ir personas brīvprātīga piekrišana, kura tiek apliecināta ar personas parakstu. LCC praksē tomēr ir sastapies ar situācijām, kad rīcībnespējīgas personas aizgādnis ir iesniedzis pieteikumu uzņemšanai ilgstošās aprūpes SAC, lai gan pati persona kategoriski pretojas ievietošanai aprūpes centrā.

---

<sup>66</sup> Kontraindikācijas uzņemšanai ilgstošās sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās ir: plaušu tuberkuloze aktīvajā stadijā, akūtas infekcijas slimības, seksuāli transmisīvas slimības, psihiskās slimības vai psihiskie traucējumi ar izteiktu stabilu un pret medikamentiem rezistentu simptomātiku: personības un uzvedības traucējumi ar sociālu dezaptāciju, tieksmju un dziņu aizturi, tieksmi uz agresiju, vardarbību un konfliktiem, kā arī destruktīvu uzvedību, ieskaitot pašnāvības mēģinājumus. Kontraindikācija uzņemšanai SAC ir arī psihiski traucējumi personām, kurām ar tiesas lēmumu noteikti medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi.

1.tabula – Sociālās aprūpes iestāžu un klientu raksturojums pēc dažiem rādītājiem

Sociālās aprūpes iestādes	Klientu kustība un sadalījums pēc vecuma				Klientu sadalījums pēc diagnozēm			Klientu sastāvs pēc funkcionalitātes			
	Vietu skaits	Iemitnieku skaits			šizo-frēnija	orga-niski trauc., citas dg.	garīga atpali-cība	atbilst SA iestā-dei	piemē-roti psih. slimn.	piemēroti integrācijai sabiedrībā vai veco ļaužu pensionātam*	
		Kopā	vīr.	siev.							
SAC "Aizviķi"	80	80	42	38	24	24	32	79	5	5-6	
SAC "Reģi"	84	84	38	46	21	11	52	70	4	10	
SAC "Rauna"	65	65	17	48	27	16	22	63	2	nav ziņu	
SAC "Nītaure"	34	29	18	11	8	10	13	26	1	2 veco ļaužu pension.	
SAC "Veģi"	118	103	57	46	1	3	99	78	10	15 (4 komunik. trauc.)	
SAC "Dundaga"	100	100	47	53	36	21	43	76	5	4-6	
SAC "Lubāna"	58	58	27	31	18	14	26	50	4	4 veco ļaužu pension.	
Rēzeknes SAC nodaļa	10	10	7	3	4	3	3	7	1	2 uz veco ļaužu pans.	
SAC "Subate", daļa Ilūkstē	70	70	43	27	25	25	20	69	1	0	
PBU "Slokas slimnīca" pensionāta nodaļa	55	54	25	29	31	16	7	48	5	7 (2 lieto alkoholu)	
SAC "Iļģi"	310	308	155	153	107	90	102	298	3	4	
SAC "Litene"	310	309	156	153	104	45	160	219	60	Līdz 30	
SAC "Īle"	80	78	51	29	18	41	21	72	0	7	
SAC "Ziedkalne"	150	150	77	73	7	8	135	105	5	Līdz 40	
"Pīlādzis"	30	29	15	15	20	6	4	21	2	6	
SAC "Kalupe"	175	178	74	104	55	44	79	175	3	0	
<b>Kopā</b>	<b>1729</b>	<b>1705</b>	<b>848</b>	<b>857</b>	<b>506</b>	<b>377</b>	<b>818</b>	<b>1456</b>	<b>111</b>	<b>139</b>	

\* iestāžu vadības viedoklis

## Deinstitucionalizācija

2001.–2002. gadā pēc Labklājības ministrijas rīkojuma ar Pasaules Bankas atbalstu tika veikts klientu atbilstības izvērtējums valsts specializētajos sociālās aprūpes centros. Tā rezultātā tika konstatēts, ka no 4138 izvērtētajiem klientiem 89% jeb 3688 klienti atbilst aprūpei valsts specializētajos sociālās aprūpes centros, 4% jeb 183 klientiem ir piemērota



alternatīvā aprūpe – aprūpe mājās vai dienas aprūpes centrā (ja šādi pakalpojumi būtu pieejami klienta dzīvesvietā), 5% jeb 189 klientiem ir piemērota aprūpe veco ļaužu pansionātā (ja pašvaldība apmaksātu klienta uzturēšanu), bet 2% jeb 78 klientiem būtu nepieciešama medicīniskā aprūpe psihoneiroloģiskajā slimnīcā.<sup>67</sup>

Arī 2004.–2005. gadā veiktā monitoringa laikā LCC lūdza iestāžu vadības viedokli par iemītnieku atbilstību. Lai gan no LM bieži dzirdams viedoklis, ka SAC ir daudz iemītnieku, kuri vairāk piemēroti ir ilgstošai aprūpei PNS (pārsvarā domāti klienti ar tendenci uz agresiju vai biežiem slimības paasinājumiem), vizīšu laikā katra iestāde minēja nelielu skaitu klientu (no 1–5), kas būtu pārvedami uz psihoneiroloģisko slimnīcu. Lielākais PNS piemēroto klientu skaits tika minēts SAC “Veģi” – 10 klienti (no 103) un SAC “Litene” – 60 klienti no 310.

Vairākās iestādes kā lielu problēmu minēja klientu alkoholismu, kam tiek meklēti dažādi risinājumi.

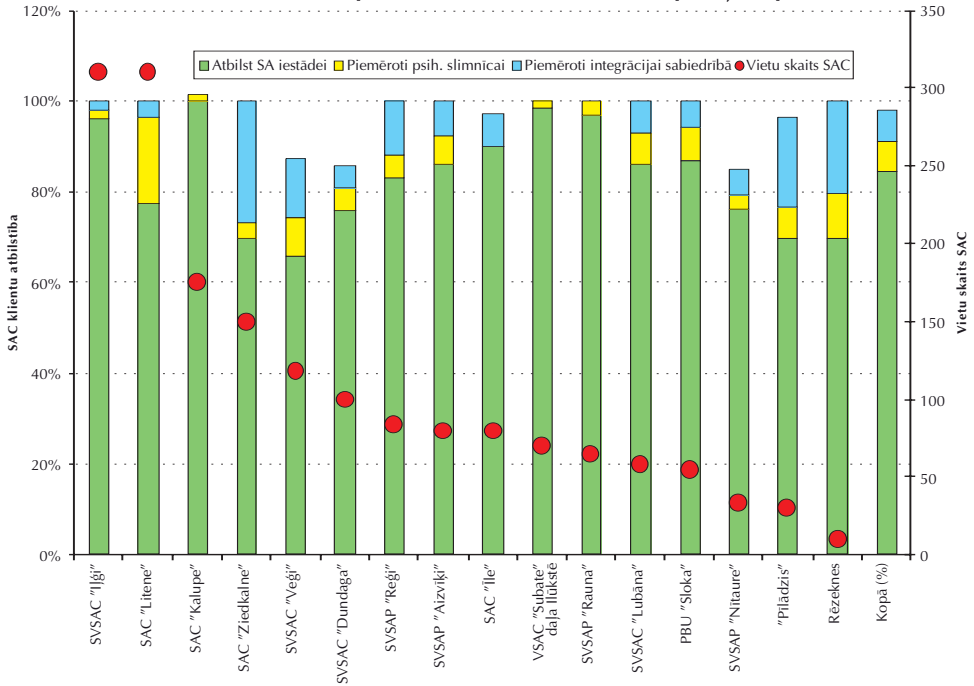
LCC monitoringa komanda 2005. gada 8. septembra monitoringa vizītes laikā SAC “Kalupe” tika informēta par klientu, kurš regulāri lieto alkoholu un draud klientiem un personālam un vienā no pēdējām alkohola lietošanas reizēm esot staigājis apkārt ar nazi. Iestādes vadība informēja – lai gan klients ir ārstējies, tomēr alkohola atkarības ārstēšana nav devusi gaidītos rezultātus. Policija, konstatējot minētās klienta darbības, atturas no klienta aizturēšanas. Sociālo pakalpojumu pārvalde SAC “Kalupe” ir informējusi – ja iestāde vēlas pārcelt klientu uz citu SAC, esot vajadzīga paša klienta piekrišana.<sup>68</sup>

Zemāk attēlotā diagramma ataino apmeklēto SAC administrāciju viedokli par klientu piemērotību ilgstošās sociālās aprūpes institūcijai.

<sup>67</sup> Sociālās palīdzības fonds, Ziņojums par klientu atbilstības izvērtēšanu valsts specializētajos sociālās aprūpes centros, 2002. g. 31. maijs.

<sup>68</sup> LCC iekšējais ziņojums par monitoringa vizīti uz SAC “Kalupe” 2005. gada 8. septembrī.

### SAC vadības vērtējums par SAC klientu atbilstību SAC apstākļiem procentos



Tomēr praksē ir maz gadījumu, kad klienti atgriežas dzīvot sabiedrībā. 2004. un 2005. gada statistika rāda, ka no SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem abos gados kopā izrakstīta 671 persona. No tām mirušas 558 personas, bet ģimenēs atgriezušas 38 personas. Savukārt uz ārstniecības iestādēm pārvietotas tika 15 personas.<sup>69</sup>

Līdz 2006. gada 25. maijam, kad tika pieņemti grozījumi *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā*, iestādēm faktiski nebija paredzētas iespējas izrakstīt klientu no iestādes, ja klients izteica tādu vēlēšanos, vai uzvedības dēļ nebija piemērots iestādei. Grozījumi pirmo reizi likumā paredzēja, ka persona pati var lūgt pārtraukt pakalpojuma sniegšanu un izrakstīt no SAC, tāpat pirmo reizi likums paredz, ka personu var izrakstīt no SAC, ja tā sistemātiski pārkāpj noslēgtā līguma noteikumus. Likumā arī precizēta izrakstīšanas kārtība. Iestādes bija iepriekš sastapušas ar gadījumiem, kad klientu nebija iespējams izrakstīt, jo viņam nebija saglabāta iepriekšējā dzīvesvieta. Likuma grozījumi paredz, ka SAC vadītājs pieņem lēmumu par klienta izrakstīšanu tad, "ja pašvaldība, no kuras budžeta tiek apmaksāts šis pakalpojums vai kuras administratīvajā teritorijā persona

<sup>69</sup> Sociālās pakalpojumu pārvaldes dati par personām, kas izstājušas no institūcijām 2004. gadā, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/PA\\_tab\\_4\\_1\\_a\\_izst.xls](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/PA_tab_4_1_a_izst.xls) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.) un 2005. gadā, [http://www.socpp.lv/lv/files/Tab\\_4\\_1\\_a\\_izst.xls](http://www.socpp.lv/lv/files/Tab_4_1_a_izst.xls) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

dzīvojusi pirms iestāšanās institūcijā, ir rakstveidā apliecinājusi, ka attiecīgajai personai tiks nodrošināta izmitināšana šīs pašvaldības administratīvajā teritorijā<sup>.70</sup>

Pārsvarā iestāžu personāls apšaubīja viedokli, ka klienti būs spējīgi dzīvot sabiedrībā. Tāpēc pozitīvi vērtējams 2004. gadā ar Eiropas Reģionālā attīstības fonda (ERAF) līdzfinansējuma atbalstu LM izstrādātās Nacionālās programmas “Sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju infrastruktūras un aprīkojuma uzlabošana” ietvaros uzsāktais darbs sešos SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem pie pusceļa māju<sup>71</sup> veidošanas. Pusceļa mājās esošie ilgstošās aprūpes institūciju iemītnieki pusgada laikā tiks sagatavoti patstāvīgai dzīvei sabiedrībai, lai pēc tam varētu pāriet uz dzīvi grupu mājās, kas tiks veidotas attiecīgajās pašvaldībās, kur atrodas pusceļa māja.

2006. gada jūlijā pusceļa mājas jau bija atvērtas SAC “Kalupe” un SAC “Rūja”. Savukārt 2006. gada decembrī tiek plānots atvērt pusceļa māju SAC “Jelgava”. Pusceļa māju būtisks trūkums ir tas, ka tās tiek veidotas institūciju telpās. Piemēram, Rūjā tika izremontēts aprūpes centra otrais stāvs, Ilgās pusceļa mājas vajadzībām tiek celts klāt trešais stāvs. Šāda situācija ļauj iestādēm projektos paredzēt finansējumu ne tikai pusceļa māju veidošanai, bet arī iestādes jumtu remontiem, katlumāju remontiem u.c.

Paredzēts, ka izraudzītie klienti pusgada laika apgūš patstāvīgas dzīves iemaņas un pēc pusceļa mājas tiks izrakstīti no SAC uz grupu māju, kas tiek veidota katrā no sešām pašvaldībām. Tā kā Nacionālā programma vairāk koncentrējas uz konkrēto sešu sociālās aprūpes centru apstākļu un infrastruktūras uzlabošanu, LCC savā ikgadējā ziņojumā par cilvēktiesību situāciju 2004. gadā jau izteica bažas, ka programma neparedz mehānismu aprūpes centru personāla pārkvalifikācijai, lai sekmētu klientu pāreju uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.<sup>72</sup> 2005. gadā biedrība “Paspārne” saņēma Atvērtās sabiedrības institūta (Budapešta) un LCC/Sorosa fonda–Latvija programmas “Cilvēku ar garīgās attīstības traucējumiem un garīgi slimu cilvēku interešu aizstāvībai” finansējumu, mācību materiālu izstrādei un semināru organizēšanai visos sešos SAC, kur tiek veidotas pusceļa mājas. Mācību seminārus plānots īstenot 2006. gada otrajā pusē.

---

<sup>70</sup> *Sociālo pakalpojuma un palīdzības likuma* 28. pants, 2006. gada 25. maija grozījumi, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo\\_pakalpojumu\\_un\\_socialas\\_palidzibas\\_likums\\_ar\\_grozij\\_2006.doc](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo_pakalpojumu_un_socialas_palidzibas_likums_ar_grozij_2006.doc) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

<sup>71</sup> Pusceļa māja – ārpus institūcijas esoša uzturēšanās mitne uz laiku līdz sešiem mēnešiem personām ar garīga rakstura traucējumiem neatkarīgas dzīves prasmju atjaunošanai, nostiprināšanai un pilnveidošanai pirms izrakstīšanās uz mājām vai grupu/sociālo dzīvokli.

<sup>72</sup> Latvijas Cilvēktiesību un etnisko studiju centrs, *Cilvēktiesības Latvijā* 2004. gadā, 19.–20.lpp., <http://www.humanrights.org.lv/html/lv/aktual/publ/28367.html?yr=2005> (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

Tomēr, neskatoties šo sešu pusceļa māju programmu, institucionālā aprūpe vēl arvien ir vienīgais pieejamais pakalpojums, jo valstī trūkst grupu mājokļu un dienas centru, ar to arī skaidrojams pašreizējais milzīgais pieprasījums pēc ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojuma.

## Klientu sadzīves apstākļi

2. tabula – Vides labiekārtojums

Sociālās aprūpes iestādes	Telpas					
	lielākais gultu skaits istabā (istabu skaits SAC)	mazākais gultu skaits istabā (istabu skaits SAC)	Platība uz vienu klientu (kv.m) 2005.g. <sup>73</sup>	psihiatra izmeklēšanas telpa	ģimenes istabu skaits	Mācību virtuvju skaits
SAC "Aizviķi"	10	2(3)	9,03	med. punkts	0	1
SAC "Reģi"	8	2(4)	5,34	nav	0 (4 dzīvokļi)	0
SAC "Rauna"	6	2(3)	6,06	vecākās māsas k.	0	0
SAC "Nītaure"	3	1(2)	6,67	nav ziņu	0 (bija)	0
SAC "Veģi"	9	2	14,06	māsu istaba	0 (būs)	0
SAC "Dundaga"	6	2(1)	5,22	māsu istaba	0 (vajag 3 telpas)	0
SAC "Lubāna"	9	2 (1)	4,36	med. punkts	0	1
Rēzeknes SAC spec. nodaļa	2 (5)	2 (5)	12,1	1 visam SAC	0	0
SAC "Subate" un nodaļa Ilūkstē	5 (1)	1 (9)	7,7	māsu istaba	4	ir plīts
PBU "Slokas slimnīca" pensionāta nodaļa	4 (6)	1 (1)	5,03	māsu istaba	0 (bija)	1 (reti )
SAC "Iļģi"	6	1 (1)	5,92	feldšera kabinets	4	0
SAC "Litene"	8 (2)	2 (5)	5,5	ir	2	0
SAC "Īle"	6	1 (1)	5,89	ir	0	0 (bija)
SAC "Ziedkalne"	4 (19)	2 (13)	5,48	vecākās māsas kab.	0	1
SPC "Pīlādzis"	4 (2)	1 (3)	10,3	māsu istaba	3	1
SAC "Kalupe"	7 (3)	1 (7)	8,13	ir	6	0

<sup>73</sup> Sociālo pakalpojumu pārvalde, 2005. gada dati par institūciju telpām, platību un dzīvojamo istabu skaitu, [http://www.socpp.lv/files/Tab\\_12\\_1\\_2.xls](http://www.socpp.lv/files/Tab_12_1_2.xls) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

LCC sadarbībā ar LMA Psihiatrijas māsu apvienību veiktajā SAC klientu anketēšanā no intervētajiem 142 klientiem 98% jeb 137 klienti norādīja, ka aprūpes centra telpas ir tīri sakoptas un izvēdinātas.<sup>74</sup> Tomēr LCC monitoringa komanda novēroja, ka sadzīves apstākļi visos apmeklētajos aprūpes centros, līdzīgi kā psihoneiroloģiskajās slimnīcās, ir atšķirīgi. Vairākas iestādes centušās veikt remontus, bet daudzviet telpas bija ļoti sliktā stāvoklī, piemēram, SAC "Īle", SAC "Aizviķi" – izolatora telpa (skatīt medicīniskās aprūpes daļu), SAC "Litene" un SAC "Ilģi". Vizītes brīdī pārapsūdzotība bija vērojama SAC "Litene" un SAC "Lubāna". Vairums klientu dzīvo 2 – 4 vietīgās istabās, maz ir vienvietīgo istabu (skat. 2. tabulu). Virknē iestāžu ir arī 5 – 6 vietīgas istabas. Lielākais klientu skaits istabās ir Aizviķu, Veģu, Lubānas, Litenes un Reģu iestādēs.

2005. gada 1. janvārī stājās spēkā 2000. gada 12. decembrī apstiprināto MK noteikumu Nr. 431 *Higiēnas prasības sociālās aprūpes institūcijām* 27. punkts, kas nosaka, ka pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās dzīvojamā istabā-guļamtelpā izvietojamas ne vairāk kā četras personas. Šie paši noteikumi nosaka, ka minimālais dzīvojamās platības apmērs uz vienu klientu dzīvojamā-guļamtelpā ir 6 kv.m.<sup>75</sup> Uz 2006. gada 1. janvāri vidēji valstī uz klientu ilgstošās aprūpes SAC bija 6,15 kv.m dzīvojamās platības. Šobrīd MK noteikumu Nr.431 prasībām par minimālās dzīvojamās platības apjomu uz vienu klientu neatbilst šādas sociālās aprūpes iestādes: Reģi, Dundaga, Slokas slimnīcas pansionāta nodaļa, Litene, Ziedkalne, Īle, Ilģi un Lubāna, kur ir vismazākā dzīvojamā platība uz klientu – 4,36 kv.m (skat. tabulu Nr.2). SAC "Litene" vizītes laikā monitoringa komanda konstatēja, ka klientiem nav pietiekami daudz telpu aktivitātēm un dienas vidū daudzi klienti sēdēja gultās.



*Klientu dzīvojamā istaba-guļamtelpa  
SAC "Lubāna"*

<sup>74</sup> Dati no Latvijas Cilvēktiesību centra 2005. gada jūlijā–augustā veiktā pacientu vajadzību pētījuma, kas tiek publicēts atsevišķā izdevumā.

<sup>75</sup> Attiecībā uz tiem sociālās aprūpes centriem, kas savu darbību sākuši līdz 2001. gadam, šis noteikumu punkts stājās spēkā ar 2005. gada 1. janvāri.

Lai gan bieži vien no iestāžu puses dzirdams viedoklis, ka SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem nav uzskatāmas par slēgtām iestādēm, jo klienti tajās iestājoties brīvprātīgi, praksē lielākajā daļā iestāžu klientu pārvietošanās brīvība ir ierobežota. Pārsvārā durvis bez rokturiem iestādēs ierīkotas nodaļai vai stāvam. SAC "Litene" monitoringa komanda pamanīja arī durvis bez rokturiem vairākām klientu istabām. Iestādes vadība nevarēja izskaidrot iemeslus un principus, saskaņā ar kuriem klienti tiek ievietoti istabās ar durvīm bez rokturiem. SAC "Litene" šī projekta ietvaros tika apmeklēta divas reizes – 2003. gada 29. oktobrī un 2005. gada 15. februārī. Pirmās vizītes laikā monitoringa komanda konstatēja, ka vairāki klientu ar smagu garīgo atpalicību tiek turēti nepiemērotos apstākļos:

SAC "Litene" klientu – vīriešu, kuri bija atzīti par īpaši agresīviem, lietošanā bija nodota telpa – 4 kv.m x 6 kv.m, kuras sienas bija noklātas ar metāla apšuvumu. Galds un soli – vienīgās telpā novietotās mēbeles (arī noklātas ar metāla apšuvumu) bija piestiprinātas pie grīdas. Istabā dienas laikā pastāvīgi uzturējās 8 klienti – laikā no 8.00 līdz 19.00 vakarā. Monitoringa vizītes laikā visi klienti sēdēja ap pieskrūvēto galdu un zīmēja (monitoringa komandai radās iespaids, ka papīrs un zīmuļi klientiem iedoti pēdējā brīdī). Telpa no ārpuses bija aizslēdzama. Uz galda bija dažas metāla krūzes. Izņemot sienu metāla apšuvumu un ar metālu apšūto krāsni, telpā nebija nekādu citu dekorāciju. Dienas vidū uz šiem astoņiem "Ļoti agresīvajiem" klientiem bija viens personāla darbinieks – sieviete. SAC "Litene" personāls šādas telpas izveidošanu pamatoja kā drošības pasākumus pret klientu agresivitāti.

Monitoringa komanda apskatīja arī šo astoņu klientu guļamistabu, kur pamanīja vienā no istabas sienām durvis, kuras atverot atklājās vēl viena maza istaba, kas no ārpuses bija aizslēgta. Istabā gultās gulēja četri klienti ar dziļu garīgo atpalicību. Istabā bija nenorobežota pārvietojamā tualete. Personāls skaidroja, ka šie klienti ir guļoši, tāpēc viņi nekad praktiski šo mazo aizslēgto telpu neatstājot.<sup>76</sup>

Pēc vizītes LCC informēja Sociālo pakalpojumu pārvaldi par šo klientu situāciju, norādot, ka tā ir nepieņemama no cilvēktiesību viedokļa. 2005. gada 15. februārī LCC monitoringa komanda apmeklēja SAC "Litene" atkārtotā vizītē, lai pārliecinātos vai institūcija ir uzlabojusi klientu sadzīves apstākļus. SAC "Litene" direktors Jānis Kļaviņš LCC informēja, ka telpā ar metāla apšuvumu klienti vairs netiek izmitināti un 2004. gada otrajā pusē šī telpa ir pārveidota par noliktavu. LCC gan neizdevās par to pārliecināties, jo telpa bija aizslēgta.

Monitoringa vizīšu laikā LCC konstatēja, ka arī SAC "Reģi" atsevišķu guļamistabu durvis no ārpuses bija bloķētas. Šajās guļamistabās atradās klienti, kuriem nebija iespējams

<sup>76</sup> LCC iekšējais ziņojums par monitoringa vizīti uz SAC "Litene" 2003. gada 29. oktobrī.

pārvietoties ārpus savas guļamistabas. Par personu ilgstošu brīvas pārvietošanās tiesību ierobežojumu liecināja turpat guļamistabā novietotais pārvietojamais tualetes pods.

## Ģimeņu istabas

---

Pāris iestādēs (skat. tabulu Nr.2) ir izveidotas ģimeņu istabas, kurās dzīvo vai nu vienas ģimenes locekļi, piemēram, māte ar dēlu vai arī pāri (gan oficiāli reģistrēti, gan neregistrēti). LCC monitoringa komanda ģimeņu istabu veidošanu vērtē kā ļoti pozitīvu iestāžu praksi.

2005. gada aprīlī LCC un VCB saņēma vēstuli no SAC "Īle" direktores D.Meldereres<sup>77</sup>, informējot, ka iestādē ir klienti, kuri kategoriskā formā izteikuši vēlēšanos dibināt ģimeni, reģistrējot laulību. Direktore norādīja, ka SAC "Īle" funkcijās ietilpstot tikai klientu pamatvajadzību apmierināšana – mājoklis, sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija. Turklāt SAC "Īle" telpu noslogojuma dēļ nevarot nodrošināt laulāto pāri ar dzīvojamo telpu, kas garantētu laulāto dzīves privātumu. Ņemot vērā šos apstākļus, iestādes direktore lūdza skaidrojumu, kā būtu jārikojas šajā situācijā.

Atbildi SAC "Īle" direktorei sniedza VCB direktors O.Brūvers<sup>78</sup>, norādot, ka LR Satversmes 96. pants garantē ikvienam tiesības uz privātās dzīves neaizskaramību, tātad aizliegums reģistrēt rīcībspējīgu personu laulību uzskatāms par cilvēktiesību pārkāpumu. VCB norādīja, ka saprot iestādes ierobežotās iespējas nodrošināt ar atsevišķu apdzīvojamo platību, tāpēc iesaka abus klientus pirms laulību reģistrācijas informēt, ka istaba ģimenei varētu tikt ierādīta tikai ar laiku. VCB arī ieteica SAC "Īle" direktorei kontaktēties ar citām sociālās aprūpes iestādēm, lai izvērtētu iespēju pārvietot ģimeni, radot tai piemērotus apstākļus.

## Higiēnas telpas

---

Līdzīgi kā psihoneiroloģiskajās slimnīcās, arī vairākos ilgstošas aprūpes centros LCC konstatēja privātuma nenodrošināšanu tualesu telpās. Piemēram, SAC "Aizviķi" un SAC "Reģi" dažās tualesu telpās nebija starpsienu un/vai durvju. Daudzās iestādēs klientu guļamistabās novietoti pārvietojamie tualetes podi, kas parasti stāv istabas vidū un nav norobežoti. Divās no apmeklētajām iestādēm – SAC "Dundaga" un SAC "Lubāna" klientiem ir pieejamas tikai sausās tualetes.

---

<sup>77</sup> SAC "Īle" direktore D.Melderere 2005. gada 6. aprīļa vēstule Nr. 157-3-127 "Par klientu laulībām" Valsts cilvēktiesību birojam un Cilvēktiesību un etnisko studiju centram.

<sup>78</sup> VCB 2005. gada 19. aprīļa atbildes vēstule Nr.1.I-4/56 Sociālās aprūpes centra "Īle" direktorei D.Melderei.

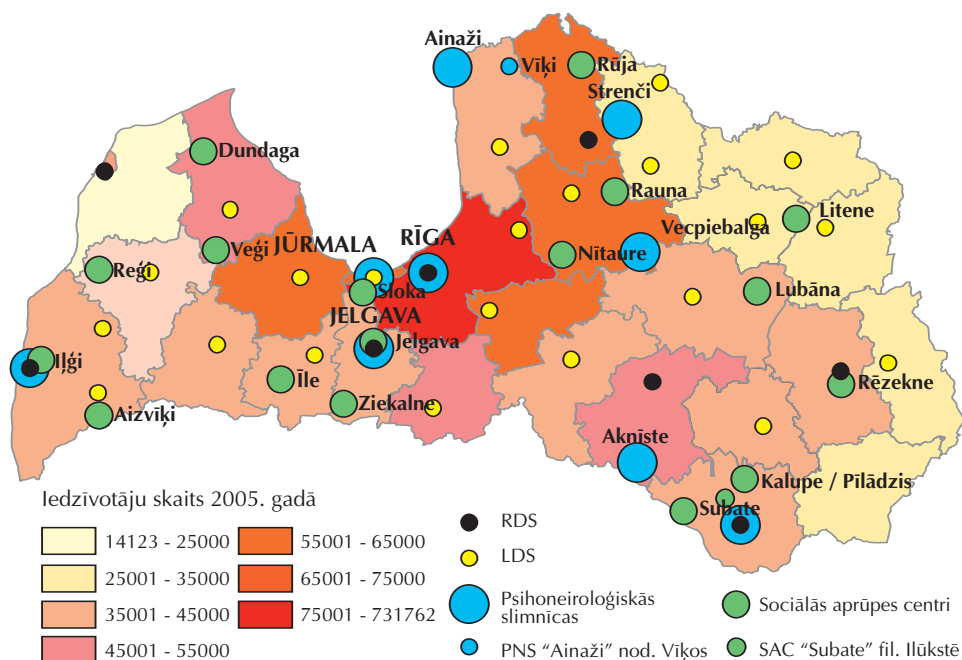
SAC "Reģi" pirti visiem klientiem, arī vīriešiem, kam vajadzīga palīdzība nomazgāties, palīdz sievietu dzimuma aprūpētājas. Ir saprotams, ka iestādē ir darbinieku trūkums, bet vadībai tomēr būtu jādomā par to, ka klienti vīrieši, iespējams, jūtas neērti, saņemot vai lūdzot pretējā dzimuma aprūpētāju palīdzību personīgās higiēnas procedūrās.



Tualetes telpa vienā no apmeklētajiem SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem.

## Medicīniskā aprūpe

LCC monitorētē specializētie sociālās aprūpes centri un psihoneiroloģiskās, reģionālās un lokālās daudzprofilu slimnīcas Latvijā 2005. gadā





Sociālās aprūpes centru klientiem sniedzamās veselības aprūpes veidi un apjoms ir atkarīgs no šo iestāžu iemitnieku veselības stāvokļa, vecuma, dzimuma un citiem apstākļiem. Šie apstākļi ir saistīti ne tikai ar pašreizējo dzīves situāciju institūcijā, bet lielākoties ar dzīves apstākļiem, pārciestajām slimībām un ieradumiem dzīves laikā – pirms ieviešanas sociālās aprūpes institūcijā. Lai monitoringa ietvaros izvērtētu klientiem sniegtos un pieejamos veselības aprūpes pakalpojumus, tika apzināta un apkopota informācija par klientu sastāvu pēc dažādiem rādītājiem (skat. tabulu Nr.1). Monitorētās sociālās aprūpes institūcijas ir ļoti atšķirīgas pēc klientu skaita (310 līdz 10), vidējā klientu vecuma (no pusaudža līdz pensijas vecumam), taču pēc dzimumu un psihisko traucējumu diagnožu proporcijas lielākā daļa institūciju ir līdzīgas. Garīgās atpalcības diagnozes ir pusei klientu, 30% klientiem ir šizofrēnijas diagnozes un 20% klientu slimo ar organiskas izcelsmes vai citiem psihiskās darbības traucējumiem. Sociālās aprūpes centru klientu vecuma atšķirību dēļ mainās nepieciešamība pēc veselības aprūpes pakalpojumiem somatisko traucējumu gadījumā. Tā kā klientu psihiskās veselības traucējumi sociālās veselības aprūpes institūcijās pieaugušajiem ir līdzīgi, gandrīz visos sociālās aprūpes centros sniedzamie psihiskās veselības aprūpes pakalpojumi ir līdzīgi, mainoties tikai to apjomam atkarībā no klientu skaita institūcijā.

## **Primārā un sekundārā veselības aprūpe**

---

Visu monitorēto sociālās aprūpes centru klienti ir reģistrēti pie primārās veselības aprūpes ārstiem (skat. tabulu Nr.3), un monitoringa laikā netika saņemtas sūdzības par grūtībām organizēt klientiem primārās veselības aprūpes līmeņa palīdzību. Primārās veselības aprūpes ārstu prakses atrodas tiešā sociālo aprūpes institūciju tuvumā vai nelielā attālumā no tām. Primārās veselības aprūpes ārsti neatsaka ne klientu izmeklējumus, ne nosūtījumus uz ārstniecības iestādēm. Lai gan monitoringa laikā netika saņemtas tiešas norādes, ka būtu atteikumi izrakstīt klientiem valsts kompensējamus medikamentus ambulatorai ārstēšanai, šo medikamentu izrakstīšana atsevišķu institūciju klientiem reizēm saistīta ar pretestības pārvarēšanu primārās veselības ārstu finanšu līdzekļu ierobežojumu dēļ. Divu sociālās aprūpes centru klientiem primārās veselības aprūpes ārsti izraksta arī kompensējamus psihotropos medikamentus pēc psihiatra rekomendācijas.

Lielākie sociālās aprūpes centri ir pieņēmuši darbā vairākus speciālistus – ginekologu, zobārstu – vai noslēguši līgumus par plānveida klientu pārbaudēm un ārstēšanu. Laboratorijas, rentgena izmeklējumi un plašāk sastopamās speciālistu konsultācijas (zobārsts, ginekologs, neirologs, okulists) tiek nodrošinātas visu monitorēto centru klientiem uz vietas vai atsevišķos gadījumos 20 km attālumā. Specifiskāku speciālistu konsultācijas (endokrinologs, onkologs, kardiologs, traumatologs) parasti ir nodrošināmas 40–50 km attālumā. Atsevišķos gadījumos klienti pēc ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījuma tiek vesti uz konsultācijām vai izmeklējumiem pie speciālistiem Rīgā.

3.tabula – Medicīniskās aprūpes pieejamība sociālās aprūpes institūcijas klientiem

Sociālās aprūpes iestādes	Ambulatorā veselības aprūpe				Stacionārā veselības aprūpe				
	PVA		Ambulatoro speciālistu pieejamība	NMP izsaukumu biežums, NMP punkts	Somatiskā aprūpe		Psihiatriskā aprūpe		
	ārsta skaits	ārsta prakses attālums (km)			km līdz slimnīcai, pilsēta	ārstēšanās biežums	km līdz slimnīcai, pilsēta	Ārstēšanās biežums gadā (rezultāts +/-) problēmas stacionārā	klientu skaits slimnīcā vizītes laikā
SAC "Aizviķi"	3	20 km – 2 Priekulē; 14 km – 1 Vainodē	20 km Priekulē Rtg., laboratorija, zobārsts, acu ā., ginekologs, endokrinologs	1 x gadā Priekulē	20 km Priekule; Liepāja	reti	60 km, Liepāja	4-5 (+)	2
SAC "Reģi"	1	5 km, Alsungā	25 km, Kuldīga Rtg, laborat, LOR, onkol., zobārsts	Alsungā	25 km, Kuldīga, Rīga	neregulāri	100 km, Liepāja 170 km, Jelgava	5-8, Jelgavā (+)	2
SAC "Rauna"	1	1 km, Raunā	25 km, Cēsis, Raunā labort. zobārsts, fluor., ginekol. SAC	3-4 x g. Cēsis	25 km, Cēsis	neregulāri	55 km, Strenči	2-3 (+ -) pārāk iss ārstēšanās laiks slimnīcā	0
SAC "Nītaure"	1	5 km, Nītaurē	5 km ginekologs, fluorogrāfija 1 x gadā Nītaurē, citi - 45 km, Cēsis	Cēsis	45 km, Cēsis	neregulāri	100 km, Strenči; 90 km, Rīga	1-2 (+)	1
SAC "Veģi"	1	9 km, Sabilē pediatri	9 km Rtg Sabilē, 138 km Rīgā – kardiologs, hepatologs, onkologs, neirologs	Talsos	35 km, Talsos (posteni) Rīgā	neregulāri	120 km, Jelgava; 138 km Rīga; 240 km, Ainaži	7-8 (+ -) neapmierinoša slimnīcas vide un medikamentu izvēle.	5
SAC "Dundaga"	3	1 km, Dundagā	1 km Rtg ginekologs, zobārsts., okulists., LOR, 40 km Talsos endokrinol.	Joti reti, Dundagā	35 km, Talsos, Rīgā 2.slimn.	neregulāri	160 km, Jelgava un Liepāja	4-6 (+ -) neapmierinoša medikamentu izvēle	0
SAC "Lubāna"	1	2 km, Lubānā	2 km Lubānā Rtg, laboratorija, okulists, 50 km, Madona	1-2 mēn. Lubānā	50 km, Madona	2 x gadā	200 km, Strenči	2-3 (+ -) pārāk iss ārstēšanās laiks slimnīcā un neapmierinoša medikamentu izvēle	0
Rēzeknes SAC spec.nod.	1	3 km, Rēzeknē	3 km, Rēzeknē laboratorija, rtg-1 x gadā	Rēzeknē	3 km, Rēzeknē	nav	90 km, Daugavpils	2-3 (+)	2
SAC "Subate", daļa Ilūkstē	2	1 km, Subatē un Ilūkstē	1 km un 30 km, Ilūkstē Rtg, neiol., ginekologs, okulists, dermatologs	5-10 g. Ilūkstē	60 km, Daugavpili	5-10 x gadā	30 un 60 km, Daugavpils	apm.20 (+)	11
PBU "Slokas Slimnīca" pansionāta nodaļa	2	2 km, Kauguros	100 m, Slokas slimnīcā, Kauguros rtg, onkologs, ginekologs., ķirurgs	Jūrmalā	20 km, Bulduros	2-3 x mēnesī	55 km, Rīga	12-15 (60% +) pārāk iss ārstēšanās laiks slimnīcā	10 (5 Strenčos tbc)

SAC "Ilģi"	1	1 km, Grobiņā	1 km, zobārsts Grobiņā, Rtg izbrauc 1 x gadā, 12 km Liepājā	2 x mēn. Liepājā	30 km, Priekule 12 km, Liepājā	4 x mēnesi	18 km, Liepāja	15-20 (+ -) pārāk īss ārstēšanās laiks slimnīcā	8
SAC "Litene"	1	1 km, Litenē	15 km, Gulbene	Gulbenē	15 km, Gulbene	neregulāri	110 km, Strenči	Nav ziņu	1
SAC "Īle"	1	3 km, Īlē	30 km Dobeļē Rtg., laboratorija	Dobeļē	30 km, Dobeļē Aucē, Rīgā	2-3 x gadā	60 km, Jelgava	4-6 (+)	1
SAC "Ziedkalne"	1	3 km, Vīlcē	40 km, zobārsts u.c. spec. Jelgavā, 10 km laboratorija Elejā, Fl. 1 x gadā	5-6 x g. Jelgavā	40 km, Jelgavā	3-4 x gadā	40 km, Jelgava	8-10 (+ -) neapmierinoša medikamentu izvēle	1
SPC "Pīlādzis"	1	0,4 km, Kalupē	35 km, Daugavpili, Kalupē laboratorija, zobārsts	3-4 x g. Daugavpili	35 km, Daugavpili	reti	35 km, Daugavpils	5-6 (+)	2
SAC "Kalupe"	1	0,4 km, Kalupē	35 km, Daugavpili, Kalupē laboratorija, zobārsts	6 x gadā, Daugavpili	35 km, Daugavpili	6 x gadā	35 km, Daugavpils	20-25 (+)	4

## Stacionārā veselības aprūpe somatisko un psihisko traucējumu gadījumos

Ja somatisku saslimšanu gadījumos nepieciešama stacionāra ārstēšana, klientus neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde vai sociālās aprūpes centrs ar savu transportu un primārās veselības aprūpes ārsta nosūtījumu nogādā reģionālajās vai lokālajās daudzprofilu slimnīcās, kas vairumam iestāžu atrodas 20–40 km attālumā (skatīt tabulu Nr.3). Vistālāk – 50 un 60 km attālumā no slimnīcām atrodas SAC Lubāna un Subate, taču tas netika vērtēts kā šķērslis klientu nogādāšanai slimnīcā. Pēc ārstēšanās no slimnīcas uz sociālās aprūpes centru klientus parasti nogādā ar aprūpes centra transportu.

Biežāk nekā somatiskajās slimnīcās klienti ārstējas psihoneiroloģiskajās slimnīcās, un monitoringa laikā tajās atradās 52 klienti. Vairumā gadījumu klientus uz psihoneiroloģisko slimnīcu nogādā neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes ar saviem vai psihiatra nosūtījumiem. Klientu stacionēšanas atteikumi neesot bijuši. Attālumi no sociālās aprūpes centriem līdz tuvākajām psihoneiroloģiskajām slimnīcām ir ievērojami lielāki – no 18 km (SAC "Ilģi") līdz 200 km (SAC "Lubāna").

Klientu ārstēšanās ilgums psihoneiroloģiskajās slimnīcās parasti ir no dažām nedēļām līdz mēnesim, atsevišķos gadījumos ilgāk. Ievērojami ilgāku laiku klienti ārstējas Strenču PNS tuberkulozes nodaļā. Ārstēšanas laiku psihoneiroloģiskajās slimnīcās kā pārāk īsu novērtējuši četru SAC vadītāji, kuru klienti ārstēšanos saņēmuši Strenču (2), Piejūras slimnīcā (1) un GVVA (1). Trīs SAC stacionārās ārstēšanas medikamentu izvēle novērtēta kā neap-

mierinoša, jo sociālās aprūpes centrā turpināt slimnīcā rekomendēto terapiju nav iespējams. SAC "Veģi" kā neapmierinoša vērtēta psihiatriskā stacionāra vide, neprecizējot ārstniecības iestādi. Pozitīvs viedoklis par klientu ārstēšanos psihoneiroloģiskajās slimnīcās un ārstēšanas rezultātiem ir pusei monitorēto sociālās aprūpes centru.

## **Nodrošinājums ar medikamentiem**

---

Kopumā sociālās aprūpes centru nodrošinājums ar medikamentiem vērtējams kā apmierinošs (skat. tabulu Nr.4). Lielāko medikamentu daļu somatisko slimību ārstēšanai iegādājas sociālās aprūpes centrs par saviem līdzekļiem. Atsevišķi klienti, kuriem ir atbilstoša diagnoze, saņem valsts kompensētos medikamentus ambulatorai ārstniecībai, ko izraksta primārās veselības aprūpes ārsti vai speciālisti. Somatisko saslimšanu gadījumos visos sociālās aprūpes centros kompensējamus medikamentus izraksta primārās veselības aprūpes ārsts vai speciālisti. Ja klientam sakarā ar psihisku saslimšanu pienākas valsts kompensētie medikamenti, to nodrošināšana sociālās aprūpes centros tiek veikta trīs variantos. Ja sociālās aprūpes centra psihiatrs ir līgumattiecībās ar slimokasi (VOAVA), finansiālo iespēju robežās daļai klientu psihiatrs izraksta kompensējamus medikamentus (8 SAC). Ja sociālās aprūpes centra psihiatrs nav līgumattiecībās ar VOAVA, viņam nav tiesību izrakstīt kompensējamus medikamentus un visus psihiatrisko slimību ārstēšanai nepieciešamos medikamentus iegādājas sociālās aprūpes centrs par saviem līdzekļiem (5 SAC). Divos sociālās aprūpes centros, neatkarīgi no līgumattiecībām ar VOAVA, psihiatrs nozīmē pacientiem psihotropos medikamentus, un primārās veselības aprūpes ārsts, vadoties no tā, izraksta kompensējamus psihotropos medikamentus sociālās aprūpes centra klientiem. Sociālās aprūpes centra darbinieks pēc izrakstītajām kompensēto medikamentu receptēm aptiekā saņem medikamentus un nogādā tos iestādē glabāšanai un izdarei klientiem.

Pētot psihotropo medikamentu pieejamību, monitoringa komanda, konstatēja, ka šis jautājums lielā mērā saistīts arī ar psihiatra pieejamību. Iestādes psihiatrus algo uz daļēju slodzi kā štata darbiniekus, vai vienojas ar rajonu psihiatriem par SAC klientu apkalpošanu. Psihiatra konsultāciju klienti lielākoties saņem iestādē uz vietas, kur regulāros intervālos (vienu reizi nedēļā līdz vienai reizei mēnesī) ierodas psihiatrs. Uz visu apmeklēto iestāžu fona neapmierinoši vērtējama psihiatra pieejamība SAC "Lubāna", kur saskaņā ar administrācijas sniegto informāciju Madonas rajona psihiatre Dr. Dreimane apmeklē iestādi vienu reizi gadā, kad jāsagatavo klientiem nosūtījums uz Veselības un darbības ekspertīzes ārstu komisijai (VDEĀK) invaliditātes noteikšanai. Atsevišķi klientu nepieciešamības gadījumā tiek vesti pie rajona psihiatres uz Madonu (50 km), bet pārējiem klientiem tik retas psihiatra vizītes nenodrošina veselības aprūpes pieejamības, atbilstības un nepārtrauktības principu.

4. tabula – Pieejamība aprūpes tehnoloģijām institūcijās un to izmantošana

Sociālās aprūpes iestādes	Kompensējamo medikamentu pieejamība		Klientu atvaļinājumi		Izolācijas telpu izmantošana institūcijās	
	somatisko slimību ārstēšanai	psihisko slimību un uzvedības traucējumu ārstēšanai	Ilgāki par 24 stundām	atvaļinājumu izmantošanas kārtība, prevalējošais ilgums	ierīkošana/vajadzība pēc tās	lietošanas kārtība, dokumentācija
SAC "Aizviķi"	PVA ārsts – diabēta, tuberkulozes slimniekiem	nesaņem	izmanto	ir, līdz mēnesim	ir, lieto 1x mēn.	ir daļēji
SAC "Reģi"	PVA ārsts izraksta	saņem 1 klients, Kuldīgas psihiatrs	izmanto	ir, līdz mēnesim	nav un nevajag	nav
SAC "Rauna"	PVA izrakstītu, bet nav nepieciešams	saņem 27 klienti, Cēsu psihiatrs	izmanto, 10 klienti	ir, līdz mēnesim	nav un nevajag	nav
SAC "Nītaure"	nesaņem	saņem, Cēsu psihiatrs	izmanto reti	nav	nav un nevajag	nav
SAC "Veģi"	PVA ārsts izraksta dažiem	saņem iero-bežoti 2 medikamentus	izmanto, 6 klienti	ir, 2-14 dienas	nav, bet vajag	protokols
SAC "Dundaga"	PVA ārsts 3 klientiem	nesaņem	izmanto, 6 klienti	ir, 7-10 dienas	nav, bet vajag	nav
SAC "Lubāna"	PVA ārsts 3 klientiem	2 klienti, Madonas psihiatrs	izmanto, 7 klienti	ir	nav, bet vajag	nav
Rēzeknes SAC spec.nod.	PVA ārsts 1 klientiem	daļēji, antidepresantus	izmanto, 2 klienti	katram klientam 1x gadā mēnesis	nav, bet vajag	nav
SAC "Subate", daļa Ilūkstē	PVA ārsts 5 klientiem	dažus medikamentus dažiem, Daugavpils psihiatrs	izmanto, 10 klienti	Ir	nav, dalīta attieksme	nav
PBU "Slokas Slimnīca" pensionāta nodaļa	PVA ārsts 4 klientiem	nesaņem	izmanto, 7 klienti	ir, līdz mēnesim	nav un nevajag	nav
SAC "Ilģi"	PVA ārsts 16 klientiem	izraksta PVA ārsts pēc psihiatra rekomendācijas	izmanto	ir, ar nodaļas vadītāja atļauju	ir	ir
SAC "Litene"	nav nepieciešami	nesaņem	izmanto	ir, ar sociālā darbinieka, psihiatra atļauju	ir	nav

SAC "Īle"	PVA izrakstītu, bet nav nepieciešams	izraksta PVA ārsts pēc psihiatra rekomendācijas	izmanto	ir, līdz mēnesim	ir	nav
SAC "Ziedkalne"	PVA ārsts 2 klientiem	nesaņem	izmanto, 20 klienti	ir, līdz 3 nedēļām	nav un nevajag	nav
SPC "Pīlādzis"	PVA ārsts 4 klientiem	6 klienti saņem	izmanto, 6 klienti	ir, līdz 1 nedēļai	nav un nevajag	nav
SAC "Kalupe"	PVA ārsts, saņem 8 klienti	nesaņem	10 klienti	ir, līdz 30 dienām	nav un nevajag	nav

## Klientu atvaļinājumi

No visiem monitorētajiem sociālās aprūpes centriem tikai SAC "Nitaure" netiek lietoti klientu atvaļinājumi. Atvaļinājuma ilgums atkarīgs no klientu un tuvinieku vēlēšanās, bet parasti tie netiek pieļauti ilgāki par mēnesi. Četros sociālās aprūpes centros atvaļinājumu ilgums tiek ierobežots ar 1–2 nedēļām (skatīt tabulu Nr.4). Lēmumu par atļauju saņemt atvaļinājumu un tā ilgumu pieņem sociālās aprūpes centra vadītājs iestādes vadītājs. Lēmums tiek pieņemts, novērtējot informāciju par klienta veselības stāvokli, atvaļinājuma mērķi un iespējamiem riskiem. Sociālās aprūpes centrs nodrošina klientus ar nepieciešamajiem medikamentiem atvaļinājuma laikam.

## Izolācijas telpas

2002. gadā pieņemot *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu*, pirmo reizi tajā tika ieviesta norma, kas ļauj ilgstošas aprūpes institūcijās izolēt klientus līdz 24 stundām. Saskaņā ar likumu lēmumu par izolāciju var pieņemt institūcijas vadītājs vai viņa pilnvarota persona gadījumos, ja persona ar savu rīcību apdraud savu vai citu personu veselību vai dzīvību. Izolēšanu drīkst veikt ne ilgāk kā uz 24 stundām, un izolēšanas fakts jāatzīmē personas lietā. Izolēšana veicama īpaši šim nolūkam iekārtotā telpā, kur personai tiek nodrošināta nepieciešamā aprūpe un nepārtraukta uzraudzība.<sup>79</sup> Tālāka regulējuma normatīvajos aktos par to, kā izolators iekārtojams vai kā veicama izolēšana, nav, lai gan LCC vairākkārt ir aicinājis LM un Sociālo pakalpojumu pārvaldi veidot vadlīnijas iestādēm par izolāciju. Šobrīd praksē katra iestāde izolāciju veic pēc saviem ieskatiem un informētības līmeņa. Lai vairotu iestāžu sapratni par izolācijas un fiksācijas jautājumiem, LCC 2004. gada 26. oktobrī SAC personālam organizēja mācību semināru, kuru apmeklēja 90

<sup>79</sup> *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*, 31.pants. Personas tiesību ierobežojumi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo\\_pakalpojumu\\_un\\_socialas\\_palidzibas\\_likums\\_ar\\_grozij\\_2006.doc](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo_pakalpojumu_un_socialas_palidzibas_likums_ar_grozij_2006.doc) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

dalībnieki. Semināra laikā GVVA (bijušā Psihiatrijas centra) Tiesu psihiatrijas ekspertīžu un piespiedu ārstēšanas nodaļas vadītājs Igors Vasins sniedza ieteikumus un rekomendācijas par izolatoru un fiksācijas līdzekļu izmantošanas dokumentācijas noformēšanu.<sup>80</sup>

LCC monitoringa vizīšu brīdī vairumā iestāžu izolācijas telpas nebija izveidotas. Izolācijas telpas bija iekārtotas 4 SAC, un divos no šiem centriem vairāk vai mazāk pilnīgi dokumentāri ir noteikta izolācijas telpu lietošanas kārtība. Monitoringa laikā izolācijas telpu lietošanas kārtība nebija noteikta SAC "Īle". Izolācijas telpas nav iekārtotas 11 monitorētajos sociālās aprūpes centros, un tiek uzskatīts, ka izolācijas telpas nav nepieciešamas – tā pauda 7 centru vadība. Četros centros tika izteikts viedoklis, ka izolācijas telpas būtu nepieciešamas, un atbalstīja to iekārtošanu.

Uz vienota izolēšanas kārtības regulējuma nepieciešamību visām iestādēm norāda LCC vizītes laikā dokumentētais SAC "Aizviķi" izolatora apraksts:

LCC vizītes laikā izolatora durvju atslēgas nav atrodamas, kas rāda, ka iestādē nav noteikta sistēma, kā telpa tiek lietota. Direktors vizītes brīdī apgalvoja, ka atslēgām jāatrodas pie dežurējošās māsas. Kad izolatora atslēgas beidzot atradās, ieejot telpā, monitoringa komanda konstatēja, ka izolatorā atrodas divas gultas, kas nav pieskrūvētas pie grīdas (klientam esot agresīvā stāvoklī, metot vai salaužot gultu, traumas var gūt gan klients, gan darbinieks). Izolatorā bija daļēji aizmūrēts logs, kas iziet uz dzīvojamā korpusa gaiteni, kurā pastāvīgi sastopami klienti. Skaņas izolācija nav pietiekama, un, ja izolatorā kāds trokšņo, klientiem, kuru istabas atrodas šajā gaitenī, trokšņošana ir dzirdama. Vizītes brīdī telpā valdīja nepatīkama smaka un telpā bija trūcīgs dabiskais apgaismojums.

Iestādes administrācija skaidroja, ka klientu maksimālais izolēšanas laiks esot 12 stundas. Telpa tiek izmantota reizi mēnesī to klientu izolēšanai, kuri izraisa nekārtības, atrodoties alkohola reibumā. Monitoringa komanda tika informēta, ka nolikums izolatora izmantošanai ir izstrādāts un atrodas pie ziņojumu dēļa. Savukārt kāda gaitenī sastaptā kliente stāstīja, ka nolikums pie ziņojumu dēļa parādījies tikai no rīta un, visticamākais, no turienes pazudīšot, tiklīdz monitoringa komanda aizbraukšot. LCC arī konstatēja, ka ievietošanas gadījumi netiek reģistrēti tam paredzētā izolāciju žurnālā.<sup>81</sup>

<sup>80</sup> Semināra materiāli latviešu valodā piejami LCC mājas lapā <http://www.humanrights.org.lv/html/lv/jomas/28859.html> (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

<sup>81</sup> LCC iekšējais ziņojums par monitoringa vizīti uz SAC "Aizviķi" 2004. gada 8. jūnijā.



*Izolācijas telpa SVSAC "Iļģi"*

Fiksācijas lietošana iestādēs netiek regulēta un gandrīz nevienā iestādē netiek arī izmantota, izņemot SAC "Veģi", kur agresīvu klientu nomierināšanai tiek lietoti pašgatavoti, īpaši sasienami krekli. Monitoringa vizītes laikā SAC "Veģi" nevarēja uzrādīt nevienu dokumentu, kas noteiktu fiksācijas kreklu lietošanas kārtību.

## **Mirstība un nāves gadījumu izmeklēšana**

---

2005. gadā visos SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem kopā miruši 273 klienti. Lielākais nāves gadījumu skaits no apmeklētajām iestādēm reģistrēts SAC "Litene" (20 nāves gadījumi) un SAC "Iļģi" (22 nāves gadījumi).<sup>82</sup> Vairumā iestāžu administrācija informēja, ka klientu nāves gadījumos autopsijas un izmeklēšanas netiekot veiktas, jo pēc tā neesot nepieciešamības. Tikai trīs iestādes: SAC "Ziedkalne", SAC "Litene" un SAC "Veģi" informēja, ka autopsijas tiek veiktas nepieciešamības gadījumos. SAC "Iļģi" autopsija tika veikta klientam, kas bija pazudis no aprūpes centra, un nāve bija iestājusies klienta prombūtnes laikā no aprūpes centra.

## **Aprūpes personāls**

---

Sociālās aprūpes centru personāla pakalpojumu pieejamība klientiem tika vērtēta ar klientu skaitu uz vienu personāla vienību sociālās aprūpes centrā, salīdzinot ar vidējo rādītāju visu monitorēto sociālās aprūpes institūciju grupā. Tā kā nozīmīgākās aprūpes personas sociālās aprūpes iestādēs ir medicīnas māsas un aprūpētāji, nākamajā tabulā redzamas ar šo personālu labāk un sliktāk nodrošinātās iestādes.

---

<sup>82</sup> Sociālo pakalpojumu pārvaldes dati par klientu kustību 2005. gadā, [http://www.socpp.lv/lv/files/Tab\\_4\\_1\\_a\\_izst.xls](http://www.socpp.lv/lv/files/Tab_4_1_a_izst.xls) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.)



Nodrošinājums ar personālu	Ar medicīnas māsām		Ar aprūpētājiem	
	sociālās aprūpes iestādes	Klientu skaits uz vienu medicīnas māsu	sociālās aprūpes iestāde	klientu skaits uz vienu aprūpētāju
vislabākais	SAC "Subate"	6	SAC "Veģi"	2
	SAC "Pīlādzis"	10	SAC "Ziedkalne"	4
	Rēzeknes SAC spec. nod.	10	SAC "Nītaure"	4
	<b>Vidējais</b>	<b>18</b>	<b>Vidējais</b>	<b>5</b>
visliktākais	SAC "Īle"	27	SAC "Īle"	9
	SAC "Nītaure"	29	Rēzeknes SAC spec. nod.	10
	SAC "Ziedkalne"	30	SAC "Subate"	10

Pēc tabulā ievietotajiem datiem redzams, ka iestādes ar lielu klientu skaitu nav ne vislabāk, ne visliktāk nodrošināto sociālās aprūpes centru grupā, un tas norāda, ka iestādēs ar lielu klientu skaitu šie rādītāji ir tuvāk vidējiem, kas vērtējams pozitīvi.

Vislielākā starpība starp sociālās aprūpes iestādēm ir klientu nodrošinājumā ar sociālajiem darbiniekiem (skatīt tabulu Nr.5). Vidēji monitorētajos sociālās aprūpes centros uz vienu sociālo darbinieku ir 52 klienti, bet vislabāk nodrošināts ir SAC "Pīlādzis" (30), SAC "Kalupe" (35) un SAC "Īle" (40), sliktāk nodrošinātie ir SAC "Veģi" (103), SAC "Aizviķi" (80) un SAC "Ziedkalne" (75), bet sociālo darbinieku vispār nav 3 SAC – PBU "Slokas slimnīca" pansionāta nodaļā, SAC "Lubāna" un SAC "Nītaure".

5. tabula – Sociālās aprūpes iestāžu nodrošinājums ar cilvēkresursiem

Sociālās aprūpes iestādes	Personāls		Medicīnas māsas		Aprūpētāji, aukles		Sociālie aprūpētāji		Sociālie darbinieki		Psihiatri		Institūciju vajadzības pēc personālresursiem
	Kopā	tiešā darbā ar klientiem	Skaits	klienti uz vienu med. māsu	Skaits	klienti uz vienu aprūpētāju	Skaits	klienti uz vienu soc. aprūp.	Skaits	klienti uz vienu soc. darb.	normāla darba laika apjomi	pieejamības biežums (reizes mēn.)	
SAC "Aizviķi"	53	27	6	13	16	5	5	16	1	80	0,5	4	Aprūpētājs, sociālo aprūpētāju apmācība kursos
SAC "Reģi"	40	20	5	17	17	5	2,5	34	2	42	0,5	12	psihologs klientiem un darbiniekiem
SAC "Rauna"	38	20	4	16	11	6	3	22	1	65	0,5	4	2 sociālie aprūpētāji, soc.darbinieks

SAC "Nītaure"	29	11	1	29	8	4	1	34	0	0	0,5	4	Sociālais darbinieks, psihologs
SAC "Veģi"	161	120	7	15	67	2	16	14	3	103	Kon-sul-tants	4	aprūpētāji, kursi auklēm un aprūpētājiem
SAC "Dundaga"	56	13	7	14	13	8	3	33	2	50	1	8	
SAC "Lubāna"	41	21	3	19	12	5	3	19	0	0	0	1x gadā	medmāsa ar 24 st. darba laiku, sociālais darbinieks, psihologs personālam
Rēzeknes SAC spec.nod.	5	5	1	10	2	5	1	10	1	5	0,25	1x 4mēn.	ergoterapeits sociālais rehabilitētājs
SAC "Subate", daļa Ilūkstē	50	24	11	6	7	10	2	35	0	0	1	4	Sociālais darbinieks, psihologs
PBU "Slokas Slimnīca" pansionāta nodaļa	25	18	5	11	6	9	2	28	1	55	0,25	4	3 sociālie aprūpētāji, 3 sociālie darbinieki
SAC "Ilģi"	150	90	13	24	57	5	10	31	6	52	1	4	darba instruktori, dzīves prasmes speciālisti
SAC "Litene"	169	109	14	22	48	7	13	24	5	62	1	20	nav ziņu
SAC "Īle"	56	27	3	27	7	12	2	40	2	40	Kon-sul-tants	4	10 aprūpētāji, 3 soc. aprūpētāji, darbinieku apmācība
SAC "Ziedkalne"	93	40	5	30	26	4	5	30	2	75	0,8	2	Aprūpētāji
SPC "Pīlādzis"	23	14	3	10	6	5	1	30	2	15	0,3	2	Psihologs klientiem, darbiniekiem
SAC "Kalupe"	98	49	8	22	29	6	6	29	5	35	1	20	Psihologs klientiem, darbiniekiem
<b>Kopā</b>	<b>1087</b>	<b>608</b>	<b>96</b>	<b>285</b>	<b>332</b>	<b>98</b>	<b>75,5</b>	<b>429</b>	<b>33</b>	<b>679</b>	<b>1087</b>	<b>608</b>	

## Nodarbinātība/aizņemtība

---

Apmeklējot iestādes, LCC konstatēja četrus veidus nodarbinātības iespējas: nodarbinātība iestādē bez darba līguma, nodarbinātība par atlīdzību, nodarbinātība iestādē ar darba līgumu un nodarbinātība ārpus iestādes. Visizplatītākā ir klientu nodarbināšana bez darba līguma. Lielākais šādi nodarbināto skaits ir SAC "Aizviķi", kas 30 klientus nodarbina teritorijas sakopšanas un malkas sagatavošanas darbos. Piecās iestādēs: Reģos, Raunā, Dundagā, Lubānā, Ilģos ir dārzi vai iestāžu palīgsaimniecības, kur klienti var darboties. Visas apmeklētās iestādes apgalvoja, ka, lai gan klienti nesaņem samaksu par darbu, iestādes cenšoties atlīdzināt par padarīto darbu ar cigaretēm (3 iestādes), saldumiem (5 iestādes), kafiju (3 iestādes), ekskursijām (6 iestādes). Dundagā klientiem cenšas izmaksāt prēmijas, Ilģos par labu darbu klientam var piešķirt nelielus zemes gabalus, ko apstrādāt.

Ar darba līgumu klienti strādāja 7 iestādēs: Aizviķos (1), Reģos (4), Raunā (4), Slokas slimnīcā (3), Litenē (3), Ilē (6) un Ziedkalnē (28). Divās iestādēs – SAC "Lubāna" un SAC "Subate" iestāžu vadība informēja, ka neatbalsta klientu nodarbināšanu ar atalgojumu, jo tas neesot likumīgi, ņemot vērā, ka klienti atrodas pilnā valsts apgādībā.

Lai gan vairums iestāžu saviem klientiem atļauj iet strādāt gadījuma darbus ārpus iestādes (pie apkārtējiem zemnieku saimniecību īpašniekiem), klienti strādāt iet reti. SAC "Ziedkalne" izveidojusies prakse katru gadu pirms vasaras lauku sezonas darbu sākuma organizēt apkārtējo saimniecību īpašnieku tikšanos, kuras laikā apkārtnes saimniekiem tiek sniegta informācija par saslimšanām, no ko būtu jāuzmanās, kas darāms, piemēram, epilepsijas lēkmes gadījumā u.tml. Lai klients saņemtu atļauju doties strādāt, viņam ir jāraksta iesniegums un jāaizpilda speciāla veidlapa, kurā tiek norādītas zemnieku saimniecības kontaktinformācija. Atalgojuma apjomu un samaksas kārtību aprūpes centrs nekontrolē, jo ja saimnieks nesamaksāšot, klients vairs nākošreiz strādāt pie šī saimnieka neiesot. Gadījumos, kad iestādes vadība saņem informāciju par nepiemērotiem darba vai sadzīves apstākļiem, SAC "Ziedkalne" personāls ierodas pie darba devēja un pārbauda apstākļus.

## CITI CILVĒKTIESĪBU JAUTĀJUMI

### Rīcībspējas/aizgādība

---

Līdz 2004. gadam visos SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem bija salīdzinoši maz personu, kas tiesas ceļā bija atzītas par rīcībnespējīgām. 2005. gadā visos SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem ar tiesas lēmumu par rīcībnespējīgām bija atzīti aptuveni 12% klientu jeb 515 personas, no tām 462 klientiem bija iecelts aizgādnis.<sup>83</sup> 2004. gada vizīšu laikā vairāki iestāžu vadītāji LCC monitoringa komandu informēja, ka 2003. gadā ir saņēmuši LM vēstuli, kurā visi SAC direktori aicināti “izvērtēt potenciālos klientus, kam jānoņem rīcībspēja”. Turklāt, ņemot vērā, ka bāriņtiesām ir grūtības atrast aizgādņus, LM ierosināja, ka par aizgādņiem varētu kļūt sociālās aprūpes centru darbinieki, galvenokārt sociālie aprūpētāji un sociālie darbinieki. LCC gan 2004. gada ziņojumā par cilvēktiesību situāciju valstī norādīja, ka praktizētā sociālo darbinieku iecelšana aizgādņa statusā potenciāli rada interešu konfliktu, ņemot vērā, ka sociālie aprūpētāji ir klientu tiešās kontaktpersonas pienācīgas aprūpes nodrošināšanā. Piemēram, LCC arī ziņojumā informēja, ka uz 2004. gada beigām SAC “Litene” ar tiesas lēmumu par rīcībnespējīgiem bija atzīti 93 klienti, no tiem aizgādņi bija iecelti 38 klientiem (20 klientiem par aizgādņiem iecelti 2 iestādes sociālie darbinieki (katram aizgādībā nododot 10 klientus), bet 55 klientiem aizgādņi nebija iecelti, līdz ar to šie 55 klienti nebija tiesīgi saņemt savas ikmēneša pensijas (15%) un pabalstus.<sup>84</sup>

LCC atkārtotās vizītes laikā 2005. gada 15. februārī SAC “Litene” direktors Jānis Kļaviņš informēja, ka klientu, kam nav iecelti aizgādņi, ikmēneša kabatas naudas tiek uzkrātas SAC “Litene” bankas kontā. Iestādes vadītājs arī informēja, ka klientiem ir grūti izskaidrot, kāpēc viņi vairs nesaņem savas ikmēneša kabatas naudas, un viņi ir ļoti neapmierināti ar šo situāciju, jo nauda klientiem ir vajadzīga ikdienas vajadzībām – arī saldumiem un cigaretēm, nevis uzkrāšanai bankas kontā. Iestādes vadītājs arī informēja, ka praktiski vēl 24 klientus būtu vajadzīgs atzīt par rīcībnespējīgiem, bet, ņemot vērā sliktu pieredzi, iestādes vadība baidās ierosināt rīcībspējas atņemšanu šiem klientiem.

Aizgādība nodrošina, ka garā slima persona, kurai trūkst visu vai lielākās daļas prāta spēju, varēs izpaust savu patieso gribu, stāties tiesiskajās attiecībās, pārstāvēt sevi, pārvaldīt savu mantu un rīkoties ar to. Aizgādības mērķis ir nevis aizgādībā esošo personu

---

<sup>83</sup> Sociālo pakalpojumu pārvaldes dati, [http://www.socpp.lv/lv/files/Tab\\_9.xls](http://www.socpp.lv/lv/files/Tab_9.xls) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

<sup>84</sup> Latvijas Cilvēktiesību un etnisko studiju centrs, Cilvēktiesības Latvijā 2004. gadā, 20.lpp., <http://www.humanrights.org.lv/html/lv/aktual/publ/28367.html?yr=2005> (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

ierobežot, bet tieši otrādi – īstenot aizgādībā esošā intereses. LCC monitoringa komanda uzskata, ka aizgādņa neiecelšana diskriminē šos SAC "Litene" klientus, jo Latvija ir uzņēmusies pozitīvu pienākumu aizsargāt rīcībnespējīgās personas tiesības saskaņā ar *Civillikuma* 355.–364. pantā noteikto Aizgādības institūta regulējumu.<sup>85</sup>

Ņemot vērā, ka bāriņtiesām un pagasttiesām ir ļoti lielas grūtības atrast aizgādņus sociālās aprūpes centru klientiem, ieteicams aizgādības vietā meklēt citu līdzekli, kas ir mazāk ierobežojošs un kam ir vienkāršāka piemērošanas procedūra, šo klientu tiesību īstenošanai. Latvijā *Civillikums* neparedz iespēju atzīt personu par daļēji rīcībnespējīgu. LCC uzskata, ka daļējā rīcībnespēja, kas veiksmīgi tiek izmantota citas valstīs, varētu būt viens no risinājumiem SAC "Litene" klientu situācijā. 2006. gadā LCC ir uzsācis darbu pie pētījuma par daļējo rīcībnespēju, kas ietvers labās prakses piemērus no citām valstīm. 2007. gada pavasarī LCC plāno organizēt apaļā galda diskusiju Tieslietu un Bērnu un ģimenes lietu ministrijas ierēdņiem, lai uzsāktu diskusiju par daļējas rīcībnespējas ieviešanas nepieciešamību Latvijā.

## Sūdzību mehānismi

---

Vairumā apmeklēto iestāžu klienti ir informēti, ka var ar sūdzībām griezties pie vecākās māsas, sociālā darbinieka vai iestādes direktora. Turklāt visās sociālās aprūpes iestādēs tiek izmantoti šādi sūdzību mehānismi:

- 1) Klientu sapulces – tiek organizētas vairumā apmeklēto iestāžu. Pārsvārā klientu sapulces tiek izmantotas klientu informēšanai par plānotajiem pasākumiem, bet dažās iestādēs klientu sapulces tiek izmantotas arī strīdu risināšanai, kas radušies starp klientiem. Klientu sapulces iestādēs parasti tiek organizētas pēc vajadzības, lai gan pāris iestādes informēja, ka klientu sapulces notiek 1–2 reizes gadā, kas ir nepietiekami, ja klientu sapulce tiek izmantota kā sūdzību risināšanas mehānisms;
- 2) sūdzību kastītes – visās iestādēs ir iekārtotas sūdzību kastītes, kur klienti var iemest sūdzību, arī anonīmu. Iestāžu personāls gan informēja, ka šo iespēju klienti izmantojot reti;
- 3) Sociālās aprūpes padome – sociālās aprūpes padomju veidošanu iestādēs nosaka *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums*, kurš nosaka, ka Sociālās aprūpes padomes kompetencē ir saskaņot institūcijas iekšējās kārtības noteikumus, iesniegt priekšlikumus institūcijas darbības uzlabošanai, izskatīt konfliktus starp klientiem un institūcijas

---

<sup>85</sup> LCC psihiatrisko iestāžu monitoringa komandas jurista Laura Neikena ziņojums par 2005. gada 15. februāra vizīti uz SAC "Litene".

administrāciju un piedalīties institūcijas sniegto pakalpojumu kvalitātes novērtēšanā. Likums arī nosaka, ka padomes sastāvā iekļaujamas gan ilgstošas sociālās aprūpes institūcijā dzīvojošās personas, gan to radnieki, gan arī institūcijas darbinieki un vietējās pašvaldības pārstāvji. Padomes lēmumiem ir ieteikuma raksturs.<sup>86</sup> Padomju veidošanu institūcijās atvieglo arī ar LM rīkojumu Nr. 24 2003. gada 19. februārī apstiprinātais *Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas Sociālās aprūpes padomes parauglikums*. LCC vīzišu laikā sociālās aprūpes padomes bija izveidotas praktiski visās iestādēs, lai gan vairāki iestāžu direktori norādīja, ka padome ir drīzāk formāla. Pārsvarā padome tiek izmantota klientu sūdzību skatīšanai, klientu savstarpējo konfliktu risināšanai, kā arī dažādu kultūras un sporta pasākumu organizēšanai. Par klientu iesaistīšanu Sociālās aprūpes padomē iestādēs izturas ļoti skeptiski. Tomēr LCC monitoringa komanda secināja, ka Sociālās aprūpes padomes pietiekami nenodrošina klientu iesaistīšanu lēmumu pieņemšanā lielā mērā iestāžu personāla attieksmes dēļ, jo tiek uzskatīts, ka klienti nav spējīgi izteikt jēgpilnu viedokli un pārstāvēt citu klientu intereses. LCC monitoringa komanda uzskata, ka būtu lietderīgi visos SAC veidot klientu padomes, kur darbojas tikai klienti, rekomendējama ir Aknīstes PNS pacientu padomes pieredze.

## Tiesības uz komunikāciju

---

Visās apmeklētajās iestādēs, izņemot SAC "Īle", personāls nekontrolē klientu korespondenci. SAC "Īle" iekšējos kārtības noteikumos LCC vizītes brīdī bija noteikts, ka aprūpes centra personālam ir tiesības pārbaudīt klientiem atsūtīto pasta sūtījumu saturu. Iestāde vadība skaidroja, ka šāds klienta tiesību ierobežojums ir nepieciešams, jo ir bijuši gadījumi, kad tuvinieks piegādājis medikamentus, kas klientam nav nepieciešami. Iekšējos kārtības noteikumos gan nav norādīts, ko pasta sūtījumos vai pienesumos nav atļauts iekļaut.

Telefona sakaru pieejamība iestādēs ir atšķirīga. Ir iestādes, kur ierīkoti taksofoni, klienti paši pērk telekartes un izmanto telefonu, kad vēlas. Tomēr daudzās iestādēs, kas atrodas lauku rajonos, taksofoni nav iekārtoti, tāpēc klientiem tiek radīta iespēja izmantot iestādes telefonu, pārsvarā tas atrodas māsu istabā. Klientu sarunas šajās iestādēs tiek reģistrētas, un mēneša beigās klienti apmaksā veiktās sarunas no savām pensijām vai pabalstiem. SAC "Reģi" administrācija informēja, ka klientiem ir atļauts zvanīt no iestādes telefona vienu reizi nedēļā. Iestādes vadītāja Irēna Hartmane LCC informēja: "Ja klientam ir riktīgi radi, tad ļaujām piezvanīt, bet, ja klients grib tikai izklaidēties, tad neļaujam."<sup>87</sup> Monitoringa komanda pieļauj, ka, iespējams, klienta sarunas nevar notikt privāti, jo telefons atrodas direktora kabinetā.

---

<sup>86</sup> *Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma* 30. pants, [http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo\\_pakalpojumu\\_un\\_socialas\\_palidzibas\\_likums\\_ar\\_grozij\\_2006.doc](http://www.socpp.gov.lv/lv/files/Socialo_pakalpojumu_un_socialas_palidzibas_likums_ar_grozij_2006.doc) (pēdējo reizi skatīta 10.07.2006.).

<sup>87</sup> LCC intervija ar SAC "Reģi" direktori Irēnu Hartmani 2004. gada 8. jūnijā.

## REKOMENDĀCIJAS

### Labklājības ministrijai un Sociālo pakalpojumu pārvaldei

---

1. Steidzami nepieciešams izstrādāt noteikumus par izolatoriem un klientu ievietošanas kārtību izolatorā sociālās aprūpes centros personām ar garīga rakstura traucējumiem
2. Ņemot vērā, ka pēdējais klientu atbilstības vērtējums iestādēs veikts 2002. gadā un tā ieteikumi attiecībā uz klientiem, kas piemēroti dzīvei sabiedrībā, praktiski nav izpildīti, nepieciešams veikt atkārtotu klientu atbilstības vērtējumu un radīt iespējas tos klientus, kas ir piemēroti dzīvei sabiedrībā, nodrošināt ar grupu vai sociālajiem mājokļiem.
3. Nepieciešams SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem nodrošināt plašāku rehabilitācijas un nodarbinātības programmu klāstu, jo pašreizējais piedāvājums nav apmierinošs.
4. Nepieciešams ieviest nosacījumu izmeklēt katru neskaidro klienta nāves gadījumu.
5. Nepieciešams attīstīt starpministriju sadarbību, īpaši ar VM, gan SAC klientu veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanā, gan sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu attīstīšanā personām ar psihiskās veselības traucējumiem, it īpaši psihoneiroloģisko slimnīcu ilgtermiņa pacientiem.

### Tieslietu ministrijai/ Bērnu un ģimenes lietu ministrijai

---

1. Nepieciešams ierobežot SAC darbinieku iecelšanu klientu aizgādņu statusā.
3. Nepieciešams izvērtēt esošās Civillikuma normas, kas regulē personas atzīšanu par rīcībnespējīgu, un papildināt tās ar daļējo rīcībnespēju.
4. Nepieciešams nodrošināt bāriņtiesu un pagasttiesu darbības kvalitātes kontroli, ņemot vērā, ka bieži vien minētās iestādēs ļoti formāli un pavirši veic aizgādņu darbības kontroli, kas parasti aprobežojas ar ikgadējās atskaites par rīcībnespējīgās personas naudas līdzekļu izmantošanu pieņemšanu.

## **Pašvaldībām**

---

1. Nepieciešams sākt plānot SAC pārņemšanu, izvērtējot, vai lietderīgāk nebūtu samazināt vietu skaitu institūcijās, paralēli attīstot sabiedrībā balstītos pakalpojumus – grupu mājokļus, dienas centrus un nodarbinātības programmas.

## **Sociālās aprūpes centriem personām ar garīga rakstura traucējumiem**

---

1. Nepieciešama dziļāka diskusija par optimāla medicīnas māsu darba grafika izvēli: 24, 12 vai 8 stundas, nakts vai mājas dežūras, jo katrā iestādē šobrīd rikojas pēc savām iespējām un ieskatiem.
3. Nepieciešama diskusija par kompensējamo medikamentu izmantošanas iespējām SAC personām ar garīga rakstura traucējumiem klientiem.
4. Nepieciešams risināt klientu nodarbinātības problēmas un rehabilitācijas pasākumu nepietiekamību.
5. Nepieciešams izstrādāt izolācijas un fiksācijas nolikumus iestādēs, kur tiek veikta klientu izolēšana vai fiksēšana.
6. Nepieciešams vairāk iesaistīt klientus lēmumu pieņemšanā. Rekomendējams iestādēs veidot klientu padomes.
7. Nepieciešams nodrošināt to rīcībnespējīgo klientu tiesības, kam nav iecelti aizgādņi.

## **Psihoneiroloģiskajām slimnīcām**

---

1. Nepieciešams sadarboties ar SAC atsevišķos jautājumos par ilgstošās aprūpes institūcijas apstākļiem nepiemērotu klientu turpmākās atrašanās vietas izlemšanu.
2. Nepieciešams regulāri sadarboties ar SAC medicīnisko personālu, lai novērstu problēmas ar ārstnieciskās terapijas kontinuitāti pēcstacionārā etapā.



## **NELEGĀLO IMIGRANTU UZTURĒŠANĀS NOMETNE “OLAINE” UN PATVĒRUMA MEKLĒTĀJU IZMITINĀŠANAS CENTRS “MUCENIEKI”**

Projekta “Cilvēktiesību ievērošana slēgtajās iestādēs: cietumos, policijas izolatoros, psihiatriskās ārstniecības iestādēs un nelegālo imigrantu nometnēs” ietvaros ir veikta 21 vizīte, to skaitā – 14 apmeklējumi nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē (NIUN) “Olaīne” (6 no tiem – lai sniegtu juridisko palīdzību konkrētām personām), 5 vizītes uz patvēruma meklētāju izmitināšanas centru “Mucenieki”, viena vizīte uz nelegālo imigrantu pagaidu uzturēšanās apakšnodaļu Valsts robežsardzes (VRS) Galvenajā pārvaldē Rūdolfa ielā 5, viena vizīte uz VRS Daugavpils pārvaldes Silenes robežkontroles punktu. Ir notikušas divas tikšanās – intervijas ar VRS Rīgas pārvaldes priekšnieka vietnieci imigrācijas jautājumos Lilitu Gorbunovu, kā arī Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Personu statusa kontroles departamenta direktoru Jāni Rudzātu un šā paša departamenta uzraudzības nodaļas vadītāju Veru Griškoiti. Apmeklētas divas tiesas sēdes – viena, novērojot procesu, kā tiek pagarināts nelegālo imigrantu aizturēšanas termiņš, otra – sniedzot juridisko palīdzību konkrētai personai. Apmeklēta arī viena bēgļu lietu apelācijas pado- mes sēde, kurā izskatīts jautājums par patvēruma meklētājiem.

Trīs no vizītēm uz patvēruma meklētāju izmitināšanas centru “Mucenieki”, kā arī vizīti uz nelegālo imigrantu īslaicīgās aizturēšanas telpām Valsts Robežsardzes (VRS) Galvenajā pārvaldē Rūdolfa ielā 5 veica Latvijas Ārzemnieku asociācijas – Latvijas Cilvēktiesību centra (LCC) sākotnējā partnera šajā projektā – pārstāvis. Visas pārējās vizītes un citas darbības veica LCC darbinieces. Lielākajā daļā gadījumu vizīti veica viena, dažos gadījumu- mos – divas personas. Viena no vizītēm uz NIUN “Olaīne” tika veikta kopā ar Valsts cilvēktiesību biroja darbiniecēm.

Sadarbība ar VRS amatpersonām šā projekta ietvaros pamatā vērtējama kā laba. Lūgumu atļaut apmeklēt konkrēto iestādi LCC vairākas dienas pirms vizītes sūtīja pa faksu, un atļauja vienmēr tika saņemta laikus. Lūdzot atļauju apmeklēt patvēruma meklētāju/imi- grantu aizturēšanas telpas robežkontroles punktus, tika sniegta atļauja apmeklēt visus robežkontroles punktus, norādot, ka atļaujas kopija nosūtīta visu attiecīgo VRS pārvalžu priekšniekiem. NIUN “Olaīnes” vadības un darbinieku attieksme vērtējama kā pretimnā- koša. LCC pārstāvēm tika izskaidrota situācija NIUN “Olaīne”, atļauts apskatīt visas tel- pas, kā arī dota iespēja tikt ar aizturētajām personām bez administrācijas klātbūtnes un

iepažities ar publiski pieejamo dokumentāciju. Tāpat pretimnākošu un labvēlīgu attieksmi izrādīja arī patvēruma meklētāju izmitināšanas centra “Mucenieki” darbinieki, kā arī citas VRS amatpersonas, ar ko LCC tikās šā projekta ietvaros.

Tomēr šajā sakarā jāmin arī VRS saasinātā reakcija uz jebkādu kritiku. 2005.gada 16. septembra vēstulē Nr.23/1-6/4128, kas adresēta Valsts cilvēktiesību birojam, VRS priekšnieks, komentējot sadarbību ar VCB un LCC, norāda, ka “attiecībā uz nevalstisko organizāciju LCC var teikt, ka sadarbība drīzāk vērtējama kā negatīva, kaut vai minot kā piemēru šās organizācijas pārstāves uzstāšanos Starptautiskās Migrācijas organizācijas un ANO Komisariāta bēgļu jautājumos organizētajā seminārā “Uzņemšanas un aizturēšanas režīmi” Kijevā 2005.gada 7.februārī. Uzstāšanās laikā daļa no augstākminētās organizācijas pārstāves runas pārsvarā saturēja LR institūciju (ieskaitot VRS), kas nodarbojas ar migrācijas politiku, kritiku, atstājot kopumā negatīvu iespaidu par imigrācijas dienestu darbību LR. Acīm redzami, ka šāda “sadarbība” nesekmē VRS amatpersonu uzticību nevalstisko organizāciju pārstāvjiem.”

## **Pamatinformācija**

---

Latvijas Republikas normatīvie akti noteic, ka persona var tikt aizturēta gadījumos, kad tā ir pārkāpusi imigrācijas noteikumus, tādējādi kļūstot par nelegālo imigrantu, kā arī atsevišķos gadījumos, kad persona ir iesniegusi patvēruma iesniegumu, bet nav noskaidrota patvēruma meklētāja identitāte; ir pamats uzskatīt, ka patvēruma meklētājs cenšas ļaunprātīgi izmantot patvēruma procesu; ir pamats uzskatīt, ka patvēruma meklētājam nebūs likumīga pamata uzturēties Latvijā; tas nepieciešams valsts drošības un sabiedriskās kārtības interesēs.

Zināmā mērā par personas brīvības ierobežojumu var uzskatīt arī izmitināšanu patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā, kur tiek ievietoti patvēruma meklētāji patvēruma iesnieguma izskatīšanas laikā.

Slēgtās iestādes, kur tiek ievietotas iepriekšminētās personu kategorijas, ir nelegālo imigrantu uzturēšanās nometne “Olaine”, kas ir Valsts robežsardzes Rīgas pārvaldes struktūrvienība, kā arī patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs “Mucenieki”, kas ir Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Bēgļu lietu departamenta struktūrvienība. Gan Valsts robežsardze, gan Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde atrodas LR Iekšlietu ministrijas pakļautībā.

Imigranti un patvēruma meklētāji īslaicīgi var tikt ievietoti aizturēšanas telpās robežkontroles punktos, kā arī Valsts policijas telpās, kuras tiek šim mērķim izmantotas saskaņā ar vienošanos starp Valsts robežsardzi un Valsts policiju.

Viena no Latvijas īpatnībām nelegālās imigrācijas jomā ir tāda, ka daļa nelegālo imigrantu, kas tiek aizturēti un bieži vien ievietoti NIUN "Olaime", ir cilvēki, kas dzīvojuši Latvijā vairākus gadus vai pat gadu desmitus, taču vai nu Padomju Savienības sabrukuma laikā ir bijuši reģistrēti valstīs ārpus Latvijas, tādējādi zaudējot iespēju iegūt Latvijas Republikas nepilsoņa statusu, vai dažādu iemeslu dēļ nav nomainījuši savus dokumentus (parasti – PSRS pilsoņa pasi) pret Latvijas Republikā derīgiem. Daudziem no viņiem ir nodibinājusies ilglaicīga saikne ar Latviju, ieskaitot pastāvīgu dzīvesvietu un ģimenes saites. Pirms vairākiem gadiem šo personu īpatsvars starp NIUN "Olaime" ievietotajām personām bija ļoti augsts, bet laika gaitā tas samazinās, samazinoties šādu personu skaitam valstī vispār. Cita aizturēto kategorija, kas ievietota NIUN "Olaime", ir personas, kuras pieprasījušas patvērumu, bet kuru identitāte vēl nav apstiprinājusies vai arī kuru patvēruma iesniegums ir noraidīts un kuras gaida izraidīšanu no Latvijas. Protams, NIUN "Olaime" atrodas personas, kuras nelikumīgi ieradušās valstī vai pārkāpušas Imigrācijas likumā ietvertos noteikumus. Vēl nometnē tiek ievietotas personas, kas izcietušas sodu LR ieslodzījuma vietās, bet ir citas valsts pilsoņi. Šo personu aizturēšana izskaidrojama ar ieslodzījuma vietu darbinieku nolaidību, laikus nepaziņojot par atbrīvošanu attiecīgajām iestādēm, kam jā sagatavo izbraukšanas dokumenti.

Tā kā, gadiem ejot, arvien samazinās to personu skaits, kas pieder pirmajai kategorijai, samazinās arī NIUN "Olaime" ievietoto personu skaits kopumā: 2003. gadā – 283 personas, 2004. gadā – 257 personas, 2005. gadā – 155 personas.

Patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki" savukārt tiek ievietoti patvēruma meklētāji, kuru identitāte ir apstiprinājusies un kuru iesniegumi atrodas izskatīšanas procesā. Laikā no 1999. gada līdz 2006. gadam centrā dažādos laika periodos tika ievietotas 68 personas.

Kopš 1998. gada, kad tika pieņemtas juridiskās patvēruma procedūras, patvērumu Latvijā pavisam pieprasījusi 161 persona. Astoņiem no šiem cilvēkiem ir piešķirts bēgļa statuss atbilstoši Ženēvas konvencijai (viena persona 2004. gadā šo statusu zaudēja, naturalizācijas ceļā iegūstot LR pilsonību) un piecpadsmit – alternatīvais statuss (2004. gadā 5 personas zaudēja alternatīvo statusu, jo atgriezās savā mītnes zemē). Beidzamo reizi bēgļa statuss Latvijā tika piešķirts 2001. gadā.

## **Normatīvais regulējums**

---

Galvenā normatīvā bāze imigrantu un patvēruma meklētāju aizturēšanai ir Imigrācijas likums un Patvēruma likums.

## Aizturēšana

---

Imigrācijas likums noteic, ka Valsts robežsardzes amatpersonai ir tiesības aizturēt ārzemnieku, ja viņš nelikumīgi šķērsojis Latvijas Republikas valsts robežu vai citādi pārkāpis normatīvajos aktos noteikto ārzemnieku ieceļošanas un uzturēšanās kārtību Latvijā; ja kompetentām valsts iestādēm, to skaitā Valsts robežsardzei, ir pamats uzskatīt, ka ārzemnieks rada draudus valsts drošībai vai sabiedriskajai kārtībai un drošībai; lai izpildītu lēmumu par ārzemnieka piespiedu izraidīšanu no Latvijas Republikas. Aizturēšanu šajos gadījumos var veikt arī Valsts policijas amatpersona – tai ir tiesības aizturēt ārzemnieku uz trim stundām līdz nodošanai Valsts robežsardzei.

Valsts robežsardzes amatpersonai ir tiesības aizturēt ārzemnieku līdz 10 diennaktīm. Ārzemniekam lēmumu par aizturēšanu ir tiesības pārsūdzēt tiesā. Pieteikuma iesniegšana tiesai neaptur lēmuma darbību.

Aizturēt ārzemnieku ilgāk par 10 diennaktīm Valsts robežsardzes amatpersonai ir tiesības tikai ar rajona (pilsētas) tiesas (atbilstoši aizturētā ārzemnieka faktiskajai atrašanās vietai) tiesneša lēmumu. Pamatojoties uz Valsts robežsardzes amatpersonas iesniegumu, tiesnesis pieņem lēmumu par ārzemnieka aizturēšanu uz laiku līdz diviem mēnešiem vai par aizturēšanas atteikumu.

Ja tiesneša lēmumā norādītajā termiņā ārzemnieku nav bijis iespējams izraidīt, tiesnesis, pamatojoties uz Valsts robežsardzes amatpersonas iesniegumu, pieņem lēmumu par aizturēšanas termiņa pagarināšanu uz laiku līdz diviem mēnešiem (līdz 2005. gada 27. decembrim – līdz sešiem mēnešiem) vai par atteikumu pagarināt aizturēšanas termiņu. Valsts robežsardzes amatpersona iesniegumu par aizturēšanas termiņa pagarināšanu var iesniegt tiesai atkārtoti, taču kopējais aizturēšanas termiņš nedrīkst pārsniegt 20 mēnešus. Maksimālais aizturēšanas termiņš tika noteikts, 2003. gada 1. maijā stājoties spēkā Imigrācijas likumam. Līdz tam laikam personas, kuru piesaiste kādai ārvalstij nebija konstatējama vai kuras netika uzņemtas atpakaļ, pavadīja nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē neierobežotu laiku, dažkārt – pat vairākus gadus.

## Lēmums par aizturēšanu

---

Nopietna problēma attiecībā uz imigrantu aizturēšanas procedūru ir ar likumu noteikta attiecīga tiesas procesa trūkums. Nav paredzēts, ka tiesa šajos gadījumos lēmumu pieņem kriminālprocesa vai administratīvā procesa kārtībā, līdz ar to lēmuma pieņemšanas kārtība un aizturētās personas tiesības lēmuma pieņemšanas procesā nav pilnībā skaidri un ir atkarīgi no attiecīgās tiesas interpretācijas.

Imigrācijas likums noteic tikai to, ka tiesnesis nekavējoties izskata iesniegtos materiālus (Valsts robežsardzes amatpersonas iesniegumu, aizturēšanas protokolu, lēmumu par ārzemnieka piespiedu izraidīšanu un dokumentus, kas norāda uz pasākumiem, kuri veikti ārzemnieka izraidīšanas nodrošināšanai), uzklausa Valsts robežsardzes amatpersonas sniegto informāciju un ārzemnieka vai viņa pārstāvja paskaidrojumus.

Tiesnesis lēmumu par ārzemnieka aizturēšanu, aizturēšanas termiņa pagarināšanu vai atteikumu aizturēt ārzemnieku vai pagarināt aizturēšanas termiņu pieņem vienpersoniski un norāda tajā attiecīgās tiesas nosaukumu, savu vārdu un uzvārdu, materiālu izskatīšanas datumu, ziņas par aizturēto, lēmuma motīvus, normatīvo aktu, ar kuru lēmums pamatots, un savu nolēmumu. Kopš 2005. gada 27. decembra Imigrācijas likums papildināts ar normu, kas noteic, ka, pieņemot lēmumu par aizturēšanas termiņa pagarināšanu vai atteikumu pagarināt aizturēšanas termiņu, obligāti izvērtējami vairāki nosacījumi, tādi kā: ārzemnieks slēpj savu identitāti vai atsakās sadarboties ar Valsts robežsardzes amatpersonām, tām pildot dienesta pienākumus; ārzemniekam nav nepieciešamo finanšu līdzekļu, lai uzturētos Latvijas Republikā; kompetentām valsts iestādēm ir pamats uzskatīt, ka ārzemnieks rada draudus valsts drošībai vai sabiedriskajai kārtībai un drošībai vai, uzturoties Latvijā, var traucēt pirmstiesas izmeklēšanu vai tiesībaizsardzības iestāžu darbu noziedzīga nodarījuma atklāšanā u.tml.

Pieņemot lēmumu par aizturēšanas termiņa pagarināšanu vai atteikumu pagarināt aizturēšanas termiņu, tiesnesim jānorāda konstatētie fakti, secinājumi un argumenti, uz kuriem pamatojoties pieņemts attiecīgais lēmums. Taču Imigrācijas likums nenoteic, ka, pieņemot lēmumu par aizturēšanas termiņa pagarināšanu vai atteikumu pagarināt aizturēšanas termiņu, būtu jāizvērtē arī ārzemniekam labvēlīgi apstākļi, piemēram, ģimenes saites Latvijas Republikā, pastāvīgas dzīvesvietas esamība, kur ārzemnieku iespējams sasniegt, veselības stāvoklis u.tml. Imigrācijas likums neparedz, ka tiesnesis varētu piemērot lēmumu par cita drošības līdzekļa kā aizturēšana (piemēram, paraksts par dzīvesvietas nemainīšanu; personisks galvojums u.tml.) piemērošanu.

Imigrācijas likums noteic, ka Valsts robežsardzes amatpersona nogādā ārzemnieku pie tiesneša ne vēlāk kā 48 stundas, pirms beidzas laiks, kurā ir tiesības aizturēt ārzemnieku, un, ja nepieciešams, pieaicina tulku. No šā regulējuma izriet, ka tulka nepieciešamību izvērtē Valsts robežsardzes amatpersona, nevis aizturētā persona.

Tiesneša lēmuma norakstu nosūta ārzemniekam un Valsts robežsardzei 24 stundu laikā no Valsts robežsardzes iesnieguma par personas aizturēšanas nepieciešamību saņemšanas brīža.

## Lēmuma par aizturēšanu pārsūdzība

---

Līdz 2005. gada 27. decembrim Imigrācijas likums noteica, ka tiesneša lēmumu var atcelt pats tiesnesis pēc prokurora protesta, kā arī neatkarīgi no protesta – augstākas instances tiesas priekšsēdētājs. Likums nenoteica, cik ilgā laikā pēc tiesneša lēmuma saņemšanas personai ir tiesības šo lēmumu pārsūdzēt. Nereti augstākas instances tiesas priekšsēdētājs (konkrētajos gadījumos – pārsvarā Rīgas apgabaltiesas priekšsēdētājs) izmantoja ar likumu noteiktās tiesības un, pēc aizturētās personas sūdzības, atcēla tiesneša lēmumu par aizturēšanu, ja tas nebija pietiekami pamatots.

2005. gada 27. decembrī stājās spēkā grozījumi Imigrācijas likumā, kas ievērojami pasliktināja aizturēto personu tiesības uz pārsūdzību, kā arī padarīja pārsūdzības procesu mazāk saprotamu. Grozījumi noteica, ka tagad tiesneša lēmumu ārzemnieks vai Valsts robežsardzes priekšnieks vai viņa pilnvarota amatpersona var pārsūdzēt 48 stundu laikā no lēmuma noraksta saņemšanas brīža. Rajona (pilsētas) tiesa nekavējoties izskata iesniegto sūdzību un pieņem lēmumu pēc būtības. Attiecīgajā lietā pieņemtais apgabaltiesas lēmums nav pārsūdzams. Lēmuma norakstu nosūta ārzemniekam un Valsts robežsardzei 24 stundu laikā no lēmuma pieņemšanas brīža.

Tāpat aizturētajai personai ir jāvar pārsūdzēt lēmumu 48 stundu laikā no tā saņemšanas brīža, neraugoties uz to, ka, ņemot vērā apstākļus NIUN "Olaive" un tiesiskā regulējuma trūkumu, tik īsā laikā aizturētajai personai ir praktiski neiespējami saņemt juridisko palīdzību, kā arī lēmuma tulkojumu aizturētajai personai saprotamā valodā, jo likums tieši nenoteic, ka lēmums izsniedzams vai izskaidrojams personai saprotamā valodā. Šie apstākļi ievērojami apgrūtina lēmuma par aizturēšanu pārsūdzēšanu, it īpaši – tik īsā termiņā.

Likums noteic, ka sūdzību par tiesneša lēmumu par aizturēšanu izskata rajona (pilsētas) tiesa un pieņem lēmumu pēc būtības, bet attiecīgajā lietā pieņemtais apgabaltiesas lēmums nav pārsūdzams. Acīmredzot tas nozīmē, ka rajona (pilsētas) tiesas lēmumu savukārt var pārsūdzēt apgabaltiesā, taču likums to skaidri nenorāda (arī pantā, kur noteiktas aizturētās personas tiesības), tāpat nenorāda arī, vai šajā gadījumā jāievēro tas pats 48 stundu termiņš pārsūdzībai, kas attiecas uz tiesneša vienpersoniskā lēmuma pārsūdzību. Lai gan likums to tieši nenosaka, no teksta izriet, ka sūdzība par tiesneša lēmumu tiek izskatīta, nepiedaloties ne Valsts robežsardzes amatpersonai, ne aizturētajai personai.

## Aizturētās personas tiesības

---

VRS nav ieviesta sistēma, kā iepazīstināt aizturētās personas ar viņu tiesībām. LCC 2004. gadā izdeva brošūru "Informācija aizturētajiem imigrantiem", kur latviešu, krievu, angļu, franču, spāņu un arābu valodā īsi izskaidrotas aizturēto imigrantu tiesības un norādītas organizācijas, kur iespējams vērsties, ja persona uzskata, ka viņas tiesības ir pārkāptas.

Saskaņā ar Imigrācijas likumu aizturētajai personai ir šādas tiesības:

- ✓ savu likumīgo interešu aizstāvībai pārsūdzēt aizturēšanu rajona (pilsētas) tiesā, sazināties ar savas valsts konsulāro iestādi un saņemt juridisku palīdzību. Aizturētais ar šīm tiesībām jāiepazīstina aizturēšanas brīdī;
- ✓ personiski vai ar sava pārstāvja palīdzību tikt iepazīstinātam ar materiāliem, kas saistīti ar viņa/viņas aizturēšanu;
- ✓ sazināties sev saprotamā valodā vai izmantot tulka pakalpojumus, ja tas nepieciešams;
- ✓ likumā noteiktā kārtībā apstrīdēt amatpersonu lēmumus;
- ✓ tikt pārvadātam un izmitinātam šķirti no personām, kuras tur aizdomās par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu.

Tomēr nevienas no šīm tiesībām nav regulētas sīkāk, līdz ar to praksē tās ne vienmēr iespējams īstenot. Piemēram, nav noteikts, kas var sniegt juridisko palīdzību un pārstāvēt aizturēto – jebkura rīcībspējīga fiziska persona vai arī juridiskas personas, piemēram, biedrības. Nav noteikts, kādā veidā persona var uzaicināt juridiskās palīdzības sniedzēju. Valsts juridisko palīdzību aizturētajiem imigrantiem nenodrošina, un NIUN "Olaïne" nav pieejams arī advokātu vai juridiskās palīdzības sniedzēju saraksts. VRS amatpersonas dažkārt interpretē, ka tiesības uz juridisko palīdzību ir saistāmas tikai ar aizturētās personas valsts konsulārās iestādes sniegto palīdzību, jo likums noteic, ka personai ir tiesības sazināties ar konsulāro iestādi un saņemt juridisko palīdzību.

Patvēruma meklētājiem valsts ir paredzējusi, sākot ar 2007. gada 1. janvāri, nodrošināt juridisko palīdzību apelācijas procedūrās patvēruma piešķiršanas procesa ietvaros. To nosaka Valsts nodrošinātās juridiskās palīdzības likums.

Nav noteikts, kā noformējama personas pārstāvība – vai pietiek ar mutisku pilnvarojumu, vai nepieciešama rakstiska pilnvara. Mēģinot šajos gadījumos piemērot Administratīvā procesa likuma normas, kas noteic, ka pārstāvi var pilnvarot notariāli vai iestādē uz vietas, pārstāvību efektīvi realizēt nav iespējams, jo, tā kā NIUN "Olaïne" ievietotajām personām pārsvarā nav derīgu personu apliecinošu dokumentu, notariāli pilnvarot pārstāvi tās nevar,

savukārt pārstāvja pilnvarošana dažādās iestādēs uz vietas nav iespējama, jo NIUN "Olaine" ir slēgta iestāde, kuru aizturētā persona nevar brīvi pamest.

Tiesības personiski vai ar sava pārstāvja palīdzību tikt iepazīstinātam ar materiāliem, kas saistīti ar personas aizturēšanu, ir apgrūtinātas tālab, ka lielākā daļa šo materiālu pastāvīgi neatrodas NIUN "Olaine", savukārt Valsts robežsardzes amatpersonas, ierodoties NIUN "Olaine", nelabprāt iepazīstina ar šiem materiāliem aizturētās personas vai to pārstāvjus. Praksē personas pārstāvim, pat ierodoties VRS Galvenajā pārvaldē, netika izsniegti visi materiāli, kas saistīti ar personas aizturēšanu, bet tika jautāts, tieši kurus materiālus pārstāvis vēlas redzēt, un tad pieņemts lēmums, vai iepazīstināt pārstāvi ar attiecīgo materiālu.

Tiesības sazināties sev saprotamā valodā vai izmantot tulka pakalpojumus, ja nepieciešams, praksē tiek nodrošinātas gadījumos, kad aizturētā persona runā kādā no Latvijā izplatītām valodām – latviski vai krieviski, arī angļiski. Lielākas problēmas rodas, ja persona saprot tikai kādu citu valodu.

## **Iekšējās kārtības regulējums imigrācijas iestādēs**

---

Ļoti nopietns tiesiskā regulējuma trūkums ir tas, ka joprojām nepastāv likumpamatoti normatīvie akti, kas noteiktu kārtību, kā aizturētās personas turamas apsardzībā; kādas ir šo personu tiesības un pienākumi, atrodoties NIUN "Olaine". Valsts robežsardze gatavo Ministru kabineta noteikumus, kas šo jautājumu regulētu, taču progress šai ziņā nav vērojams.

Šobrīd NIUN "Olaine" darbību regulē tikai VRS reglaments, un noņemtas iekšējās kārtības noteikumi ir apstiprināti ar VRS pavēli, – tie ir iekšēji normatīvie akti. Ierobežojumi, kādi noteikti aizturētajiem, līdzinās ierobežojumiem, kādi noteikti personām, kas atrodas brīvības atņemšanas iestādēs saistībā ar kriminālnodarījumiem. Iekšējās kārtības noteikumi var mainīties, izdodot jaunu pavēli, un tajos noteiktās personu tiesības nav pietiekami detalizētas, līdz ar to daudzu jautājumu interpretācija paliek Valsts robežsardzes darbinieku ziņā.

Patvēruma meklētāji, kuru iesniegumi ir izskatīšanas procesā un kuru identitāte ir noskaidrota un apstiprināta, saskaņā ar Patvēruma likumu tiek izmitināti patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā (PMIC) "Mucenieki". PMIC iekšējās kārtības noteikumus nosaka LR Iekšlietu ministrijas rīkojums, kas arī ir iekšējs normatīvais akts.



Tādējādi var secināt, ka gan NIUN "Olaine" iekšējās kārtības noteikumi, gan PMIC "Mucenieki" iekšējās kārtības noteikumi, kas paredz arī personu brīvības un dažādu tiesību ierobežojumus, nav noteikti ar likumu vai likumpamatotu normatīvo aktu, kaut gan tas ir viens no nepieciešamajiem nosacījumiem, lai personas tiesību ierobežojums būtu leģitīms.

## Apstākļi

---

### Nelegālo imigrantu uzturēšanās nometne "Olaine"

Nelegālo imigrantu uzturēšanās nometne "Olaine", kas atrodas aptuveni 25 kilometrus no Rīgas, Rīgas rajonā, Olainē, Rīgas ielā 10, tika izveidota 1995. gadā. Tās oficiālā ietilpība ir 50 aizturēto personu. Nometnes teritorijā var iekļūt tikai caur blakus esošo garāžu kooperatīvu "Bērziņi", par ko tiek maksāta īres maksa. Nometni ieskauj sēta ar dzeloņstieplēm.

Nometnes teritorijā atrodas divas divstāvu ēkas, ūdenskrātuve, ārējās komunikācijas un angārs. No nometnes teritorijā esošajām divām ēkām pašreiz tiek izmantota tikai viena. Neizmantotās ēkas tehniskais stāvoklis ir slikts: tā ir daļēji izdemolēta, tai atslēgta centrālā apkure; ēkas fasādes cokola apmetums izmircis, vietām nodrupis; logi un durvis pilnībā nolietojušās, daļēji demontētas; gridas izdrupušas, vietām iebrukušas; sanitārtehniskās un elektrotehniskās ietaises demontētas. Ēku nepieciešams pēc iespējas ātrākā laikā rekonstruēt, pretējā gadījumā tā būs jānojauc.

Arī ēkas, kurā nelegālie imigranti pašlaik izvietoti, tehniskais stāvoklis ir slikts: ēkas fasādes cokola apmetums izmircis, nodrupis; daļēji bojātas ģipškartona starpsienas; logi, durvis (koka) – nolietojušās, ūdensvads un kanalizācija nolietojusies, nav vēdināšanas sistēmas.

Nometnei ir sava katlumāja, līdz ar to tiek nodrošināts pietiekams siltums, kā arī siltais ūdens.

Aizturētās personas izvietotas abos ēkas stāvos: apakšstāvā, kur atrodas arī administrācijas telpas, dzīvo sievietes un bērni, bet augšstāvā – vīrieši. Izvietojot vīriešus, tiek mēģināts atdalīt tos, kuri NIUN "Olaine" nonākuši pēc soda izciešanas cietumā, no pārējiem.

Dzīvojamo istabu ietilpība ir apmēram 3 personas. Istabas apmēbelētas ar gultām (vienstāva), galdu, skapi, naktsгалdiņu, ledusskapi, spoguļi. Apgaismojums telpās ir gan dabiskais, gan mākslīgais (ieslēdz paši aizturētie). Logiem priekšā restes. Istabās trauksmes pogu un novērošanas lodziņu nav.

Tualetes un dušas atrodas ārpus dzīvojamām istabām. Koplietošanas telpas ir virtuve, viesu istaba, atpūtas istaba ar galda tenisu, atpūtas istabas ar televizoru, bibliotēka. Pieejamas ir veļas mazgājamās mašīnas.

Pirmajā stāvā atrodas gan medicīnas izolators, gan izolators agresīvām aizturētajām personām.

Medicīnisko palīdzību nometnē nodrošina feldšeris. Pārmaiņus strādā 4 feldšeri, līdz ar to medicīniskais personāls ir pieejams gandrīz vienmēr. Aizturētajiem tiek nodrošināta vienīgi neatliekamā medicīniskā palīdzība. Zobārstniecība iespējama par pašu aizturēto līdzekļiem (Olaines poliklīnikā), izņemot zobu raušanu, ko apmaksā VRS. Terapeita vai citu speciālistu nometnē nav, nav arī psihologa un sociālā darbinieka.

Pārtika aizturētajiem tiek izsniegta vienreiz nedēļā, un gatavo viņi paši, sadalot pārtikas daudzumu ēdienreizēm pēc saviem ieskatiem. Ir bijuši gadījumi, kad pārtika beidzas, nesagaidot nākamo trešdienu, taču papildu devas izsniegtas netiek. No gaļas produktiem tiek izsniegta vistas gaļa, ņemot vērā, ka dažu reliģiju pārstāvjiem var būt nepieņemami lietot uzturā cita veida gaļu. Pārtika ir samērā vienvēidīga. Par pamatu izsniegtās pārtikas, kā arī higiēnas līdzekļu apjomam un klāstam tiek ņemti MK Noteikumi par apcietināto un administratīvi aizturēto personu uztura, mazgāšanas līdzekļu un personīgās higiēnas līdzekļu normām.

Veikala vai kioska nometnes teritorijā nav, un aizturētajām personām nav atļauts pamest nometnes teritoriju, lai apmeklētu veikalu, tālab papildu pārtikas produktu, vitamīnu u.c. priekšmetu iegāde praktiski nav iespējama.

Ar ārpusauli sazināties aizturētās personas var, zvanot no taksofona, mobilā tālruņa (pie sevis aizturētie var glabāt mobilos tālruņus bez foto/video funkcijām) vai sarakstoties. Nometnes administrācijas tālruni un faksa aparātu aizturētajiem atļauts izmantot tikai īpašos gadījumos. Tomēr nometnes teritorijā nav iespējams iegādāties telekartes, priekšapmaksas kartes, kā arī markas un konvertus sarakstei. Markas un konvertus administrācija iespēju robežās izsniedz par VRS līdzekļiem. Nometnes teritorijā nav arī pastkastītes.

Tikšanās aizturētajiem ir paredzētas tikai īslaicīgas – līdz 3 stundām.

Pastaigas aizturētajām personām iespējamas nelielā iežogotā asfaltētā laukumā pie dzīvojamās ēkas. Tā kā nometnes režīms ir samērā brīvs, aizturētie var iziet laukumā no 10.00 līdz 17.00. Personām, kas ievietotas izolatorā, pastaigām tiek dotas divas stundas.

Jebkādas aktivitātes nometnē ir visai ierobežotas – pagalmā iespējams spēlēt bumbu, iekštelpās – galda tenisu, nometnē ir trūcīga bibliotēka, prese abonēta netiek, var skatīties televīziju. Nodarbinātības un izglītības iespēju nav. Izglītība parasti netiek nodrošināta arī nometnē ievietotajiem nepilngadīgajiem, ar dažiem izņēmumiem.

### **Patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs “Mucenieki”**

Patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs “Mucenieki” atrodas Ropažu pagasta Muceniekos, 17 kilometrus no Rīgas, bijušajā Padomju armijas militārajā bāzē. Ēkas izremontētas 1998. gadā. Centra ietilpība ir aptuveni 200 cilvēku. Līdz šim patvēruma meklētāju skaits, kas izmitināts centrā, ir ļoti neliels, tālab centrā uz laiku tiek izmitinātas arī personas dažādu sociālo projektu ietvaros.

Centrs ir trīsstāvu ēka, kur pirmajā stāvā atrodas administrācijas telpas. Viena dzīvojamā istaba paredzēta diviem patvēruma meklētājiem. Ir arī istabas, kas domātas ģimeņu izmitināšanai. Istabas ir mēbelētas ar gultām, plauktiem, galdiem, krēsliem. Centra iemītniekiem pieejama virtuve ar visu ēdiena gatavošanai nepieciešamo aprīkojumu, veļas mazgātava, TV telpa, kā arī bērnistaba. Atbildība par koplietošanas telpu uzturēšanu tiek sadalīta starp visiem centra iemītniekiem.

Katrs patvēruma meklētājs (izņemot gadījumus, kad patvēruma meklētājs ir pietiekami labi situēts) saņem dienas naudu pārtikas, higiēnas un pirmās nepieciešamības preču iegādei Ls 1,50 apmērā.

Pavēruma meklētāji var dienas laikā atstāt centra teritoriju, norādot centra administrācijai, kur dodas un kad atgriezīsies.

## REKOMENDĀCIJAS

- ✓ Ieviest sistēmu, kādā nelegālajiem imigrantiem, kā arī patvēruma meklētājiem nekavējoties pēc aizturēšanas vai patvēruma iesnieguma iesniegšanas tiek nodrošināta pilnīga informācija par viņu tiesībām un pienākumiem šīm personām saprotamā valodā.
- ✓ Pieņemt likumu vai likumpamatotu normatīvo aktu, kas regulē personu turēšanu apsardzībā nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaine", kā arī izmitināšanu patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki".
- ✓ Nodrošināt nometnē un centrā ievietotajām personām nekavējošu tiesas un iestāžu lēmumu tulkojumu tām saprotamā valodā.
- ✓ Nodrošināt nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaine" un patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki" ievietotajām personām informāciju par iespējām saņemt juridisko palīdzību par personiskajiem līdzekļiem, kā arī par iespējām saņemt juridisko palīdzību bez maksas.
- ✓ Nodrošināt nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaine" un patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki" ievietotajām personām informāciju par iestādēm, kas izskata sūdzības par apstākļiem vai tiesību pārkāpumiem šajās iestādēs.
- ✓ Noteikt likumpamatotu regulējumu procesam, kādā tiesa pieņem lēmumu par personas aizturēšanu, pamatojoties uz Imigrācijas likuma pārkāpumu.
- ✓ Pagarināt lēmuma par aizturēšanu pārsūdzības termiņu no 48 stundām līdz 10 dienām, līdzīgi termiņam, kas noteikts lēmumu par administratīvo sodu pārsūdzēšanai Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā.
- ✓ Nodrošināt nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaine" un patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki" ievietotajām personām iespēju bez maksas un konfidenciali rakstiski sazināties ar iestādēm un tiesu.
- ✓ Nodrošināt praksē nometnē "Olaine" ievietotajām personām tiesības iepazīties ar visiem materiāliem, kas saistīti ar viņu aizturēšanu.
- ✓ Izstrādāt sistēmu, kādā personas, kurām nav derīgu personu apliecinošu dokumentu, var pilnvarot savu pārstāvi, tādējādi realizējot likumā noteiktās tiesības uz pārstāvi.
- ✓ Nodrošināt nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaine" ievietotajām personām iespēju par saviem līdzekļiem iegādāties telekartes un mobilā tālruņa priekšapmaksas kartes, ikdienā nepieciešamus priekšmetus, kā arī pārtikas produktus.
- ✓ Iegādājoties un izsniedzot pārtiku nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaine" vai patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki" ievietotajām personām, ņemt vērā kultūru un reliģiju prasības.

- ✓ Nodrošināt praksē izglītības iespējas nepilngadīgajiem, kas ievietoti nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaive" un patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki".
- ✓ Nodrošināt nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaive" ievietotajām personām plašākas brīvā laika pavadīšanas iespējas.
- ✓ Nodrošināt nometnē psihologa štata vietu ar mērķi samazināt psiholoģisko spriedzi un sniegt psiholoģisko palīdzību gan nometnē ievietotajām personām, gan nometnes darbiniekiem.
- ✓ Nodrošināt nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaive" ievietotajām ģimenēm iespēju dzīvot kopā.
- ✓ Uzlabot sistēmu sadarbībai ar cietumiem, lai personas, kurām pēc brīvības atņemšanas soda izciešanas nav tiesību uzturēties Latvijas Republikā, tiktu izraidītas nekavējoties, nevis ilgstoši aizturētas nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaive".
- ✓ Neaizturēt personas, kuras ir pārkāpušas imigrācijas noteikumus, bet kurām ir patstāvīga dzīvesvieta un ģimenes saites LR, ja nepieciešams, nosakot likumā citus līdzekļus, kas garantē, ka persona būs sasniedzama: parakstu par dzīvesvietas nemainīšanu u.tml.
- ✓ Nodrošināt regulāru uzraudzību pār personu turēšanas apstākļiem un tiesību ievērošanu nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē "Olaive" vai patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā "Mucenieki", ko veic prokuratūra vai cita neatkarīga institūcija.

## POLICIJAS ĪSLAICĪGĀS AIZTURĒŠANAS VIETAS

### Vizišu raksturojums

---

Projekta laikā tika veikta 21 vizīte uz Valsts policijas īslaicīgās aizturēšanas vietām un policijas iecirkņiem, kā arī uz pašvaldības policijas aizturēšanas telpām. 2003.gada 14.oktobrī semināra ietvaros tika veikta mācību vizīte uz Rīgas Galvenās policijas pārvaldes Īslaicīgās aizturēšanas izolatoru (ĪAV), kurā piedalījās 12 semināra dalībnieki, un, saskaņā ar projektu, gadu vēlāk – 2004.gada rudenī – tika uzsāktas vizītes uz VP Īslaicīgās aizturēšanas izolatoriem. Monitoringa vizītēs kopumā piedalījās četri pārstāvji (trīs no Latvijas Cilvēktiesību centra – Laila Grāvere, Ilvija Pūce un Anhelita Kamenska un viens no Sabiedriskās politikas centra ‘Providus’ – Inese Avota). Parasti monitoringa vizīti veica divas personas un dažos gadījumos arī viena persona.

Projekta ietvaros tika apmeklētas 14 no 28 Valsts policijas pārvalžu īslaicīgās aizturēšanas vietām<sup>1</sup>: Aizkraukles ĪAV, Alūksnes ĪAV, Bauskas ĪAV, Daugavpils ĪAV, Dobeles ĪAV, Jēkabpils ĪAV, Jūrmalas ĪAV, Liepājas ĪAV, Ludzas ĪAV, Rēzeknes ĪAV, Rīgas GPP ĪAV, Talsu ĪAV, Valmieras ĪAV un Ventspils ĪAV. Apmeklēti trīs policijas iecirkņi: Lielvārdes policijas iecirknis (bez aizturēšanas telpām), Rīgas GPP 1. policijas iecirknis (ar aizturēšanas telpām), Rīgas GPP 2. policijas iecirknis (ar aizturēšanas telpām). Ņemot vērā to, ka Latvijā īslaicīgās aizturēšanas telpas ir izveidotas arī vairākās pašvaldību policijās, tika apmeklētas trīs pašvaldības policijas: Liepājas pašvaldības policija, Ventspils pašvaldības policija un Daugavpils pašvaldības policija. Tika apmeklēta arī Daugavpils Domes, Daugavpils Narkoloģiskās slimnīcas un Daugavpils Municipālās policijas kopīgi izveidotā Detoksikācijas palāta, kurā tiek ievietotas personas, kuras pašvaldības policija aizturējusi alkohola reibumā. Monitoringa veicējiem bija arī iespēja apskatīt policijas transportu, kurā tiek konvojētas aizturētās personas.

Vienā vizītē piedalījās arī Valsts cilvēktiesību biroja pārstāve. Vairākās vizītēs pirms ĪAV apmeklējuma notika tikšanās ar rajona uzraugošo prokuroru, savukārt viena monitoringa vizīte tika veikta kopīgi ar rajona virsprokuroru. Vienā pilsētā, lai iepazītos ar mediķu un policijas sadarbību, tika intervēts rajona slimnīcas ārsts. Projekta periodā notika divas mācību vizītes uz Nīderlandi un Ziemeļīriju, kuru laikā tika apmeklēts Hāglandes reģionālais policijas izolators un Belfāstas Musgrave policijas iecirknis.

---

<sup>1</sup> Līdz Aizturēto personu turēšanas kārtības likuma pieņemšanai 2005.gada 13.oktobrī šīs vietas tika sauktas par Īslaicīgās aizturēšanas izolatoriem, bet līdz ar likuma stāšanos spēkā tās tiek sauktas par īslaicīgās aizturēšanas vietām. Ziņojumā lietots jaunais nosaukums.

Apmeklētas ĪAV visos Latvijas reģionos – Kurzemē (4), Vidzemē (5), Zemgalē (4), Latgalē (5) un Rīgā (3), t.sk. arī attālākās ĪAV, kā, piemēram, Ludzā, Rēzeknē un Alūksnē.

## **Atļaujas apmeklēt ĪAV**

---

Atļaujas apmeklēt Valsts policijas ĪAV vienmēr tika lūgtas rakstiski, norādot apmeklējamo iestādi, vizītes datumu, laiku un vizītes veicējus, lūgumu adresējot Valsts policijas priekšniekam. Atļauja parasti tika saņemta aptuveni divu nedēļu laikā. Atļauja apmeklēt Pašvaldības policijas islaicīgās aizturēšanas kameras tika saņemta telefoniski vienu vai vairākas dienas pirms vizītes, un rakstisks iesniegums monitoringa veicējiem netika pieprasīts.

## **Pieeja aizturētām personām**

---

Iespējas intervēt ĪAV ievietotās personas bija ierobežotas, jo Valsts policijas izsniegtajā atļaujā apmeklēt konkrēto aizturēšanas vietu vienmēr tika noteikts, ka intervija ar ĪAV ievietotajām personām iespējama tikai ar procesa virzītāja atļauju (Sk. Pielikumu).

Tikai piecu vizīšu (no 21) laikā bija iespējams intervēt Kriminālprocesa likuma kārtībā aizturētās personas. Vienā gadījumā vizītē piedalījās rajona prokuratūras virsprokurors. Otrā gadījumā rajona policijas pārvaldes priekšnieks bija saņēmis rakstiskas atļaujas no visiem procesa virzītājiem – prokuroriem un izziņas izdarītājiem, kas atļāva monitoringa vizītes veicējiem tikties vienatnē un runāt ar visām ĪAV ievietotajām personām. Pārējos divos gadījumos atļauju intervijām deva policijas pārvaldes priekšnieks. Tomēr kopējais intervēto aizturēto personu skaits bija mazs. Vairāku vizīšu laikā ĪAV neatradās neviena aizturētā persona.

## **Sadarbība ar amatpersonām**

---

### ***Valsts policijas vadība***

Sadarbība ar VP amatpersonām vērtējama kā laba. Iestāžu apmeklējumiem šķēršļi netika likti. Projekta laikā Valsts policijas amatpersonas griezās pie LCC jautājumos par starptautisko organizāciju rekomendācijām un standartiem attiecībā uz policijas islaicīgās aizturēšanas vietām.

### ***Valsts Policijas pārvalžu vadība***

Sākot ar 2005. gadu, LCC monitoringa vizītēs, ar retiem izņēmumiem, regulāri piedalījās VP Kārtības policijas pārvaldes pārstāvji, kas vienlaikus veica kārtējo pārbaudi. VP

pārstāvju piedalīšanās gan pozitīvi, gan negatīvi ietekmēja sadarbību ar policijas pārvalžu amatpersonām.

Pozitīvais:

- 1) brīvāka pieeja dokumentācijai, jo rajonu policijas pārvalžu vadība rādīja visu, kas tika pieprasīts;
- 2) bija iespēja tikties ar visām attiecīgās pārvaldes amatpersonām, jo VP pārbaudes laikā visi ir uz vietas, pat atsaukti no atvaļinājuma;
- 3) brīvāka pieeja telpām, atslēdz arī tās kameras, kurās ir KPL kārtībā aizturētie.

Negatīvais:

- 1) policijas pārvalžu amatpersonas nebija tik atklātas, nestāstīja par problēmām sistēmā, par nepamatotām strukturālām izmaiņām un sarunas laikā sniegtā informācija bija daudz virspusējāka;
- 2) saruna ar vietējās policijas vadību notika oficiālā atmosfērā.

### ***Pašvaldības policiju vadība***

Sadarbība ar Pašvaldības policijas iestāžu vadību bija ļoti laba un diskusijas notika atklātā atmosfērā. Par vienīgo izņēmumu uzskatāma Daugavpils pašvaldības policijas atbilde uz LCC rakstisku pieprasījumu pēc informācijas par normatīvajiem aktiem, kas regulē Daugavpils slimnīcas Detoksikācijas palātas darbību, norādot, ka LCC var ierasties iestādē un uz vietas iepazīties ar dokumentāciju.

Apmeklētās Valsts policijas Īslaicīgās aizturēšanas vietas un Pašvaldību policijas īslaicīgās aizturēšanas kameras

<b>No</b>	<b>Iestāde</b>	<b>Vizītes datums</b>
1.	Rīgas Galvenās policijas pārvaldes ĪAV (Aspazijas bulvāris), mācību vizīte	14.10.2003.
2.	Liepājas PRPP ĪAV	8.09.2004.
3.	Talsu PRPP ĪAV	20.10.2004.
4.	Bauskas PP ĪAV	9.12.2004.
5.	Jūrmalas PP ĪAV	24.01.2005.
6.	Liepājas Pašvaldības policija	24.01.2005.
7.	Ventspils PRPP ĪAV	14.02.2005.
8.	Ventspils Pašvaldības policija	15.02.2005.
9.	Daugavpils PRPP ĪAV	23.03.2005.



10.	Jēkabpils PRPP ĪAV	23.03.2005.
11.	Daugavpils Pašvaldības policija	27.09.2005.
12.	Daugavpils Detoksikācijas palāta	27.09.2005
13.	Aizkraukles PRPP ĪAV	01.12.2005.
14.	Lielvārdes policijas iecirknis	01.12.2005.
15.	Dobeles PRPP ĪAV	17.02.2006.
16.	Ludzas PRPP ĪAV	21.02.2006.
17.	Rēzeknes PRPP ĪAV	21.02.2006.
18.	Alūksnes PRPP ĪAV	11.04.2006.
19.	Valmieras PRPP ĪAV	07.07.2006.
20.	Rīgas GPP 2. policijas iecirknis	11.07.2006.
21.	Rīgas GPP 1. policijas iecirknis	14.07.2006.

## NORMATĪVAIS REGULĒJUMS

2005.–2006.gadā Latvijā tika pieņemti vairāki būtiski normatīvie akti, kas regulē apiešanos ar aizturētām personām un nosaka standartus turēšanas apstākļiem īslaicīgās aizturēšanas vietās.

### Kriminālprocesa likums

---

Pēc gadiem ilga darba pie likumprojekta 2005.gada vidū tika pieņemts un 1.oktobrī stājās spēkā jaunais Kriminālprocesa likums (KPL), aizstājot novecojušo 1961.gadā pieņemto Kriminālprocesa kodeksu (KPK), kas iepriekš bija neskaitāmas reizes grozīts. Saskaņā ar jauno likumu aizturēšanas laiks policijā ir saīsināts no 72 uz 48 stundām, līdz izmeklēšanas tiesnesis lemj par aizturētās personas apcietinājumu vai atbrīvošanu. Likums daudz detalizētāk kā vecais KPK fiksē aizturēto personu tiesības. Diemžēl jaunajā likumā nav iekļautas tiesības uz ārstu. Likums arī nosaka aizturēto personu pratināšanas ilgumu – pilngadīgas personas pratināšanas ilgums bez šīs personas piekrišanas vienā diennaktī nedrīkst pārsniegt astoņas stundas, ieskaitot pārtraukumu, bet nepilngadīgas personas gadījumā – sešas stundas.

**Tiesības uz advokātu/tiesības informēt radnieku par aizturēšanas faktu –  
salīdzinājums Kriminālprocesa likumā un Kriminālprocesa kodeksā**

KPL (no 2005.gada 1.oktobra)	KPK (līdz 2005.gada 1.oktobrim)
<p><b>63.pants. Aizturētā tiesības</b>  <u>nekavējoties uzaicināt aizstāvi</u> un noslēgt ar viņu vienošanos vai izmantot valsts nodrošināto juridisko palīdzību, ja viņš pats par saviem līdzekļiem nevar noslēgt vienošanos ar aizstāvi;</p> <p><u>saņemt</u> no procesa virzītāja attiecīgajā tiesas apgabalā <u>praktizējošo advokātu sarakstu</u>;</p> <p>aizstāvja uzaicināšanai bez maksas izmantot telefonu;</p> <p><u>pieprasīt, lai par aizturēšanu paziņo viņa tuvam radniekam, mācību iestādei vai darba devējam</u>;</p> <p><u>saņemt aizturēšanas protokola kopiju un rakstveida informāciju par aizturētā tiesībām un pienākumiem</u>;</p> <p>tikties ar aizstāvi sarunas konfidencialitāti nodrošinošos apstākļos bez īpašas procesa virzītāja atļaujas un bez laika ierobežojumiem;</p> <p>liecināt vai atteikties sniegt liecību;</p> <p><u>aizturētam ārvalstniekam ir tiesības pieprasīt, lai tiek informēta viņa valsts diplomātiskā vai konsulārā pārstāvniecība.</u></p>	<p><b>121. pants. Aizdomās turētais.</b> Par aizdomās turēto atzistama persona, kas saskaņā ar šā kodeksa 120. pantu aizturēta vai pret kuru saskaņā ar šā kodeksa 70. pantu pirms apsūdzības celšanas ir pielietots drošības līdzeklis.</p> <p>Aizdomās turētajam ir <u>tiesības uzaicināt aizstāvi</u>, pārsūdzēt izziņas izdarītāja vai prokurora darbības, sniegt paskaidrojumus un pieteikt lūgumus, kā arī pieprasīt drošības garantēšanu šajā kodeksā noteiktajā kārtībā.</p> <p><b>18. pants.</b> Aizdomās turētajam, apsūdzētajam un tiesājamam tiek nodrošinātas tiesības uz aizstāvību.</p> <p>Tiesai, prokuroram un izziņas izdarītājam jānodrošina aizdomās turētajam, apsūdzētajam un tiesājamam iespēja izstāvēties ar likumā noteiktajiem līdzekļiem un veidiem, kā arī jānodrošina viņu personisko un mantisko tiesību aizsardzība.</p>

## Juridiskā palīdzība

---

Kriminālprocesa likuma 20.pantā nostiprinātas personas tiesības uz aizstāvību, ja tā tiek turēta aizdomās par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu. Tiesības uz aizstāvību persona var īstenot pati vai uzaicinot par aizstāvi pēc savas izvēles personu, kura saskaņā ar šo likumu var būt aizstāvis. Likums nosaka gadījumus, kad aizstāvja piedalīšanās ir obligāta. Ja persona sava mantiskā stāvokļa dēļ nevar uzaicināt aizstāvi, tad valsts nodrošina tai aizstāvību un lemj par aizstāvja darba samaksu no valsts līdzekļiem, pilnīgi vai daļēji atbrīvojot personu no tās. Lēmumu par aizstāvja palīdzības apmaksāšanu no valsts līdzekļiem pieņem izmeklēšanas tiesnesis pirmstiesas procesā vai tiesa iztiesāšanās.

## Valsts nodrošinātās juridiskās palīdzības likums

---

Valsts nodrošinātās juridiskās palīdzības likums Saeimā pieņemts 2005.gada 17.martā un stājās spēkā 2005.gada 1.jūnijā. Likuma mērķu īstenošanai 2006.gada 1.janvārī darbu uzsāka Juridiskās palīdzības administrācija, kas izskata iesniegumus un pieņem lēmumu par juridiskās palīdzības piešķiršanu vai atteikumu to piešķirt, slēdz juridiskās palīdzības līgumus ar praktizējošiem juristiem, kuri saskaņā ar likumu var būt par juridiskās palīdzības sniedzējiem. Saskaņā ar Juridiskās palīdzības administrācijas sniegto informāciju 2006.gada otrajā pusē bija noslēgti 69 līgumi ar juridiskās palīdzības sniedzējiem: 8 līgumi noslēgti ar praktizējošiem juristiem, 2 – ar advokātu palīgiem un pārējie 59 – ar zvērinātiem advokātiem<sup>2</sup>. Pēc Zvērinātu advokātu padomes sniegtās informācijas Latvijā praktizē 903 zvērināti advokāti.

## Aizturēto personu turēšanas kārtības likums

---

2005.gada 13.oktobrī Saeima pieņēma Aizturēto personu turēšanas kārtības likumu, kas stājās spēkā 21.oktobrī. Likums nosaka aizturēto personu turēšanas kārtību īslaicīgās aizturēšanas vietās (ĪAV), kas ir Valsts policijas vai Drošības policijas izveidotas speciāli aprīkotas telpas. Likumā uzskaitītas telpas, kas iekārtojamas ĪAV – kameras, telpas izmeklēšanas darbību veikšanai, mazgāšanās telpa, tualete, iezogots laukums aizturēto pastaigām svaigā gaisā, u.c. telpas. Likums nosaka aizturētā informēšanu viņam saprotamā valodā, nepieciešamības gadījumā ar tulka starpniecību, par ĪAV iekšējo kārtību, kā arī iespēju ar to iepazīties jebkurā laikā. Likums nosaka, kuras aizturēto kategorijas izvietojamas atsevišķi, aizturēto personu tiesības un pienākumus, atrodoties ĪAV. Pirmo reizi likumā fiksētas aizturētā sadzīves apstākļu normas. Līdz tam tās noteica Valsts policijas priekšnieka 1999. gadā izdota pavēle nr. 872, kas bija ierobežotas pieejamības informācija un nebija publiski pieejama.

---

<sup>2</sup> Tikai advokāti un advokātu palīgi var piedalīties kā aizstāvji krimināllietās.

Kamera	Kameras lielums
vienvietīga	> 4 m <sup>2</sup>
divvietīga	> 7 m <sup>2</sup>
3-vietīga	> 10 m <sup>2</sup>
4-vietīga	> 12 m <sup>2</sup>
5-vietīga	> 15 m <sup>2</sup>

Likums nosaka, ka aizturētais trīs reizes dienā saņem ēdienu (vienu reizi – siltu) un jebkurā laikā – dzeramo ūdeni, ka tam nodrošināta atsevišķa guļamvieta, savukārt kamerā ierīkojams: 1) sanitārais mezgls, kas no pārējās telpas norobežojams ar sienu augstumā līdz 1,2 m, 2) sols, plaukts, kas attiecīgi piestiprināmi pie grīdas un sienas, 3) signālpoga policijas darbinieku izsaukšanai, ja kamera atrodas ārpus policijas amatpersonu redzesloka. Tajā jābūt ventilācijai, dabiskajam apgaismojumam, mākslīgajam apgaismojumam tumšajā diennakts laikā, gaisa temperatūra nevar būt zemāka par 18 C. Ja aizturētais ĪAV uzturas ilgāk par 24 stundām, viņam ir tiesības uz vismaz 30 minūtes ilgu pastaigu svaigā gaisā, nepilngadīgajiem pastaigas ilgums ir vismaz viena stunda. Likumā noteikts pārejas periods līdz 2008.gada 31.decembrim par ĪAV ierīkojamām telpām un sadzīves apstākļiem, izņemot aizturētā uztura, mazgāšanas un personīgās higiēnas līdzekļu nodrošinājumu.

2006.gada 10.janvārī Ministru kabinets pieņēma **Noteikumus par īslaicīgās aizturēšanas vietā ievietoto personu uztura, mazgāšanas un personīgās higiēnas līdzekļu nodrošinājuma normām**. Saskaņā ar noteikumiem aizturētās personas jānodrošina ar zobu suku, zobu pastu, tualetes papīru, šķidrajām tualetes ziepēm un nepieciešamības gadījumā ar higiēniskajām paketēm.

## Grozījumi Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā

2005.gada 13.septembrī tika pieņemti grozījumi Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā, kas noteica bargākus sodus par transporta līdzekļu vadīšanu alkohola reibumā vai narkotisko vai citu apreibinošu vielu ietekmē. Atkarībā no alkohola koncentrācijas asinīs, līdzās lielākiem naudas sodiem un transportlīdzekļu vadīšanas tiesību atņemšanai kā viens no sodiem tika noteikts arī obligātais administratīvais arests no 5–15 diennaktīm. Lai arī transportlīdzekļu vadītāju skaits, kas aizturēti vadot transportlīdzekli reibumā, valstī samazinājās, pieauga par šo pārkāpumu administratīvi arestēto skaits.

## Aizturēto personu kategorijas

Saskaņā ar Aizturēto personu turēšanas kārtības likuma 1. pantu policijas īslaicīgās aizturēšanas vietā var ievietot:

- ✓ saskaņā ar KPL aizturētās personas (līdz 48 stundām)
- ✓ administratīvi aizturētās personas (līdz 12 stundām)
- ✓ administratīvi arestētās personas (līdz 15 diennaktīm)
- ✓ apcietinātās personas – procesuālo darbību veikšanai (likumā nav noteikts termiņš)
- ✓ notiesātās personas – procesuālo darbību veikšanai (likumā nav noteikts termiņš)

Nedz likumi, nedz Ministru Kabineta noteikumi nenosaka pieļaujamā apcietinājuma ilgumu, ko persona var pavadīt ĪAV. Iekšējās instrukcijas paredz, ka ĪAV var turēt personu uz laiku līdz 10 dienām. Tomēr praksē ir gadījumi, kad persona izolatorā atrodas ilgāku laiku (1–2 mēneši). Apcietinātās personas turēšana ĪAV tiek pamatota ar krimināllietas izmeklēšanas interesēm un personu konvojēšanas iespējām. Gan policijas darbinieki, gan prokurori uzskata, ka periodā, kad aktīvi tiek veiktas izmeklēšanas darbības, nav lietderīgi un pat nav iespējams konvojēt personu uz izmeklēšanas cietumu.<sup>3</sup> Arī vienā no policijas ĪAV apmeklējumiem 2005.gadā, policijas vadība norādīja, ka Iekšlietu ministrijas pavēle nosaka, ka tiesājamo personu maksimālais turēšanas laiks ĪAV ir divi etapi (viens etaps – 10 dienas, kopā – 20 dienas). Lai personu turētu maksimālo laiku izmeklēšanas darbību veikšanai, nepieciešama policijas priekšnieka atļauja.

Gads	aizturētās un apcietinātās personas	t.sk. administratīvi arestētās personas	atskurbšanas telpās	Izolatoros atrodošos personu skaits vidēji diennaktī
2003	16 493	10 908	19 843	n/m
2004	16 274	8 086	26 034	345
2005	14 729	7 708	nav minēts	306

Avots: Valsts policijas gada pārskati.

Sākot ar 2005.gadu, kopējais aizturēto personu skaits VP ĪAV ir samazinājies. Sakarā ar atskurbtuvju funkciju nodošanu pašvaldībai vairākās pilsētās (Daugavpils, Jelgava, Jūrmala, Liepāja, u.c.) ir samazinājies kopējais VP atskurbšanas telpās ievietoto personu skaits. Sakarā ar Kriminālprocesa likuma pieņemšanu 2006.gada 1. pusgadā par 10% ir samazinājies VP ĪAV ievietoto KPL kārtībā aizturēto un apcietināto personu skaits, savukārt pēc grozījumiem Administratīvo pārkāpumu kodeksā par transportlīdzekļu vadīšanu alkohola reibumā par 25% ir pieaudzis administratīvi arestēto personu skaits.

<sup>3</sup> Andrejs Judins, Nepilngadīgo ieslodzīto statuss. Ieteikumi starptautisko standartu sasniegšanai. Sabiedriskās politikas centrs "Providus", Rīga: 2005, 24. lpp

# VALSTS POLICIJAS ĪAV

## Apstākļi

---

Saskaņā ar Valsts policijas datiem 2000.gadā apstākļi tikai sešos no 28 Valsts policijas īslaicīgās aizturēšanas izolatoriem daļēji atbilda starptautiskajiem standartiem, savukārt 2005. gadā 14 īslaicīgās aizturēšanas vietas atbilda starptautiskajiem standartiem. 14 no 28 Valsts policijas ĪAV kamerās ir izveidoti sanitārie mezgli, 14 ĪAV aizturētām personām ir atsevišķa guļvieta, savukārt dušas ierīkotas 25 policijas ĪAV.<sup>4</sup>

Vairākas Valsts policijas ĪAV 1999., 2002. un 2004.gadā apmeklēja Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komiteja, un 2002.gada ziņojumā tā kritizēja apstākļus Liepājas, Daugavpils un Ventspils policijas īslaicīgās aizturēšanas izolatoros, nosaucot tos par “tik drausmīgiem, ka tos varētu uzskatīt par necilvēcīgiem un pazemojošiem.”

### ***Arnīs Kadiķis pret Latviju***

Eiropas Cilvēktiesību tiesa 2006. gada 4.maijā pasludināja spriedumu lietā “A.Kadiķis pret Latviju”, vienbalsīgi atzīstot, ka Latvija ir pārkāpusi Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (Konvencija) 3.pantu (spīdzināšanas, necilvēcīgas un pazemojošas apiešanās aizliegums) un 13.pantu (tiesības uz efektīvu tiesību aizsardzību).

Tiesa izvērtēja personu turēšanās apstākļus Liepājas pilsētas un rajona policijas pārvaldes īslaicīgās aizturēšanas izolatorā un atzina, ka dienas gaismas, pastaigu, atsevišķu guļamvietu, matraču, segu un pienācīgas ventilācijas trūkums, kā arī nepilnvērtīgā ēdināšana, neatbilst Konvencijas 3.panta prasībām. Tiesa konstatējusi, ka iesniedzējs ticis turēts pārapsūdzotā kamerā – sešu kvadrātmetru liela kamera piecām personām, kurā nebija dabīgā apgaismojuma, ventilācijas, nebija pastaigu laukuma, brīvi pieejams ūdens, tualete, mazgāšanās utt.

Atzīstot Konvencijas 13.panta pārkāpumu, Tiesa atzina, ka tolaik Latvijas tiesību akti neparedzēja iespēju, kas ļautu iesniedzējam sūdzēties par apstākļiem īslaicīgās aizturēšanas izolatorā. Kā būtisks apstāklis tika atzīmēts tas, ka valstī nepastāvēja efektīvs sūdzību izskatīšanas mehānisms, kas izskatītu sūdzības par apstākļiem ieslodzījuma vietās (tajā skaitā arī ĪAV). Tiesa daļēji apmierināja iesniedzēja prasību par morālā kaitējuma atlīdzību, nosakot atlīdzību 7 000 eiro apmērā.

---

<sup>4</sup> Likumprojekta “Aizturēto personu turēšanas kārtības likums” anotācija, pieejama [http://www.mk.gov.lv/doc/2005/leManot\\_080906.doc](http://www.mk.gov.lv/doc/2005/leManot_080906.doc)

Pusgadu ātrāk, 2005. gada 22. decembrī tika atklāta jauna Liepājas pilsētas un rajona policijas pārvaldes ēka. Jaunajā ēkā atrodas ĪAV ar 18 kamerām (33 vietām) un tajā ir arī izveidots pastaigu pagalms.

Nemot vērā jaunās ĪAV izveidi, LCC ziņojumā nav iekļauta informācija par veco Liepājas PRPP ĪAV. Citās ĪAV apstākļi fiksēti uz vizītes brīdi (Sk. apmeklēto iestāžu sarakstu).

## Aizkraukles ĪAV

---

Aizkraukles RPP īslaicīgās aizturēšanas vieta atrodas 1975. gadā būvētas ķieģeļu ēkas pagrabstāvā, un to būvējuši ieslodzītie. 2003. gadā pēc Aizkraukles prokuratūras pārbaudes un prasības novērst pārkāpumus, izolatorā veikts kosmētisks remonts, uzlabots sanitārais mezgls, ventilācija, apgaismojums, pratināšanas telpa (atbilstoši procesuāliem standartiem). Ir izstrādāts būvprojekts jaunas divstāvēgas ēkas būvniecībai, taču 2006.gadā tam nav paredzēti līdzekļi.

ĪAV ir 13 kameras, viena izmeklēšanas darbību telpa, pārtikas sadales telpa, tualete un caurstaigājama dušas telpa (caur dušas telpu nokļūst tualetē). Maksimālais vienlaicīgi ievietoto skaits bijis 32 personas. Lielais personu skaits izolatorā ir tāpēc, ka Aizkrauklē ir Zemgales tiesas apgabala pastāvīgā sesija. Pēc jaunā Kriminālprocesa likuma stāšanās spēkā 2005.gada 1.oktobrī aizturēto personu skaits ir mazinājies un vidēji dienā tajā atrodas 5–6 cilvēki.

Divas kameras, kas atrodas atsevišķi no pārējām kamerām, paredzētas atskurbšanai. Šīs ir nelielas kameras (apmēram 6 kv.m.), kamerās grīda klāta ar melnu gumijotu segumu, gaiss tajās bija sasmacis un smirdīgs. Ja personu sabiedriskā vietā aiztur alkohola reibumā uz aizdomu pamata par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu, sākotnēji ievieto atskurbšanas telpā, pēc tam kamerā.

Lai arī telpu kosmētiskais remonts veikts 2003. gadā, tās izskatās sen neremontētas – kameru sienas ir tumšas un netīras, koplietošanas telpās atļūpis apmetums. Apgaismojums kamerās ir vājš un nav piemērots lasīšanai. Ventilācijas sistēma pārbūvēta 2004. gadā, taču tā nefunkcionē efektīvi. Tā kā telpas atrodas pagrabstāvā, tajās ir liels gaisa mitrums un, kā apgalvoja izolatora priekšnieks, izolators tā izvietoējuma dēļ vairākkārt cietis no plūdiem. Kamerās nav tualetes, nav arī izlietnes. Pēc policijas darbinieku apgalvojuma uz tualeti aizturētās personas izved divas reizes dienā – no rīta un vakarā, pārējā laikā dabiskās vajadzības jākārtu kamerā spainī. Tualete bija salīdzinoši nožēlojamā stāvoklī. Visām aizturētajām personām izsniedz matračus, kuri ir divu veidu – apvilkti ar tumšas krāsas mazgājamu audumu un neapvilkti porolona. Porolona matračī ir netīri un nolietoti. Pēc RPP

priekšnieka vārdiem, sākot ar 2005. gada 20. decembri, tiks izsniegti palagi un spilvendrānas, kas esot jau iegādāti. Apkure ĪAV ir vietējā, kas ļauj izolatoram pieslēgt apkuri ātrāk kā tas tiek darīts centralizēti, ēdiena sadales telpā pirms diviem gadiem uzstādīts karstā ūdens sildītājs. Aizturētajām personām ir iespēja mazgāties dušā – reizi desmit dienās.

## Alūksnes ĪAV

---

Alūksnes RPP atrodas pilsētas nomalē speciāli policijas vajadzībām celtā ēkā. Īslaicīgās aizturēšanas vieta atrodas ēkas pirmajā stāvā. Kapitālais remonts veikts 2005. gadā.

Alūksnes RPP ir 7 kameras – 4 KPL kārtībā aizturētajiem un apcietinātajiem; 1 administratīvi arestētajiem un 2 administratīvi aizturētajiem (atskurbšanas istabas). Īslaicīgā aizturēšanas vietā ir tikai četras no septiņām kamerām (KPL), pārējās trīs kameras ir RPP nevis ĪAV. ĪAV ir viena izmeklēšanas istaba, pārtikas sadales telpa, dušas telpa ar tualeti un pastaigu laukums. Visas (4) kameras ir četrvietīgas, vienādi iekārtotas un aprīkotas, kameru platība – 13,5 kv.m. Kamerās ir divas divstāvu gultas ar dermatīna matračiem (matracis nav atdalāms no gultas), tiek izsniegtas segas, palagi, spilvens un spilvendrāna. Kamerā ir stikla paketes logs, kuram priekšā ir metāla restes gan no ārpuses, gan sīkāka režģa no iekšpuses. Dienas gaisma kamerā iespīd, bet lasīšanai nav pietiekama. Mākslīgais apgaismojums labs, no ārpuses regulējama apgaismojuma intensitāte. Zem loga atrodas pie grīdas piestiprināts neliels galdīnš. Apkure pilsētas centrālā, radiatori novietoti aiz pie sienas piestiprināta metāla aizslietņa. Visās kamerās ir dūmu detektors. Tualete kopā ar ūdens krānu (jaunie metāla komplekti), ar aizslietni. Dežuranta uzmanību pievērš klauvējot. Trauksmes pogas nav. ĪAV ir neliela, dzirdamība laba. Kamerā administratīvi arestētajiem (1) ir koka lāva visas kameras platumā, kas paredzēta četrām personām. Izsniedz matračus, palagus, segas, spilvenu un spilvendrānu. Kameras atskurbšanai (2) – gumijota materiāla grīda, nekādu mēbeļu vai aprīkojuma. Bez tualetes un ūdens krāna. Atskurbšanai ievietotajām personām jāklauvē pie durvīm, lai izved uz tualeti. Vīzītes laikā vienā no kamerām bija ievietota viena persona.

Ļoti laba ventilācija – gaiss svaigs, kaut gan kamerās atļauts smēķēt. Paralēli darbojas divas ventilācijas sistēmas – piespiedu ventilācija un pašventilācija. Pašventilācijai griestos ierīkota lūka, auksto gaisu ņem aiz apkures radiatora, uzsilda un kamerā ieplūst silts un svaigs gaiss. Dušas telpā ir boilers ūdens sildīšanai laikā, kad atslēgta apkure, divas mūsdienīgas ar aizkaru norobežotas dušas, tualete un liels plaukts drēbju novietošanai. Pastaigu laukums – uzbūvēts 2005. gadā, laukuma stūrī soliņš, virs tā jumtiņš. Laukums pārsegts ar dubultu sietu. Starp sieta segumiem apmēram 5 cm attālums, lai nevarētu pārtvert uz sieta uzmetus priekšmetus. Pastaigu laukums tiek novērots ar video iekārtu.



## Bauskas ĪAV

---

Bauskas rajona Policijas pārvalde (RPP) atrodas ēkā, kurā atrodas arī Bauskas prokuratūra, rajona tiesa, Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde un Imigrācijas dienests.

ĪAV telpu rekonstrukcija un kapitālais remonts pabeigts 2004. gada decembrī. Remonta laikā veikts visu telpu kosmētiskais remonts, nomainīta ventilācijas sistēma, renovēta ūdensvada un kanalizācijas sistēma, elektroinstalācija, ieliktas jaunas durvis, ievilkta ugunsdzēsības signalizācija, izveidota atsevišķa atskurbšanas istaba, izbūvēts pastaigu laukums, kas vizītes laikā vēl netika lietots, jo nebija uzstādītas video novērošanas kameras.

ĪAV ir vienpadsmit kameras, atskurbšanas istaba, dušas telpa, trīs izmeklēšanas istabas, virtuve, dežuranta kabinets un labierīcības darbiniekiem. Atskurbšanas istaba ir 18,3 m<sup>2</sup> liela telpa ar logu, kuras sienas klātas ar gumijotu materiālu, tās stūrī ir tualete bez aizslietņa un ūdens krāns virs tualetes vietas, ko var atgriezt tikai no ārpusē. Telpā nav gultu, bet gulēšanai ir vienlaidus koka lāva. Divas kameras (kamera B – 19,4 kv.m, kamera C – 19,2 kv.m) paredzētas ar administratīvo arestu notiesātajām personām, kuras tur šķirti no citu kategoriju aizturētajiem. Šajā kamerā personas tiek turētas kopieslodzījumā. Atšķirībā no citām kamerām šajās kamerās nav gultu, bet ir kopīga koka lāva visas kameras platumā. Vizītes laikā izolatorā atradās trīs ar administratīvo arestu notiesātas personas. Deviņas kameras, kurās kopā ir 19 vietas, paredzētas to personu izvietojšanai, kurām kā drošības līdzeklis piemērots apcietinājums vai kuras aizturētas kriminālprocesā paredzētajā kārtībā.

## Daugavpils ĪAV

---

Daugavpils pilsētas un rajona Policijas pārvaldes ĪAV atrodas pilsētas administratīvajā centrā senas mūra divstāvu ēkas pagrabstāvā. Ēkā pēdējais remonts veikts 1994. gadā, kad nomainītas un betonētas grīdas, kosmētiskais remonts nav veikts.

Izolatorā ir 15 kameras, un tās ir paredzētas 55 personām. Personas alkohola reibumā kopš 2004. gada 1. jūlija policijas izolatorā neievieto, bet nogādā "Detoksikācijas palātā", kurā strādā mediķi kopā ar pašvaldības policiju (Sk. Daugavpils slimnīcas Detoksikācijas palāta.) . Izolatora telpas ir neremontētas, krāsotas tumšās krāsās un ir nožēlojamā stāvoklī un atgādina viduslaikus. Telpās nav ne galda, ne krēsla, ne plaukta personisko mantu novietošanai. Visās kamerās ir tikai koka lāva visas kameras platumā. Kameru platība: mazākā kamera – 5,5m<sup>2</sup> – paredzēta vienam cilvēkam; lielākā – 15,9m<sup>2</sup>, vidēji kameru lielums – 6 līdz 7,8m<sup>2</sup> katra; matraču un segu izolatorā uz vizītes brīdi nebija, ko administrācija pamatoja ar līdzekļu trūkumu. Personas var lietot personīgos. Telpās ir pietiekami silts, to apstiprināja arī izolatorā ievietotās personas. Telpas ir pieslēgtas pilsētas centrālajai apkurei. Durvis ir novērošanas

lodziņš, pa kuru visu kameru nevar redzēt. Tualetes kamerā nav, dabisko vajadzību kārtošanai izmanto spaini, aizslietņa nav. Kamerās dabiskā apgaismojuma nav, tikai 1. un 3. kamerā nedaudz iespīd dienas gaisma caur nelielu stikla bloka logu, kuram vairākas rūtis ir aizmūrētas. Mākslīgais apgaismojums ir visu diennakti, to ieslēdz izolatora darbinieki, un tas pēc intensitātes atbilst nakts apgaismojumam. Kamerās visu diennakti ir pustumšs, lasīt nav iespējams.



*Avots: Informatīvais ziņojums par Daugavpils pilsētas un rajona policijas pārvaldes un Islaicīgās aizturēšanas izolatora nodrošināšanu ar piemērotām telpām Daugavpils cietokšņa ēku kompleksā. 1.pielikums [http://www.mk.gov.lv/doc/2005/leMZino\\_201005\\_1.pielikums.doc](http://www.mk.gov.lv/doc/2005/leMZino_201005_1.pielikums.doc)*

2005.gada novembrī Ministru kabinets atbalstīja Iekšlietu ministrijas priekšlikumu par Daugavpils PRPP un īslaicīgās aizturēšanas izolatora nodrošināšanu ar piemērotām telpām Daugavpils cietokšņa ēku kompleksā, tomēr vienlaikus tika konstatēts, ka cietokšņa ēkas ir sliktā tehniskā stāvoklī un nepieciešams veikt rekonstrukcijas projektēšanas un būvniecības darbus.<sup>5</sup>

## Dobeles ĪAV

---

Dobeles RPP atrodas pilsētas centrā speciāli policijas vajadzībām būvētā trīsstāvu ēkā. Ēka celta pirms astoņiem gadiem, un tā arhitektoniski līdzīga daudzdzīvokļu mājai. Īslaicīgās aizturēšanas vieta (ĪAV) atrodas pirmajā stāvā policijas ēkas piebūvē, kas speciāli šim mērķim uzbūvēta 2001. gadā. Telpas pēc nodošanas ekspluatācijā nav remontētas, tās ir labi saglabājušās.

ĪAV ir 12 kameras, kurās ir 21 vieta, viena izmeklēšanas istaba, dežuranta telpa, divas tualetes, dušas telpa, pārtikas sadales telpa, noliktava un atpazīšanas telpa, kas aprīkota ar spoguļstikla sienu. Atskurbšanas istabas ĪAV nav. ĪAV ir pastaigu laukums. ĪAV ir sterilizācijas kamera – aparāts, kurā dezinficē matračus un aizturēto personu drēbes. Divas kameras paredzētas īslaicīgai aizturēšanai līdz trim stundām. Šīs kameras ir viscaur restotas un tajās atrodas tikai sols. Kameras ir krāsotas gaiši pelēkā un bordo krāsā. Kameru platība ir dažāda, atkarībā no vietu skaita. Ir vienvietīgas, divvietīgas un četrvietīgas kameras. Visās kamerās ir viena guļamlāva visas kameras platumā un plaukts mantu novietošanai. Kamerās ir tikai mākslīgais apgaismojums, jo kamerām logu nav – apkārt kamerām ir gaitenis. Apgaismojums ir pietiekams lasīšanai, un to ieslēdz no ārpuses, no gaiteņa. Ventilācija (piespiedu ventilācija) darbojas pastāvīgi – tā darbojas klusu, gaiss normāls. Dažās kamerās var just, ka tajās ir smēķēts, bet īpaši smacīgs nav. Katrā kamerā ir izlietne un aukstā ūdens krāns un ar aizslietni no pārējās kameras atdalīta tualete ar skalojamo kasti. Pēc policijas darbinieku teiktā mazgāties iespējams dušā pēc nepieciešamības. Parasti dušu izmanto pirms tiesas vai, ja uzturas ilgāk. Dušas telpa atrodas blakus pārtikas sadales telpai, tā bija silta, grīda un sienas ar brūnas krāsas flīzēm. Blakus dušai atrodas ar starpsienu atdalīta tualete, kurā bija arī tualetes papīrs.

Matračus izsniedz visiem. Matračī ir no porolona un tiem ir noņemams un mazgājams pārvalks. Izsniedz arī palagus, segu, spilvenu un spilvendrānu. Visās durvīs ir novērošanas lodziņš, pa kuru pārredzama visa kamera, izņemot tualetes stūri. Apkure – pilsētas centrālā. Tajās kamerās, kas atrodas tālāk no dežuranta istabas, ir trauksmes poga. Dežuranta istabā ir pie sienas piestiprināta pults. Ja kādā kamerā nospiež trauksmes pogu, dežuranta istabā skan signāls un uz pults izgaismojas attiecīgās kameras numurs. Tajā kamerā, kas atrodas blakus dežuranta istabai, uzmanību pievērš klauvējot.

---

<sup>5</sup> Valdība atbalsta Daugavpils policijas parcelšanu uz cietoksni, *Leta*, 2005.gada 22.novembris.

## Jūrmalas ĪAV

---

Jūrmalas pilsētas policijas pārvalde atrodas pilsētas centrā – Dubultos, speciāli šim mērķim būvētā ēkā. Ēka ir nodota ekspluatācijā 1968. gadā. Īslaicīgās aizturēšanas vieta (ĪAV) atrodas ēkas pirmajā stāvā.

ĪAV telpu rekonstrukcija un kapitālais remonts pabeigts 2004. gada decembrī. Remonta laikā veikts visu telpu kosmētiskais remonts, nomainīta ventilācijas sistēma, nomainīta kanalizācijas sistēma, nomainītas izlietnes un ūdens krāni, ievilkta ugunsdzēsības signalizācija, izbūvētas durvis uz pastaigu laukumu un uzbūvēts pastaigu laukums. ĪAV ir astonašas kameras. Atskurbšanas istabas nav, jo šī funkcija ir nodota pašvaldībai – pašvaldības policijas telpās Jūrmalā, Kauguros, ir iekārtota atskurbtuve, kurā pastāvīgi strādā mediķis. Divas no tām paredzētas ar administratīvo arestu notiesātajām personām. Šajās kamerās ir 12 vietas, un to kopējā platība ir 44,7 kv.m. Kamerās ir pie grīdas pieskrūvētas metāla gultas, tiek izsniegti matračī un segas. Sešas kameras paredzētas KPL kārtībā aizturētajām personām. Šajās kamerās ir 24 vietas. Tās ir četrvietīgas, un to kopējā platība ir 80,3 kv.m.

Kamerās ir metāla konstrukcijas divstāvu gultas ar matračiem. Plauktiņu vai skapišu personīgo mantu glabāšanai nav. Personīgās mantas novieto uz galda vai uz koka režģa, kas apsedz radiatorus. Apgaismojums kamerās ir vājš – dienā ir ieslēgta spuldze virs durvīm. Spuldzes gaismu slāpē metāla režģis. Visās kamerās ir logi, caur stikla blokiem nedaudz iespīd arī dienas gaisma. ĪAV pēc remonta uzstādīta jauna ventilācijas sistēma, līdz ar to kamerās pastāvīgi ir svaigs gaiss. ĪAV ir pieslēgts pilsētas centrālajai apkurei. Kamerās apkures sistēmu veido zem logiem novietoti radiatori, kas pārsegti ar koka režģi.

Visās kamerās ir tualetes ar skalojamo kasti. Skalojamā kaste novietota ārpusē, bet darbināma no kameras. Nevienā telpā tualete nav norobežota ar aizslietni. Tualetes vieta novietota tā, ka tā atrodas tieši pret kameras durvīm. Iebūvēts aizslietnis apmēram pusotra metra augstumā no grīdas norobežo tualeti no sāniem, bet nenorobežo no priekšpusēs. Tualete ir pārredzama arī pa novērošanas lodziņu durvīs.

Pēc Jūrmalas PP Kārtības policijas priekšnieka vārdiem, aizturētās personas pēc viņu pieprasījuma tiek izvestas arī uz atsevišķu tualeti. ĪAV telpās atrodas divas blakus novietotas tualetes (vīriešu un sievietes) katra ar savu ieeju no gaitenā.

Visās kamerās ir aukstā ūdens krāns un izlietne. Ūdens krāni pēc remonta ir nomainīti. Siltais ūdens ir pieejams dušā. ĪAV ir atsevišķa mazgāšanās telpa, kas sastāv no nelielas priekštelpas un divām ar starpsienu atdalītām dušas telpām. Dušas telpa bija auksta un dušas noliegtas.

Radās iespāids, ka viena no dušām nav lietošanas kārtībā – vads, kas savieno dušas uzgali un krānu, bija notīts ar izolācijas lentu. Mazgāšanās dušā notiek reizi desmit dienās.

## Jēkabpils ĪAV

---

Jēkabpils pilsētas un rajona policijas pārvaldes ĪAV atrodas pilsētas administratīvajā centrā, senas mūra divstāvu ēkas otrajā stāvā. Ēkas pirmajā stāvā atrodas apsardzes pakalpojumu sniedzēja – apvienības “Apsardze” telpas. ĪAV neatrodas vienā ēkā ar policijas dežūrdaļu un pārējām policijas telpām, bet atsevišķā ēkā policijas ēkas pagalmā. Ēka pieder Tieslietu ministrijai, tā ir sen neremontēta un sliktā tehniskā stāvoklī.

Pirms ievietošanas ĪAV personu nogādā dežūrdaļā, kas atrodas policijas galvenajā ēkā. Dežūrdaļā nesē veikts kapitālais remonts – telpas krāsotas gaišos toņos, tajās ir jaunas mēbeles. Dežūrdaļā ir neliela, ar restotām durvīm nodalīta gaiša telpa ar koka solu personu īslaicīgai turēšanai. Dežūrdaļā ir arī vieta personu un mantu pārmeklēšanai. Izolatorā ir 7 kameras, pārtikas sadales telpa, ĪAV priekšnieka kabinets un nopratināšanas telpa. Izolatorā ir paliela bibliotēka – 10 apmēram metru gari plaukti ar grāmatām, vairāki plaukti ar grāmatām, ko izsniegt aizturētajiem, ir arī priekšnieka kabinetā.

Izolatora telpas ir neremontētas, krāsotas tumšās krāsās, taču tās iespēju robežās ir labi uzturētas un koptas. Telpās nav ne galda, ne krēsla, ne plaukta personisko mantu novietošanai. Visās kamerās ir tikai koka lāva visas kameras platumā. Kameru platība: mazākās kameras ap 10m<sup>2</sup>; 2 lielākās ap 16m<sup>2</sup>, paredzētas administratīvi aizturētajiem. ĪAV ir 5 kameras KPK kārtībā aizturētajiem kamerās un kameras administratīvi aizturētajiem. ĪAV ir matračī, tie tiek glabāti gaitenī kaudzē uz grīdas. Pēc administrācijas vārdiem, matračus administratīvi aizturētajiem neizsniedz, bet vizītes laikā arī šai personu kategorijai matračī bija izsniegti. Matraču izsniegšana tika pamatota ar to, ka izolatorā ir maz KPK kārtībā aizturēto personu, tādēļ ir lieki matračī. Telpās ir pietiekami silts, to apstiprināja arī izolatorā ievietotās personas. Telpas ir pieslēgtas pilsētas centrālajai apkurei. Durvīs ir novērošanas lodziņš, pa kuru visu kameru nevar redzēt. Tualetes kamerā nav, dabisko vajadzību kārtošanai izmanto spaini, aizslietņa nav.

Kamerās dabiskais apgaismojums nav pietiekams lasīšanai, dienas gaisma iespīd nedaudz caur nelielu stikla bloka logu. Mākslīgo apgaismojumu ieslēdz izolatora darbinieki, kamerā ir 100 W spuldzes.

## Ludzas ĪAV

---

Ludzas RPP atrodas pilsētas nomalē, trīsstāvu ēkā, kurā līdz 1990./91. gadam atradies sadzīves pakalpojumu kombināts. Ēku pārprojektēja policijas vajadzībām un 1992. gadā sāka rekonstrukciju. Policija uzsāka darbu rekonstruētajās telpās 1994. gadā. 2005. gadā uzsāka ĪAV remontu.

ĪAV atrodas ēkas pirmajā stāvā. ĪAV ir 10 kameras. Kameras 10 kv.m lielas, trīsvietīgas, izņemot divas kameras, kurās robežsardze ievieto nelegālos imigrantus – tās ir divvietīgas, un atskurbšanas kameru, kas ir vienvietīga. Ir režģota telpa etapējamiem. Etapējamie paliek ĪAV līdz 5 diennaktīm. Ietilpība – 25 personas, agrāk bija vairāk, tika samazināts vietu skaits kamerās. Parasti ĪAV ir ievietotas 8 – 10 personas. Aizturēto personu mantas glabā noliktavā, paredzēts telpā, kas atrodas pirms pastaigu laukumiem, ierīkot 20 atsevišķus slēdzamus skapišus aizturēto personu mantu glabāšanai, kurā persona pati varēs ievietot savas mantas, aizslēgt un atslēgt glabāt pie sevis. Noliktavā glabājas matračī, gultas veļa, segas, dvieļi, gumijas čības. Atsevišķa telpa – veļas mazgātava, kurā atrodas veļas mašīna un veļas žāvējamā mašīna.

Trijās kamerās bija ievietotas aizturētās personas. Mēbeles visās kamerās, izņemot atskurbšanas kameru, vienādas: divas metāla gultas – viena divstāvu, otra vienvietīga. Visas gultas ar dermatīna polsterējumu. Kamerās Nr. 8 un Nr. 9 katrā viena divstāvu gulta. Dienas gaisma neiespīd visās kamerās. Logi (stikla bloka rūtis) ir tajās kamerās, kas izvietotas gar gaitēņa labo pusi. Tās kameras, kas izvietotas gar gaitēņa kreiso pusi, atrodas ĪAV centrā un tām nav logu. Mākslīgais apgaismojums pietiekams lasīšanai, bet to 2006. gadā vēl paredzēts uzlabot. Apgaismojumu ieslēdz no ārpuses. Tualete atrodas kamerā, bet bez aizslietņa. Aizslietņu uzbūvēšanai ir izstrādāta tāme un ir finansējums, tos tuvākajā laikā uzbūvēs. Kamerā ir izlietne un aukstā ūdens krāns. Visās durvīs novērošanas lodziņš, pa kuru redz visu kameru, izņemot tualeti. Mazgāties var dušā – dušas telpa gaitēņa kreisajā pusē, tajā atrodas divas ar starpsienu atdalītas dušas un ģērbšanās telpa. Uz grīdas katrā dušā koka paliktnis. Dušas telpa silta, radās iespaids, ka to lieto. Mazgāties iespējams pēc nepieciešamības, vidēji reizi 5 – 6 dienās.

## Rēzeknes ĪAV

---

Rēzeknes PRPP atrodas pilsētas centrā, trīsstāvu ķieģeļu ēkā. Rēzeknes PRPP ir 6 policijas iecirkņi – 3 pilsētā un 3 rajonos. Policijas telpas sen neremontētas, bet ĪAV nesen veikts remonts. Pirms Ludzas RPP ĪAV uzbūvēšanas Rēzeknes ĪAV bija ievietots ap 90 personu. Tagad ĪAV ietilpība – 18 kameras, kas paredzētas 57 personām – 2,28 m<sup>2</sup> uz vienu personu.

Atskurbšanas istabas nav. Līdz 2004. gada 1. jūlijam Rēzeknē bija atskurbtuve, kuru finansēja gan dome, gan VP, un tajā strādāja mediķis. Pēc tam Valsts policijai aizliedza saņemt finansējumu no pašvaldības. Pašlaik pilsētā nav ne atskurbtuves, ne telpas policijā – personas alkohola reibumā ved mājās. Ja tas nav iespējams, ved uz slimnīcas narkoloģijas nodaļu. Ir domes lēmums, ka Rēzeknes slimnīcas Narkoloģijas nodaļā būs divas četrvietīgas detoksikācijas palātas – viena sievietēm un viena vīriešiem.

ĪAV atrodas pagrabstāvā. Pirms ieejas ĪAV, blakus dežūrdaļai atrodas telpas īslaicīgi (līdz 3 stundām) aizturētajiem – priekštelpa, kurā ir garš sols, un aiz tās divas nelielas (vienvietīgas vai divvietīgas) telpas. Ārsta apskates telpa ar kušeti, galdu un krēsliem. Šo telpu izmanto arī kā izmeklēšanas telpu. Kameru platība un vietu skaits kamerās dažāds: mazās kameras, kuru platība ir 11,8 m<sup>2</sup>, paredzētas 3 personām; lielā kamera Nr. 18, kuras platība ir 25 m<sup>2</sup>, paredzēta 6 administratīvi aizturētajām personām. Kamerās ir dēļu grīda, katrā kamerā atrodas galds, soli, viena vienstāvu un viena divstāvu gulta. Apgaismojums ir ļoti labs – kameras vidū pie griestiem aiz metāla režģa dienas gaismas lampa, ko ieslēdz no ārpuses un uz nakti izslēdz. Virs kameras durvīm aiz metāla režģa spuldze nakts apgaismojumam, gaismas spilgtumu no gaitiņas regulē ar pagriežamu slēdzi. Ventilācija ir ļoti laba, to nodrošina divi lieli kompresori – katrs atrodas atsevišķā telpā. Apkure ir pilsētas, kameras apsilda divas pases caurules visas kameras platumā. Katrā kamerā ir trauksmes poga sienā. Katrā kamerā ir tualete – metāla pods kopā ar izlietni, kas no pārējās kameras atdalīta ar aizlietni.

## Talsu ĪAV

---

Talsu rajona policijas pārvalde (RPP) atrodas pilsētas nomalē trīs stāvu ēkā. ĪAV atrodas ēkas pagrabstāvā. ĪAV telpu rekonstrukcija un kapitālais remonts pabeigts 2004. gada augustā. Remonta laikā veikts visu telpu kosmētiskais remonts, kamerās ielikti logi, nomainīta ventilācijas sistēma, uzstādīts dienasgaismas apgaismojums, ieliktas jaunas durvis, ievilkta ugunsdzēsības signalizācija, izveidota atsevišķa atskurbšanas istaba, izbūvētas durvis uz pastaigu laukumu, kas uz vizītes brīdi vēl nebija pabeigts. Renovētās ĪAV telpas tika atklātas 2004. gada 9. septembrī.

ĪAV ir desmit kameras un atskurbšanas istaba. Atskurbšanas istaba ir 14 m<sup>2</sup> liela telpa bez logiem, grīda un sienas klātas ar gumijotu materiālu. Atskurbšanas istabas stūrī ir tualete, norobežota ar aizlietni, un izlietne. Viena no desmit kamerām (lielākā) paredzēta ar administratīvo arestu notiesātajām personām, kuras tur šķirti no citu kategoriju aizturētajiem. Šajā kamerā personas tiek turētas kopieslodzījumā. Atšķirībā no citām kamerām šajā kamerā nav gultu, bet ir kopīga koka lāva visas kameras platumā. Kameru

platība vidēji ir 10 kv.m. Vienvietīga kamera – 6,8 kv.m. Vietu skaits kamerā: 1. – 4. Kamerās ir metāla konstrukcijas gultas (30 cm augstumā no grīdas) ar matračiem, pie katras gultas plauktiņš. Apgaismojums kamerās ir pietiekams lasīšanai – dienā ir ieslēgtas dienasgaismas spuldzes, nedaudz iespīd arī dienas gaisma. Visās kamerās, izņemot atskurbšanas telpu, ir logi.

ĪAV pēc remonta uzstādīta jauna ventilācijas sistēma, līdz ar to kamerās pastāvīgi ir svaigs gaiss. ĪAV ir pieslēgts pilsētas apkurei. Visās vienpadsmit kamerās ir tualetes ar skalojamo kasti. Skalojamā kaste novietota ārpusē, bet darbināma no kameras. Visās telpās tualetes ir norobežotas ar iebūvētu aizslietni apmēram pusotra metra augstumā no grīdas. Tualete nav pārrēdzama pa novērošanas lodziņu durvīs. Visās vienpadsmit kamerās ir aukstā ūdens krāns un izlietne. Silto ūdeni silda ar elektrisko boileru, un tas ir pieejams dušā. ĪAV ir atsevišķa mazgāšanās telpa, kas sastāv no nelielas priekštelpas un dušas telpas. Mazgāšanās telpa ir vienvietīga. Mazgāšanās dušā notiek vienu vai divas reizes nedēļā pēc iepriekš sastādīta saraksta. Matračī patapināti no citām valsts un pašvaldību iestādēm, piemēram, pensionātiem vai saņēmti kā humānā palīdzība no Latvijas Sarkanā Krusta. Visu kameru durvīs ir novērošanas lodziņi, pa kuriem var redzēt visu kameru, izņemot kameras stūri, kurā ir tualete. Trauksmes signāla kamerās nav, dežuranta uzmanību pievērš klauvējot.

## Ventspils ĪAV

---

Ventspils pilsētas un rajona Policijas pārvaldes ĪAV atrodas Ventspilī, pilsētas administratīvajā centrā 1850. gadā būvētas mūra divstāvu ēkas pirmajā stāvā. Ēka ir valsts nozīmes arhitektūras piemineklis, un tā pieder Ventspils domei. Ēkā kapitālais remonts nav veikts. Tajā ir krāsns apkure, ir tikai aukstais ūdens. Ir izstrādāts jaunas policijas ēkas projekts, kas atradīsies Rūpniecības ielā 2, taču tās celtniecībai valsts budžetā nav paredzēti līdzekļi. Esošā ēka ir avārijas stāvoklī, un ir kompetentu iestāžu slēdzieni, ka ēka ir jāslēdz. Pamatojoties uz šiem slēdzieniem, Ventspils dome paziņojusi, ka no 2006. gada 1. janvāra nomas līgums tiek lauzts.

Administratīvi aizturētās personas, izņemot sievietes, mēdz ievietot arī Ventspils pašvaldības policijas telpās. Izolatorā ir 10 kameras, no tām – 7 (Nr.2 – Nr.7 un Nr.9) kriminālprocesa kārtībā aizturētajiem, viena (Nr.1) atskurbšanai, viena (Nr.10) administratīvi aizturētajiem un viena (Nr.8) – izmeklēšanas darbību veikšanai. Izolatorā atrodas 2–vietīga sausā tualete, blakus tualetei nišā pie sienas atrodas divas blakus novietotas izlietnes ar aukstā ūdens krāniem, ar malku kurināma plīts, uz kuras lielos alumīnija katlos tiek sildīts ūdens.



Izolatora telpas ir gadu desmitiem neremontētas, krāsotas tumšās krāsās un rada drūmu iespaidu. Telpās nav ne galda, ne krēsla, ne plaukta personisko mantu novietošanai. Oficiālā ietilpība – 19.

Kameru platība: Nr.1 (atskurbšanai) – 5,7m<sup>2</sup> – paredzēta vienam cilvēkam; Nr.10 (administratīvi aizturētajiem) – 8,67m<sup>2</sup> paredzēta trim cilvēkiem; Nr.2, Nr.3, Nr.4 – aptuveni 7m<sup>2</sup> katra; Nr.5, Nr.6, Nr.7, Nr.9 – aptuveni 9m<sup>2</sup> katra – vietu skaits 15; izmeklēšanas istaba Nr.8 – 12,88m<sup>2</sup>. Mēbeļu kamerās nav, visās kamerās ir tikai koka lāva visas kameras platumā. Matraču un segu izolatorā nav, personas var lietot personīgos. Administrācija to pamato ar lielo mitrumu telpās – matračī un segas sapelētu. Telpas tiek apsildītas ar vairāku krāšņu apkuri. Ventilācijas sistēma jauna un jaudīga, darbināma divos režīmos. Durvīs ir novērošanas lodziņš, pa kuru var redzēt visu kameru. Tualetes kamerās nav. Ir viena divvietīga sausā tualete atsevišķā telpā ārpus kamerām – ar atsevišķu ieeju no gaiteņa. Tualeti iespējams izmantot divas reizes dienā – plkst. 8.00 un plkst. 20.00. Kamerās dabisko vajadzību kārtošanai lieto spaini ar vāku. Aizslietņa nav. Ja nepieciešams, dežurants uz tualeti izved biežāk.

Iespēju nomazgāties dušā nav, ir tikai divas izlietnes ar aukstā ūdens krānu gaiteņa nišā. Nomazgāties siltā ūdenī var bļodā, ūdens tiek sildīts lielos alumīnija katlos uz plīts. Sarunā ar apcietinātajām sievietēm noskaidrots, ka dežurants atļauj bļodu ar silto ūdeni ienest kamerā un nomazgāties. Kamerās dabiskā apgaismojuma nav, tikai 1. un 3. kamerā nedaudz iespīd dienas gaisma caur nelielu stikla bloka logu, kuram vairākas rūtis ir aizmūrētas. Mākslīgais apgaismojums ir visu diennakti, to ieslēdz izolatora darbinieki, un tas pēc intensitātes atbilst nakts apgaismojumam. Kamerās visu diennakti ir pustumšs, lasīt nav iespējams.

## **Valmieras ĪAV**

---

Polīcijas pārvalde atrodas ēkā, kas pārbūvēta polīcijas vajadzībām. Ēkai papildus uzbūvēts 2. stāvs, kurā atrodas īslaicīgās aizturēšanas vieta. Telpas pēdējo reizi remontētas 2005. gada martā (kosmētiskais remonts). 10 kameras un atskurbšanas istaba: 1. kamera divvietīga, gulta viena – paredzēta sievietēm; 2. un 3. kamera vienvietīgas; 4., 5., 6., 7., 8. kamera – administratīvi aizturētajiem, trīsvietīgas; 9. kamera – ar gultu, vienvietīga; 10. kamera – arestētajiem autovadītājiem, divvietīga ar divām gultām.

Kameru platība dažāda, piemēram, Nr. 7 – 9,54 kv.m. (trīsvietīga), Nr. 8 – 9,72 kv.m. (trīsvietīga), Nr. 9 – 5,8 kv.m.; mēbeles – trīs kamerās ir gultas (1., 9. un 10.), pārējās nav; – apgaismojums mākslīgais, lasīšanai pietiekams – lampa aiz restēm. Dažās kamerās ir logi (stikla pakešu rūtis), citās nav. Ventilācija strādā nevienādi – dažās kamerās labs gaiss, citās –

smacīgs. Atskurbšanas istabā bija bezgaiss un smaka, ventilācija vispār nenotiek. Tualete ir viena, tajā ir arī izlietne ar ūdens krānu, kamerās sanitārā mezgla nav, dabisko vajadzību kārtošanai ir spaiņi ar vāku. Iespēja mazgāties dušā pēc nepieciešamības. Dušas telpai ir priekštelpa, kur atstāt drēbes; izsniedz matraci un segu (izņemot atskurbšanas telpā), neizsniedz ne palagus, ne spilvendrānas (teica, ka drīz būšot); – durvis ir novērošanas lodziņš, pa kuru redz visu kameru, izņemot spaiņi kameras stūrī. Kamerās trauksmes signāla nav, lai pievērstu policijas darbinieku uzmanību, aizturētā persona klauvē pie durvīm.

Ja Valmieras ĪAV nav vietu, ved uz Limbažiem. Aizturētajām personām tas sagādā problēmas ar nokļūšanu mājās pēc atbrīvošanas (transporta, līdzekļi).

## Kopsavilkums

---

Apstākļi apmeklētajās ĪAV vērtējami kā nožēlojamiem līdz labiem. Daļā no apmeklētajām ĪAV 2004.–2006.gadā bija veikti remontu (Talsi, Ludza, Rēzekne, Bauska, Valmiera), īpaši apsveicama policijas nodaļu vadītāju attieksme apstākļu uzlabošanā Ludzā, Rēzeknē un Bauskā. Atsevišķi izolatori bija nožēlojamā stāvoklī (Ventspils, Liepāja, Daugavpils) un pilnībā atbilda Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komitejas 2002.gada ziņojumā sniegtajam vērtējumam, ka apstākļi tajos vērtējami kā necilvēcīgi un pazemojoši. Fizisko apstākļu ziņā tuvu šim raksturojumam ir Jēkabpils ĪAV, tomēr, neskatoties uz nožēlojamiem apstākļiem, tā tiek uzturēta pienācīgā kārtībā. Slikti apstākļi novērojami Aizkraukles ĪAV. Daļa ĪAV atrodas pagrabos, kur ir liels mitrums, kas ietekmē kameru uzturēšanu pienācīgā stāvoklī ilgākā laika periodā.

Vairākās ĪAV aizturētām personām kamerās tiek nodrošināta atsevišķa guļvieta (Ludza, Jūrmala), tomēr lielā daļā ĪAV aizturētajām personām nav nodrošināta atsevišķa guļvieta, un tās joprojām nereti spiestas gulēt līdzās cita citai uz vienlaidus koka lāvas, kas aizņem visu kameru. Arī ĪAV (Bauska, Talsi), kur nesen veikti remontu, ne visām aizturēto personu kategorijām (administratīvi arestētie) nodrošināta atsevišķa guļvieta. Atsevišķos izolatoros kamerās iekārtoti sanitārie mezgli, kas norobežoti no pārējas telpas, tomēr vairākos izolatoros (Aizkraukle, Ventspils, Daugavpils, Jēkabpils, Valmiera) kamerās sanitāro mezglu joprojām nav un aizturētās personas ir spiestas kārtot dabiskās vajadzības citu personu klātbūtnē kamerā ievietotos spaiņos. Atsevišķās ĪAV tiek nodrošināta aizturēto personu izvešana uz tualeti pēc vajadzības, savukārt dažās ĪAV tā joprojām tiek nodrošināta tikai divas reizes dienā – ritā un vakarā. Ventspils ĪAV sanitārais mezgls nav pievienots ūdensvadam. Lielākajā daļā ĪAV kameru nav logu un tajās nav pieejams dabiskais apgaismojums, savukārt mākslīgais apgaismojums daudzviet ir vājš un nav piemērots lasīšanai.

Pozitīvi vērtējama pastaigu laukumu izveidošana vairākos ĪAV (Bauska, Ludza, Jūrmala, Alūksne).

Daļā ĪAV kameru lielums neatbilst Aizturēto personu turēšanas kārtības likumā noteiktajām prasībām.

2005.gadā atsevišķos izolatoros bija novērojams matraču un segu trūkums, kā rezultātā administratīvi tiesātās personas, ja tām minētos priekšmetus nepiegādāja radnieki, bija spiesti gulēt uz koka lāvas līdz pat 15 dienām. Pēc 2005.gada vidus, īpaši 2006. gadā, monitoringa vizītēs LCC novēroja, ka uzlabojies ĪAV nodrošinājums ar matračiem un citiem gultas piederumiem.

## **Aizturēto personu nodrošinājums ar higiēnas precēm**

---

2004. gadā un līdz 2005.gada rudenim tikai retās LCC apmeklētajās Valsts policijas ĪAV tika nodrošināta higiēnas preču iegāde no valsts līdzekļiem un lielākajā daļā gadījumu tās nodrošināja aizturēto personu radnieki ar pienesumiem, bet 2005.gada beigās un pēc MK noteikumu stāšanās spēkā 2006.gada sākumā visās apmeklētajās ĪAV aizturētajām personām tika nodrošinātas higiēnas preces. Tomēr ierobežotās iespējas mazgāties dušā – lielākajā daļā ĪAV – reizi desmit dienās, neļauj aizturētajām personām uzturēt pienācīgu higiēnas līmeni.

## **Aizturēto personu tiesības**

---

Vizišu laikā Valsts policijas noteikto ierobežojumu intervēt aizturētās personas bez procesa virzītāja atļaujas LCC bija ierobežotas iespējas pārbaudīt kā aizturēto personu tiesības tiek realizētas praksē, tādēļ apkopotā informācija balstīta uz Valsts policijas likuma pārvalžu vadības un ĪAV darbinieku teikto. Tomēr pēc jaunā Kriminālprocesa stāšanās spēkā ir pieejamas informatīvas lapas četrās valodās (latviešu, krievu, angļu un vācu) ar KPL 63. un 64.pantu, kuros fiksētas aizturēto personu tiesības un pienākumi. Vairākās ĪAV telpās, kur notiek aizturēto personu tikšanās ar advokātiem, bija redzami izkārti saraksti ar rajona vai reģiona advokātiem, kā arī pieejami telefoni.

Līdz 01.10.2005.	Pēc 01.10.2005.
<p><b>20.10.2004. Talsu RPP ĪAV</b>  <u>Informēšana.</u> ĪAV aizturēto personu informēšanai ir sagatavots materiāls uz vairākām lapām par <u>iekšējās kārtības noteikumiem, kur ietvertas arī aizturēto tiesības</u> (Joti īsi – uz aizstāvi, iesniegt sūdzības) un pienākumi. Viens eksemplārs ir novietots uz ziņojumu dēļa.  <u>Advokāts.</u> Dežurdaļā ir pieejams Latvijas zvērīnātu advokātu saraksts, persona var izvēlēties advokātu no šī saraksta un par saviem līdzekļiem uzaicināt sniegt palīdzību. Parasti aizturētajiem šādu līdzekļu nav.  KPK kārtībā aizturēto personu tiesības aizturēšanas protokola veidlapā nav nodrukātas, ir tikai sadaļa “Aizturētā pieteikumi sakarā ar izdarīto aizturēšanu”. Pēc policijas priekšnieka N.Grūbja vārdiem, šajā sadaļā aizturētais var izteikt lūgumus, kas saistīti ar viņa tiesību īstenošanu: uzaicināt advokātu, ārstu, paziņot tuviniekiem par aizturēšanas faktu. Tomēr N.Grūbis nebija pārliecināts, ka visi aizturētie zina, kāda veida pieteikumus un lūgumus iespējams izteikt.</p>	<p><b>01.12.2005. Aizkraukles ĪAV</b>  <u>Advokāts.</u> Izmeklēšanas istabā uz galda atrodas telefona aparāts, pie sienas zvērīnātu advokātu saraksts. Aizturētajām personām ir tiesības uz vienu bezmaksas telefona sarunu ar advokātu.  Sarakstā bija 38 zvērīnātu advokātu vārdi un telefoni no Aizkraukles, Bauskas, Dobeles, Jelgavas pilsētas un rajona, Tukuma rajoniem + 2 advokāta profesionālajai darbībai reģistrētie ES dalībvalstu advokāti.  <u>Informēšana par tiesībām</u>  Uz kameru durvīm iekšpusē ir piestiprinātas četras A4 formāta lapas, uz kurām ir Aizturēto personu turēšanas kārtības 5. pants latviešu, krievu, angļu un vācu valodā. Pēc monitoringa veicēju pieprasījuma, policijas priekšnieks atnesa A4 formāta lapas, kurās nodrukāts KL 63.pants, kas nosaka aizturēto personu tiesības. Šī informācija arī pieejama četrās valodās.</p>
<p><b>09.12.2004. Bauskas RPP ĪAV</b>  <u>Informēšana par tiesībām.</u> ĪAV ievietoto personu informēšanai ir sagatavots materiāls uz vienas lielas lapas par iekšējās kārtības noteikumiem, kur ietvertas arī aizturēto tiesības (Joti īsi – uz aizstāvi, iesniegt sūdzības) un pienākumi. Šis materiāls ir vienā eksemplārā, un pirms remonta tas ir bijis novietots uz ziņojumu dēļa izolatora dežuranta kabinetā. Tagad tas redzamā vietā nav novietots, tas salocīts atrodas uz skapja.  <u>Advokāts.</u> ĪAV sadarbojas ar trim zvērīnātiem advokātiem. Persona var izvēlēties advokātu</p>	<p><b>17.02.2006. Dobeles RPP ĪAV</b>  <u>Advokāts.</u> ĪAV dežurants aizturētajiem iedod Zemgales tiesas apgabala advokātu, kuri noslēguši līgumu par juridiskās palīdzības sniegšanu, sarakstu. Dežurdaļā ir tālrunis un identisks saraksts pie sienas (sarakstā bija diezgan daudz advokātu). Personai ir tiesības bez maksas zvanīt advokātam un noslēgt vienošanos. Ja persona vēlas, var zvanīt advokātam pēc savas izvēles.  <u>Informēšana par tiesībām.</u>  Uz kameru durvīm iekšpusē ir piestiprinātas četras A4 formāta lapas, uz kurām ir Aizturēto personu turēšanas kārtības 5. pants latviešu, krievu, angļu un vācu valodā.</p>

<p>arī pēc savas izvēles un par saviem līdzekļiem uzaicināt sniegt palīdzību. Procesa virzītāji visiem aizturētajiem piedāvā advokātu. To apstiprināja arī aizturētie, ar kuriem notika saruna. Viens aizturētais teica, ka viņam advokāts piedāvāts, bet pēc tam, kad viņš izteicis vēlēšanos uz advokāta aizstāvību, viņam paziņots, ka advokāts ir aizņemts tiesā citā lietā un ierašanās nav iespējama. Citi aizturētie teica, ka vēlējušies advokāta piedalīšanos un tas arī nodrošināts.</p> <p><b>23.03.2005. Daugavpils PRPP ĪAV</b>  <u>Advokāts.</u> Iespējams uzaicināt advokātu pēc savas izvēles vai no saraksta izvēlēties dežūradvokātu, kas piedalās tikai nopratināšanā. Ar paša izvēlēto advokātu iespējams tikt jebkurā laikā. Par tikšanos ar advokātu procesa virzītājs atzīmē, ka viņš neiebilst. Šāda kārtība ir saskaņā ar Valsts policijas priekšnieka 8.12.1999. pavēli Nr. 872 apstiprinātā Valsts policijas iestāžu īslaicīgās aizturēšanas izolatoru nolikuma 9. pielikuma 4.2. punktu, kas reglamentē izolatorā turēto personu tiesības.</p>	<p><b>21.02.2006. Rēzeknes PRPP ĪAV</b>  <u>Informēšana.</u> Kamerās pie sienas piestiprināta plāksne, uz kuras ielaminēts Aizturēto personu turēšanas kārtības likuma 5. panta teksts 4 valodās: latviešu, krievu, angļu, vācu.  <u>Advokāts.</u> Dežuranta kabinetā divi advokātu saraksti – vienā sarakstā tie advokāti, kas praktizē Latgales tiesu apgabālā un noslēguši līgumu par valsts nodrošinātās palīdzības sniegšanu, pieejama arī grāmatiņa ar visiem LR zvērinātiem advokātiem. Dežuranta kabinetā, skapī ieslēgts, atrodas tālrunis, pa kuru zvanīt advokātam.</p> <p>Policijai noslēgts līgums ar vienu advokātu, otrs nāk bez līguma – gadījumos, kad jānodrošina obligātā aizstāvība.</p> <p><b>11.04.2006 Alūksnes RPP ĪAV</b>  <u>Advokātu sarakstu</u> katram izsniedz. Advokātam var piezvanīt no izmeklēšanas telpas.</p>
--	---

## Aizturēšanas protokols

Līdz ar Kriminālprocesa likuma stāšanās spēkā Valsts policijā tika izstrādāta virkne jaunas dokumentācijas, kas monitoringa vizīšu laikā nonākušas arī LCC rīcībā.

Aizturēšanas protokolā, kas tika izmantots līdz jaunā Kriminālprocesa likuma spēkā stāšanās brīdim, nebija konkrēti minētas aizturētās personas tiesības. Protokola 13.punktā bija tikai norādīts "Aizturētā pieteikumi sakarā ar izdarīto aizturēšanu".

Jaunais Aizturēšanas protokols atbilstīgi jaunajam Kriminālprocesa likumam ietver daudz plašāku un konkrētāku informāciju par aizturētās personas tiesībām un likums paredz aizturētajai personai saņemt Aizturēšanas protokola kopijas.

- ✓ aizturēšanas pamats
- ✓ aizturētā tiesības neliecināt, vienlaicīgi brīdinot, ka visu, kas tiks teikts, var izmantot pret viņu (19.)
- ✓ aizturētais saņem viņam saprotamā valodā (jānorāda, kādā) izrakstu no likuma par viņa tiesībām un pienākumiem, kas noteikti KPL 63.un 64.pantā (20.)
- ✓ Izpildot aizturētā lūgumu, tika izsniegts advokātu saraksts un nodrošināta iespēja izmantot telefonu, un par aizstāvi tika uzaicināts (vārds, uzvārds) (21.)
- ✓ Aizturētais izteicis vēlmi paziņot par viņa aizturēšanu:
- ✓ tuvam radniekam (radniecības pakāpe, vārds, uzvārds, tel.nr., adrese)
- ✓ mācību iestādei vai darba devējam
- ✓ ārvalstu diplomātiskai vai konsulārai pārstāvniecībai
- ✓ Aizturēšanas protokola kopiju saņēmis (aizturētā paraksts)

Protokolā ar melnu krāsu izcelti punkti par aizturētā tiesībām neliecināt un protokola kopijas saņemšanu.

Lai arī policijas monitoringa vizišu laikā LCC bija maz iespēju intervēt aizturētās personas, vizītēs pēc jaunā Kriminālprocesa likuma stāšanās spēkā vairākos gadījumos LCC pārliecinājās, ka aizturētās personas ir saņēmušas Aizturēšanas protokola kopiju, kā arī tām sniegta iespēja sazināties ar advokātiem un informēt radnieku. Tomēr intervējamo personu mazais skaits nesniedz priekšstatu, vai Kriminālprocesa likuma prasības attiecībā uz aizturēto personu tiesībām tiek pilnībā ievērotas praksē visās Latvijas policijas nodaļās.

## Pieeja medicīniskai palīdzībai

Kriminālprocesa likumā nav nostiprinātas aizturētās personas tiesības uz medicīnisko palīdzību un līdz 2005.gada oktobrim, kad spēkā stājās Aizturēto personu turēšanas kārtības likums, to regulēja Valsts policijas priekšnieka 1999. gadā izdota pavēle nr. 872, kas bija ierobežotas pieejamības informācija un nebija publiski pieejama.

Aizturēto personu turēšanas kārtības likums	
<p><b>Tiesības saņemt medicīnisko palīdzību</b></p> <p><b>3. panta 7. daļa:</b> Pirms ievietošanas kamerā aizturēto iztaujā par veselības stāvokli un lūdz informēt par tādu slimību esamību, kuru dēļ var tikt apdraudēta paša aizturētā dzīvība vai kuras var būt bīstamas citām personām, vai kuru dēļ</p>	<p><b>Attiecībā uz aizturētajiem tiesības saņemt medicīnisko palīdzību regulēja Valsts policijas priekšnieka pavēle</b></p>

jānodrošina īpaši pasākumi aizturētajam. Aizturētā sūdzības par veselības stāvokli fiksē atsevišķā žurnālā.

### **9.pants. Aizturētā veselības aprūpe**

(1) Aizturētajam ir garantēta šāda veselības aprūpe par valsts budžeta līdzekļiem:

1) neatliekamā medicīniskā palīdzība, kā arī palīdzība traum, akūtu saslimšanu vai hronisku slimību saasinājuma gadījumos un to ārstēšanai nepieciešamie līdzekļi;

2) pretepidēmijas pasākumi, lai nepieļautu infekciju izplatību īslaicīgās aizturēšanas vietā.

(2) Šā panta pirmajā daļā minēto veselības aprūpi aizturētais saņem tajā laikā un vietā, kad un kur tā ir nepieciešama un kad un kur to ir iespējams sniegt:

1) īslaicīgās aizturēšanas vietā; 2) ārstniecības iestādē, uz kuru aizturēto nogādā policijas amatpersonas vai transportē neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde policijas amatpersonu pavadībā (ja attiecīgo veselības aprūpi nav iespējams sniegt īslaicīgās aizturēšanas vietā).

(4) Papildus šā panta pirmajā daļā minētajiem veselības aprūpes pakalpojumiem aizturētajam ar procesa virzītāja atļauju ir tiesības pieaicināt sertificētu ārstu speciālistu konsultācijas sniegšanai. Izdevumus par minētā speciālista konsultāciju īslaicīgās aizturēšanas vietā sedz aizturētais vai viņa tuvinieki.

LCC veiktais informācijas apkopojums par medicīniskās palīdzības pieejamību ĪAV balstīts uz policijas darbinieku teikto.

## **Ventspils ĪAV**

Pēc atvešanas uz policiju ārsts neizmeklē, jo iestādē nav ārstniecības personas štata vietas. Pēc administrācijas vārdiem veselības stāvoklis pēc atvešanas uz policiju tiek pārbaudīts. Ja konstatē veselības traucējumus, jautā, vai vajag izsaukt neatliekamo medicīnisko palīdzību. Izsaukums tiek fiksēts Izolatorā turēto personu medicīniskās apskates žurnālā.

Aizturēšanas protokolā ir aile, kurā jānorāda, vai ir miesas bojājumi. Vizuāli redzamos miesas bojājumus protokolā fiksē. Izolatorā ir aptieciņa, kurā ir līdzeklis brūču dezinfekcijai, pārsienamie materiāli un bez receptes nopērkami medikamenti. Izolatorā ievietotajām personām ir tiesības par saviem līdzekļiem uzaicināt ārstu pēc savas izvēles, piemēram, ģimenes ārstu. Ārsts izmeklē izmeklēšanas istabā.

## **Daugavpils ĪAV**

---

Iestādē mediķa nav. Pēc atvešanas uz policiju veselības stāvokli nepārbauda, pajautā, vai ir sūdzības. Ja ir sūdzības, sauc ātro palīdzību. Ātro palīdzību sauc arī gadījumā, ja nav nepieciešamo medikamentu, un tādā veidā tie tiek sagādāti. ĪAV ievietotajām personām nav tiesību uzaicināt ārstu pēc savas izvēles, iespējams izsaukt tikai ātro palīdzību. ĪAV ir aptieciņa. Ja kādam ir līdzī savas zāles vai šļirces, tās glabājas pie dežuranta.

## **Talsu ĪAV**

---

Iestādē mediķa nav. Nav arī aptieciņas neatliekamās palīdzības sniegšanai. Ja ir aizdomas par iespējamām veselības traucējumiem, personu veselības stāvoklis pirms ievietošanas ĪAV tiek pārbaudīts Talsu slimnīcas uzņemšanas nodaļā. Personas ar veselības traucējumiem ĪAV uzņemtas netiek. Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai tiek izsaukta ātrā palīdzība, bet citos gadījumos persona valsts garantētās medicīniskās palīdzības saņemšanai tiek nogādāta Talsu slimnīcā. ĪAV ievietotajām personām ir tiesības par personīgajiem līdzekļiem uzaicināt ārstu pēc savas izvēles.

## **Jēkabpils ĪAV**

---

Iestādē mediķa nav. Pēc atvešanas uz policiju veselības stāvokli nepārbauda, pajautā, vai ir sūdzības. Ja ir sūdzības, sauc ātro palīdzību. Ātro palīdzību sauc visos gadījumos, ja nepieciešama ārsta konsultācija. Pēc ĪAV priekšnieka vārdiem, ir bijuši gadījumi, kad ātrā palīdzība konstatē, ka nepieciešama ģimenes ārsta konsultācija. Tādā gadījumā personu ar konvoju ved pie ģimenes ārsta. ĪAV ir aptieciņa. Ja kādam ir līdzī savas zāles vai šļirces, tās glabājas pie dežuranta.

## **Bauskas ĪAV**

---

Iestādē mediķa nav. ĪAV ir aptieciņa neatliekamās palīdzības sniegšanai, tajā atrodas: žņaugis, marles saites, briljantzaļā šķīdums, joda šķīdums un bez receptēm iegādājami



pretsāpju līdzekļi. Ja ir aizdomas par iespējamiem veselības traucējumiem vai ja aizturētais sūdzas par veselības traucējumiem, personas veselības stāvoklis pirms ievietošanas ĪAV tiek pārbaudīts Bauskas slimnīcas uzņemšanas nodaļā. Personas ar veselības traucējumiem ĪAV uzņemtas netiek. Policistiem ir dots rīkojums neņemt personas, kas atrodas guļus stāvoklī. Tādā gadījumā policija izsauc ātro medicīnisko palīdzību, kas pēc stāvokļa novērtēšanas rakstiski dod atļauju ievietot personu ĪAV vai nogādā to ārstniecības iestādē. Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ĪAV ievietotajām personām tiek izsaukta ātrā palīdzība, bet citos gadījumos persona valsts garantētās medicīniskās palīdzības saņemšanai tiek nogādāta Bauskas slimnīcā. Šos gadījumus fiksē medicīniskās palīdzības reģistrācijas žurnālā. ĪAV ievietotajām personām ir tiesības par personīgajiem līdzekļiem uzaicināt ārstu pēc savas izvēles. ĪAV ir noslēgta vienošanās ar Bauskas rajona centrālo slimnīcu par medicīniskās palīdzības sniegšanu.

## Kopsavilkums

---

Nekur no apmeklētām Valsts policijas ĪAV, izņemot Rēzeknes ĪAV, nav pastāvīgi strādājošas ārstniecības personas. Rēzeknes ĪAV divas reizes nedēļā – pirmdien un ceturtdien pa divām stundām mediķis veic apgaitu un līdz 2005. gada decembrim bija noslēgts līgums ar mediķi – ārstu dermatologu un tika apgalvots, ka drīzumā tiks noslēgts līgums ar terapeitu. No apmeklētajām Valsts policijas ĪAV un pašvaldības policiju īslaicīgās aizturēšanas kamerām, tikai Liepājas pašvaldības policijā pastāvīgi strādā feldšeris, kas tika pieņemts aizturēto personu nāves gadījumu rezultātā īslaicīgās aizturēšanas kamerās (Sk. tālāk tekstā sadaļā Pašvaldības policija). Vienlaikus lielā daļā Valsts policijas ĪAV tika izteikta nepieciešamība pēc pastāvīgi strādājošas ārstniecības personas klātbūtnes.

## PAŠVALDĪBAS POLICIJAS AIZTURĒŠANAS KAMERAS

### Ventspils Pašvaldības policija

---

Ventspils pašvaldības policijas vadība uzsvēra, ka tas nav izolators, bet tās ir aizturēšanas kameras, nosaucot tās par “*momentrakstura*” aizturēšanas kamerām, kurās personas netiek turētas ilgāk par 3 stundām, un minēja, ka tajās gada laikā tiek ievietoti daži simti personu. Aizturēšanas telpas neatšķiras no vidēji slikta islaicīgās aizturēšanas izolatora telpām, tās ir nolietojušās, tajās valda mitrums un kopumā tās atstāj drūmu iespaidu. Vīzītes laikā telpās neatradās neviena aizturētā persona.

Iestādē ir 5 kameras. Ir “atskurbšanas istaba” – apmēram 2,5–3 kv.m, siena un kameras grīda ir noklāta ar flizēm, uz kuras izklāti 4 gumijas paklāji, uz kuriem atskurbšanai tiek novietota persona. Telpā bija stipra urīna smaka. Augšējā kreisā griestu stūrī atrodas novērošanas kamera. Atskurbšanas kamerā personas tiek turētas ne ilgāk par 12 stundām. Pārējās 4 kameras ir ap 3,5 m<sup>2</sup>. Nekā cita, izņemot 0,5 m platu, 2 m garu solu, kamerās nav. Personas šajās kamerās atrodas līdz 3 stundām, kamēr tiek sastādīts administratīvās aizturēšanas protokols. Arī šajās kamerās bija spēcīga urīna smaka. Vīzītes brīdī gan atskurbšanas istaba, gan pārējās telpas bija ļoti aukstas. Izsaukšanas pogas nevienā kamerā nav. Kamerās nav logu, ir tikai vājš mākslīgais apgaismojums. Aizturēšanas kameru teritorijā ir arī tualete, un pēc policijas vadības vārdiem aizturētās personas tiek izvestas uz tualeti pēc vajadzības, ir tualete un dušas personālam, taču dušas varot izmantot arī aizturētās personas. Policijas priekšnieks apgalvoja, ka ir finansiāli līdzekļi, lai nodrošinātu personas ar tualetes papīru.

### Daugavpils slimnīcas Detoksikācijas palāta

---

Detoksikācijas palāta tika izveidota 2004.gada augustā, jo pēc Valsts policijas priekšnieka J.Zaščirinska pavēles 2004.gada pavasarī Valsts policijas atteicās no atbildības par atskurbtuvēm un Daugavpili tā tika likvidēta. Pašvaldībai kopīgi vienojoties ar Pašvaldības policiju un Narkoloģisko slimnīcu (2005.gadā tika apvienota ar Daugavpils slimnīcu), tika izveidota detoksikācijas palāta, uz kuriem municipālā policija nogādā personas smagā alkohola reibumā. Pašvaldība apmaksā uzturēšanas izdevumus, izmaksas uz 1 cilvēku par dienu ir 15 Ls. Pašvaldība sedza izmaksas arī tad, kad atskurbtuve atradās Valsts policijā. Detoksikācijas palāta atrodas pie dzelceļa, ēkā, kas ir daļa no Daugavpils slimnīcas un tai ir atsevišķa ieeja.

Personas, kuras ir alkohola reibumā un kuras tur aizdomās par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu, tiek nogādātas reģionālajā slimnīcā. Ja persona tiek atrasta smagā alkohola reibumā, municipālā policija to nogādā uz detoksikācijas palātu (nodaļu) un nodod

medicīnas darbinieku rīcībā. Nodaļā strādā 6 medicīnas darbinieki, pa trim katrā maiņā, kurā ir dežūrējošais feldšeris un sanitārs. Katrā maiņā ir arī viens policijas darbinieks. Tiek veikta personas ārējā apskate, uzklausiņas sūdzības, vajadzības gadījumā tiek izsaukta ātrā palīdzība. Mediķu rīcībā ir alkometrs, lai noteiktu alkohola līmeni. Nodaļā ir duša ar silto un auksto ūdeni, pirms ievietošanas palātā persona nonāk dušā, tai tiek iedotas slimnīcas drēbes.

Medicīnas personāls pēc personas lūguma informē radniekus par ievietošanu palātā, informēšana nav obligāta, jo ne visi klienti vēlas atklāt faktu, ka tie ievietoti iestādē. Klienti palātā uzturas līdz 24 stundām, kad tiem tiek sniegta neatliekamā palīdzība (bieži pieliek pie sistēmas). Ja mediķi secina, ka personai nepieciešama ārstēšana, tad piedāvā norikojumu uz Narkoloģisko nodaļu.

Nodaļā ir 2 palātas – sieviešu un vīriešu, katrā ir pa 6 gultas vietām, kopējais vietu skaits – 12. Pašvaldības policijas darbinieki informēja, ka nepilngadīgie, kas aizturēti alkohola reibumā, tiek nogādāti mājās un palātā netiek ievietoti. Vidējais klientu skaits dienā – 5. Kopš palātas izveides 2004.gada augustā līdz 2005.gada septembrim, tajā ievietotas apmēram 1600 personas. Pēc darbinieku vārdiem, kamēr atskurbtuve atradās Valsts policijā bija gan aizturēto personu nāves gadījumi, gan sūdzības par policijas vardarbību, gan arī pašnāvības mēģinājumi. Savukārt par detoksikācijas palātu tās darbības laikā nebija bijušas sūdzības.

Intervētais personāls apgalvoja, ka speciālie līdzekļi, lai savaldītu personu, netiek pielietoti, taču tiek izmantotas agresiju mazinošas injekcijas. Lēmumu par injicēšanu pieņem dežūrējošais feldšeris, un katrs gadījums tiek ierakstīts personas stacionārā kartiņā. Šādu gadījumu reģistrēšanai ir iekārtots atsevišķs žurnāls. Medikamenti tiek nodrošināti pietiekamā daudzumā. Ir atsevišķs reģistrācijas žurnāls, kurā fiksēts laiks, kad persona ievietota un atbrīvota, un stundu skaits, ko tā pavadījusi iestādē. Diezgan daudz reģistrēto personu ir uzturējušās maksimālo vai tuvu maksimālajam laikam ~ 18–24 stundas.

Palāta sastāv no divām autonomām daļām. Sākumā ir priekštelpa, kur notiek personu reģistrācija, pa kreisi atrodas pacientu telpas – atsevišķa dušas telpa, īsa gaitenīša galā ir palāta vīriešiem, bet pa labi – palāta sievietēm. No priekštelpas pa labi atrodas telpa, kurā pie pulsts video novērošanu veic policijas darbinieks. Palātās ir izvietotas video novērošanas kameras. Tālāk ir aizturēto personu mantu glabātuve, darbinieku labierīcības, virtuve, kas vienlaikus ir atpūtas istaba. Vīzītes laikā visās telpās valdīja nevainojama tīrība un kārtība. Personām tiek nodrošināta ēdināšana trīs reizes dienā, t.sk. siltais ēdiens. Iestādei ir līgums ar kādu kafējnicu un ēdināšanas izmaksas dienā sastāda 1 Ls.

Kopumā iestāde atstāja ļoti labu iespaidu, kurā pieeja personām, kas atrastas alkohola reibumā, ir sociāli medicīniska.

## Liepājas Pašvaldības policija

---

Liepājas Pašvaldības policija (PP) atrodas jaunā ēkā, kas celta pirms dažiem gadiem. Policijā ir īslaicīgās aizturēšanas telpas (ĪAT), kuras darbinieki nesauc par īslaicīgās aizturēšanas izolatoru, bet gan īslaicīgās aizturēšanas kamerām. ĪAT ir 6 kameras, kurās izvieto pa 1 cilvēkam. Visu diennakti telpās strādā 2 darbinieki. Gada laikā Liepājas Pašvaldības policijas ĪAT tiek “uzņemtas” apmēram 3 000 personas.

### *Aizturēto personu kategorijas*

Ir personas, kuras aizturot uz 3 stundām, taču tās kamerā neievieto. ĪAT tiek ievietotas:

- 1) Personas, kas atradušās sabiedriskās vietās reibuma stāvoklī un līdz atskurbšanai aizturētas līdz 12 stundām. Nereti alkohola reibumā nonāk ārvalstnieki no kuģu apkalpēm.
- 2) Vizītes laikā (2005. gada sākumā) Valsts policija uz ĪAT veda arī KPK 120. panta kārtībā aizturētās personas, jo VP ir tikai 4 kameras. Ar VP bija noslēgts līgums par KPK 120. panta kārtībā aizturēto personu izmitināšanu un uz PP tīkot vestas personas, kas izdarījušas smagus noziedzīgus nodarījumus.
- 3) ĪAT tiek izciests arī administratīvais arests līdz 15 diennaktīm.
- 4) Arī Valsts Robežsardze uz PP ved aizturētās personas, kuras Latvijā atrodas nelegāli (biežāk – krievi, baltkrievi,).

### *Sadzīves apstākļi*

ĪAT ir 6 kameras. Telpas atrodas pagrabā, taču tās ir gaišas. Telpas ir tīras, izremontētas, tām ir apsildāmas grīdas. Liepājas PP ir vienīgā Latvijā, kur ir šādas grīdas. Telpās nav daudzām VP ĪAV raksturīgais sasmakušais gaiss. Kamerās nav logu, ir viena griestu lampa, ko ieslēdz darbinieki; ir dienas un nakts apgaismojums; kameras durvīs – lodziņš.

Tualete un duša atrodas koridorā – abas ir labā stāvoklī. Tualetes telpa ir izremontēta, to lieto gan darbinieki, gan aizturētie. Apskatot dušas telpu, bija jākonstatē, ka tajā nebija saslaucīti cilvēku ekskrementi un telpa smirdēja. Aizturētie uz labierīcībām tiek vesti pēc vajadzības. Kamerās ir lāvas gulēšanai, kas noklātas ar biezu, mikstu gumiju. Kameras domātas kā vienvietīgas, pēc darbinieku teiktā tās bieži esot pārpildītas. Tie, kas aizturēti par administratīvu pārkāpumu, kamerās tiek ievietoti pa diviem. Pastaigu laukuma nav.

Pie ziņojumu dēļa atradās gan ĪAT iekšējās kārtības noteikumi, gan VP Īslaicīgās aizturēšanas izolatora noteikumi. Telpu iekšējās kārtības noteikumus izstrādājuši paši PP darbinieki, par pamatu ņemot VP Īslaicīgās aizturēšanas izolatoru iekšējās kārtības noteikumus. Katra “ievestā” persona tiek fiksēta reģistrācijas žurnālā, minot aizturēšanas laiku,

kameras numuru, vārdu, uzvārdu, kur tika aizturēts, kāpēc tika aizturēts, kas personu nogādāja ĪAT. Aizturētie tiekot informēti par aizturēšanas iemeslu viņiem saprotamā valodā, tomēr informatīvas lapas dažādās valodās nebija pieejamas.

### ***Medicīniskā izmeklēšana***

ĪAT visu diennakti strādā feldšere, kura izmeklē pilnīgi visus cilvēku, kas tiek atvesti uz telpām – gan tos, kurus atved VP, gan PP. Praksē bijuši 3 aizturēto personu miršanas gadījumi, kas bijis par iemeslu feldšera pieņemšanai darbā. Feldšerei ir reģistrācijas žurnāls/veidlapa, kurā tiek fiksēts aizturētā stāvoklis, vizuāli nosakāmās traumas. Žurnālā parakstās arī ātrās medicīniskās palīdzības ārsti, par to, kādā stāvoklī un cikos aizvesta/atvesta persona. Ir feldšera žurnāls par apskatēm un izsniegtajām zālēm.

### ***Speciālie līdzekļi***

Speciālo līdzekļu žurnāla Liepājas Pašvaldības policijā nav. 4. kamerā ir speciālais līdzeklis – koka krēsls, kas pieskrūvēts pie grīdas un pēc savas uzbūves atgādināja elektrisko krēslu. Koka krēslam ir fiksācija vairākās vietās. Pēc ĪAT darbinieku teiktā tajā ievietojot aizturētos, kas “trakojo” – ir pārāk iereibuši vai vēlas sev nodarīt pāri. Personu iesēdinot krēslā un piesprādzējot rokas un kājas. Persona krēslā tiek turēta tik ilgi, kamēr tā nomierinās. Pirms “ievietošanas” krēslā, feldšeris aizturēto apskata un izmeklē klātesot ĪAT darbiniekam. Speciāla reģistrācijas žurnāla par šo speciālo līdzekli nav. Ziņojumu par ievietošanu krēslā pievieno personas lietai. Aizturētais ievietošanu krēslā varot pārsūdzēt 24 stundu laikā. Pēdējo reizi ‘krēsls’ tikai izmantots 2005. gada 23.janvārī (dienu pirms vizītes), bet aizturētā persona pēcāk tika aizvesta uz Liepājas psihoneiroloģisko slimnīcu. Policijas darbinieki norādīja, ka šāds krēsls saņemts no Jelgavas.

Liepājas Pašvaldības priekšniekam N.Diķim 2005.gada 26.janvārī tika uzrakstīta vēstule ar jautājumiem par šā speciālā līdzekļa nosaukumu, par normatīvajiem aktiem, kas regulē tā lietošanu, u.c.

Atbildē 09.02.2005 tika norādīts, ka

- ✓ Šim speciālajam līdzeklim “krēslam ar ādas siksnām” nav speciāla nosaukuma, bet saskaņā ar likumu “Par policiju” tas tiek traktēts kā sasiešanas līdzeklis.
- ✓ Tas tiek izmantots saskaņā ar likuma “Par policiju” 13.panta 5.daļu, lai aizturētu un nogādātu policijas iestādēs vai citās dienesta telpās likumpārkāpējus, kā arī konvoģšanas un uzturēšanas laikā savaldītu aizturētās un apcietinātās personas

un notiesātos, ja tās nepakļaujas vai pretojas policijas darbiniekiem vai ir pamats uzskatīt, ka tās var bēgt vai nodarīt kaitējumu apkārtējiem cilvēkiem vai sev.

- ✓ Personas turēšanās ilgumu speciālā sasiešanas līdzeklī – krēslā fiksē LPPP ĪAT dežūržurnālā, kā arī rakstiskā ĪAT dežuranta ziņojumā, ar kuru viņš informē savu tiešo priekšnieku.
- ✓ Par speciālā līdzekļa pielietošanu lēmumu pieņem LPPP ĪAT dežurants (LPPP ĪAT nolikuma 7.punkts), mutiski par to informējot LPPP atbildīgo dežurantu un rakstiski – tiešo priekšnieku.
- ✓ LPPP ĪAT medicīniskā darbinieka (feldšera) loma, piemērojot speciālo sasiešanas līdzekli – krēslu, ir pastiprināti novērot, lai aizturētai personai nepasliktinātos veselības stāvoklis un lai sasiešanas līdzekļa pielietošana nenodarītu kaitējumu.
- ✓ Pēdējo 6 mēnešu laikā LPPP ĪAT speciālais sasiešanas līdzeklis ir pielietots 11 reizes.

Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komitejas (CPT) 2002.gada ziņojumā par vizīti Latvijā norādīts, ka līdzīgs krēsls tika atklāts Ogres policijas īslaicīgās aizturēšanas izolatorā. CPT secināja, ka *“šādai ierīcei nav vietas policijā”*, un rekomendēja **nekavējoties izbeigt visu šādu ‘savaldišanas krēslu’ izmantošanu.**<sup>6</sup>

## **Policijas īslaicīgās aizturēšanas vietu neatkarīga uzraudzība**

---

LCC ir padziļināti pētījis jautājumu par slēgtu iestāžu, t. sk. Valsts policijas ĪAV, neatkarīgu uzraudzību un izdevis atsevišķu pētījumu, kurā analizēta prokuratūras un Valsts cilvēktiesību biroja loma šo iestāžu uzraudzībā. Ar pētījuma rezultātiem var iepazīties izdevumā *“Slēgtu iestāžu neatkarīga uzraudzība Latvijā”*, kas pieejams LCC mājas lapā [www.humanrights.org.lv](http://www.humanrights.org.lv) Pētījumā arī konstatēts, ka prokuratūra un VCB neveic pārbaužu vizītes uz pašvaldības policijas īslaicīgās aizturēšanas vietām.

---

<sup>6</sup> Report to the Latvian Government on the Visit to Latvia carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment from 25 September to 4 October 2002, pieejama [www.cpt.coe.int](http://www.cpt.coe.int)

## REKOMENDĀCIJAS

### Polīcijas īslaicīgās aizturēšanas vietas

---

- ✓ Pārtraukt cilvēka cieņu pazemojošo praksi – likt aizturētām personām dabisko vajadzību kārtīšanai Valsts policijas īslaicīgās aizturēšanas vietu kamerās izmantot spaiņus (Valmiera, Jēkabpils, Aizkraukle, Daugavpils, Ventspils, u.c.).
- ✓ Nodrošināt aizturētajām personām pieeju tualetei, kad tas nepieciešams.
- ✓ Iekārtot aizslietņus kamerās, kurās izvietoti no pārējās kameras nenorobežoti sanitārie mezglī.
- ✓ Kamerās nodrošināt atsevišķas guļvietas arī personām, kas sodītas ar administratīvo arestu.
- ✓ Lai nodrošinātu aizturētām personām pienācīgas iespējas uzturēt higiēnu, nodrošināt iespēju apmeklēt dušu vismaz reizi nedēļā (vai pēc vajadzības) patreizējo desmit dienu vietā.
- ✓ Uzlabot kameru mākslīgo apgaismojumu atsevišķās ĪAV (Daugavpils, Jēkabpils, Ventspils, u.c.).
- ✓ Īslaicīgās aizturēšanas vietu apstākļu uzlabošanā īpašu uzmanību vērst uz apstākļu uzlabošanu Daugavpils, Jēkabpils, Aizkraukles, Ventspils RPP īslaicīgās aizturēšanas vietās.
- ✓ Pārskatīt atsevišķu ĪAV kameru oficiālo ietilpību atbilstīgi Likumā par aizturēto personu turēšanas kārtību noteiktajām normām.
- ✓ Nekavējoties izbeigt speciālā sasiēšanas līdzekļa 'krēsla ar ādas siksnām' [savaldīšanas krēsla] izmantošanu Liepājas pašvaldības policijas aizturēšanas kamerā No 4. atbilstīgi Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēšanas komitejas 2002.gada ziņojuma rekomendācijai "nekavējoties izbeigt visu šādu 'savaldīšanas krēslu' izmantošanu īslaicīgās aizturēšanas vietās".
- ✓ Papildināt aizturētām personām izsniedzamo informāciju par aizturētās personas tiesībām ar Aizturēto personu turēšanas kārtības likuma 9.pantu par aizturēto personu veselības aprūpi.
- ✓ Valsts policijas īslaicīgās aizturēšanas vietās ar lielu aizturēto personu apriti (Daugavpils, u.c.) apsvērt ārstniecības personas štata vietas izveidi.
- ✓ Nodrošināt vienotu praksi visās ĪAV, lai īstenotu aizturēto personu tiesības uz ārstu pēc savas izvēles.
- ✓ Popularizēt un pārņemt Daugavpils pilsētas pieredzi – alkohola reibumā aizturēto personu ievietošanu Daugavpils slimnīcas detoksikācijas palātā, aizstājot policejisku pieeju jautājuma risināšanā ar sociāli-medicīnisku pieeju.

- ✓ Nodot atskurbtuvju funkciju pašvaldībām un izstrādāt vienotus normatīvos aktus, kas regulē atskurbtuvju darbību.
- ✓ Nodrošināt aizturētajām personām konfidenciālu sūdzību iesniegšanas iespēju prokuratūrai, Valsts cilvēktiesību birojam (Tiesībsargam), kā arī augstākstāvošām Valsts policijas iestādēm.
- ✓ Ņemot vērā Latvijas Cilvēktiesību centra minimālās iespējas intervēt aizturētās personas VP īslaicīgās aizturēšanas vietās Valsts policijas noteikto ierobežojumu dēļ visā projekta periodā, aicināt Valsts cilvēktiesību biroju savās pārbaudes vizītēs īpašu uzmanību pievērst aizturēto personu tiesību (tiesības uz advokātu, tiesības informēt radnieku par aizturēšanas faktu, tiesības uz ārstu) reālai īstenošanai praksē.
- ✓ Prokuratūrai, VCB (Tiesībsargam) veikt regulāras, iepriekš nepieteiktas vizītes uz VP īslaicīgās aizturēšanas vietām, t.sk. ārpus oficiālā darba laika.
- ✓ Slēgtu iestāžu uzraudzības institūcijām, kā VCB (Tiesībsargam), prokuratūra, iekļaut apmeklējamo slēgtu iestāžu skaitā arī tās pašvaldības policijas, kurā izveidotas īslaicīgās aizturēšanas kameras.



## CIETUMU VIZĪTES

### Kopsavilkums

---

Projekta laikā no 2003.gada jūlija līdz 2006.gada jūnijam tika veiktas 22 cietumu vizītes un apmeklēti 12 no 15 cietumiem, izņemot Vecumnieku un Olaines atklātos cietumus un Valmieras cietumu (slēgtais cietums). Apmeklēti: Liepājas cietums (3 reizes); Ilģuciema cietums (2 reizes); Matīsa cietums (3 reizes); Šķirotavas cietums; Jelgavas cietums; Pārlielupes cietums; Cēsu audzināšanas iestāde nepilngadīgajiem (2 reizes); Jēkabpils cietums; Brasas cietums; Daugavpils cietums (2 reizes); Grīvas cietums; Centrālcietums (2 reizes).

Atbilstoši izvirzītajiem projekta mērķiem un Latvijas aktualitātei sākotnēji pastiprināta uzmanība tika pievērsta nepilngadīgo ieslodzīto stāvoklim. Vienlaikus 2005.gadā pavasarī monitoringa komandas pārstāvis Sabiedriskās politikas centra "Providus" pētnieks A. Judins veica pētījumu "Nepilngadīgo ieslodzīto statuss. Ieteikumi starptautisko standartu sasniegšanai", ko finansēja LR Tieslietu ministrija un Nīderlandes Ārlietu ministrijas "Matra" programma "Darbs ar nepilngadīgajiem ieslodzījumā", savukārt LCC darbinieces šī projekta ietvaros tika iesaistītas vairākās darba grupās.

Pētījuma "Slēgtu iestāžu uzraudzības mehānismi Latvijā" ietvaros notika divas tematiskas vizītes (Daugavpils cietumā un Centrālcietumā) par ieslodzīto personu sūdzību izskatīšanu. Paralēli cietumu vizītēm notika tikšanās ar vairāku neatkarīgu uzraudzības institūciju pārstāvjiem (Specializēto vairāku nozaru prokuratūru, Valsts cilvēktiesību biroju u.c.), kas izskata ieslodzīto sūdzības. Divas reizes vizītes uz cietumiem notikušas pēc ieslodzīto ārvalstnieku sūdzībām – vienu reizi uz Centrālcietumu, otru reizi – uz Matīsa cietumu. Vienā gadījumā apcietinātam ārvalstu pilsonim tika ierobežotas tiesības apmeklēt ārstu pēc savas izvēles, savukārt otrā gadījumā notiesātais sūdzējās par valsts nodrošinātās juridiskās palīdzības kvalitāti.

Projekta ietvaros vizītes cietumos tika uzsāktas 2003.gada rudenī, un monitoringu cietumos veica pieci cilvēki – trīs Latvijas Cilvēktiesību centra pārstāvji un divi partnerorganizācijas sabiedriskās politikas centra "Providus" darbinieki. Lielākajā daļā vizīšu piedalījās divi monitoringa veicēji, savukārt atsevišķu tematisku jautājumu padziļinātā izpētē vizīti veica arī viens pārstāvis. Trijās vizītēs piedalījās vēl divi LCC darbinieki. 2004.gadā mācību vizītes ietvaros piedalījās arī 14 Policijas akadēmijas un Latvijas Universitātes studenti.

Apmeklējamo cietumu izvēlē tika ņemtas vērā arī starptautisko organizāciju, it īpaši Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komitejas, veiktās vizītes 1999., 2002. un 2004.gadā, tāpēc tika apmeklētas arī tās brīvības atņemšanas vietas, kuras šī organizācija nav apmeklējusi.

Ievērojama daļa cietumu vizīšu bija sākotnējās vizītes, kad brīvības atņemšanas iestāde tika apmeklēta pirmo reizi, un tikai uz atsevišķām iestādēm vēlākā laika periodā tika veiktas atkārtotas vizītes, lai konstatētu progresu vai pievērštos atsevišķam tematiskam jautājumam. Lielākā daļa vizīšu ilga 3-4 stundas, kuru laikā bija iespējams iepazīties ar pamatinformāciju par konkrēto iestādi un veikt ieslodzījuma vietas apskati. Vairākos cietumos uzmanība tika pievērsta atsevišķām ieslodzīto grupām (Daugavpils cietumā – uz mūžu notiesātajiem). Monitoringa vizītēs konstatētie problēmjautājumi tikai aktualizēti un vērtēti dažādos semināros un konferencēs, piemēram, par ieslodzīto sūdzību izskatīšanas problēmām, ieslodzīto nodarbinātību, pirmstermiņa atbrīvošanu no brīvības atņemšanas soda, slēgtu iestāžu neatkarīgu uzraudzību u.c. Vairāki no šiem jautājumiem tika padziļināti analizēti pētījumos. (Sk. sadaļu Pētījumi)

Cietumu vizītes pilnībā nesakrīta ar policijas īslaicīgās aizturēšanas izolatoru (ĪAI) apmeklējumiem. Cietumu vizītes ar dažiem izņēmumiem tika pabeigtas 2005.gada vidū, kamēr ĪAI apmeklējumi turpinājās līdz projekta beigām 2006.gada vidū.

## **Atļaujas saņemšana apmeklēt cietumus**

---

Atļaujas saņemšanai LR TM Ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšniekam tika nosūtīts iesniegums, kurā izteikts lūgums apmeklēt konkrēto iestādi, apmeklējuma mērķis, personas, kas veiks vizīti, kā arī vizītes datums un laiks. Vairumā gadījumu iesniegums tika nosūtīts divas, trīs nedēļas iepriekš, taču dažkārt iesniegumi tika nosūtīti iepriekšējā dienā, un atļauja tika saņemta dažu desmitu minūšu vai pāris stundu laikā. Tādējādi visas veiktās vizītes bija iepriekš pieteiktas. Ieslodzījuma vietu pārvalde informēja attiecīgo ieslodzījuma vietu par gaidāmo vizīti. Iestādes apmeklējums ne reizi netika atteikts un netika likti nekādi šķēršļi. Tikai vienu reizi IeVP nebija paziņojusi cietuma administrācijai par vizīti un monitoringa veicējiem nācās gaidīt stundu, kamēr cietuma darbinieki noskaidroja, vai vizīte ir saskaņota.

## **Izmantotie standarti**

---

Monitoringa vajadzībām tika izdota "Rokasgrāmata slēgtu iestāžu monitoringa veicējiem", kurā tika iekļauts arī jautājumu saraksts vizīšu veikšanai cietumos. Jautājumu sa-

raksts tika veidots, izmantojot Starptautiskā Sarkanā Krusta, Eiropas Sadarbības un drošības organizācijas, CPT standartus attiecībā uz cietumiem, kā arī dažādu ārvalstu NVO izstrādātos jautājumu sarakstus.

## Sadarbība ar cietumiem

---

Sadarbība ar dažādu līmeņu amatpersonām vērtējama atšķirīgi. Sadarbība ar ieslodzījuma vietu pārvaldes amatpersonām vērtējama kā ļoti laba – atļauja apmeklēt ieslodzījuma vietas tika dota dažu stundu laikā, bija iespējams telefoniski konsultēties, saņemt informāciju no amatpersonām.

Gandrīz visos cietumos sadarbība ar amatpersonām bija laba vai ļoti laba. Vienīgais izņēmums bija **Daugavpils cietums**, kur administrācija vēlējās noslēpt, ka ieslodzītie tiek turēti karantīnas telpās, kuras Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komiteja bija atzinusi par nepiemērotām.

## PĒTNIECĪBA PAR CIETUMU JAUTĀJUMIEM

2005.–2006.gadā Latvijā tika veikti vairāki apjomīgi pētniecības projekti, no kuriem visus veica nevalstiskas organizācijas vai akadēmiskas institūcijas un kurus pamatā finansēja ārvalstu donori, tomēr kopumā šādu pētījumu skaits ir ļoti mazs. Līdz ar Valsts probācijas dienesta (VPD) izveidi 2003.gadā VPD ir finansējis vairākus pētījumus krimināltiesību jomā (piespiedu darbs, izlīgums ar cietušo, u.c.) un pievērsis īpašu uzmanību jautājumiem, kas skar bijušos ieslodzītos. Joprojām maz ir salīdzinošu pētījumu, kuros pētīti cietumu aspekti dažādās valstīs.

## Nepilngadīgie ieslodzītie

---

2005.gadā Sabiedriskās politikas centra "Providus" eksperts A.Judins ar Tieslietu ministrijas finansiālu atbalstu veica pētījumu "Nepilngadīgo ieslodzīto statuss. Ieteikumi starptautisko standartu sasniegšanai", īstenojot Nīderlandes Ārlietu ministrijas "Matra" programmas atbalstītu projektu "Darbs ar nepilngadīgajiem ieslodzījuma".<sup>1</sup> Pētījums fiksē situāciju, kāda tā ir ieslodzījuma vietās 2005.gada pavasarī, kurās atrodas nepilngadīgie ieslodzītie, un sniedz ieteikumus ieslodzījuma vietu tuvināšanai starptautiskajiem standartiem.

---

<sup>1</sup> Judins Andrejs, Sabiedriskās politikas centrs "Providus", Nepilngadīgo ieslodzīto statuss. Ieteikumi starptautisko standartu sasniegšanai, Rīga : Sabiedriskās politikas centrs "Providus", 2005. <http://www.politika.lv/index.php?id=4383>.

## **Ieslodzīto, bijušo ieslodzīto izglītība, nodarbinātība**

---

Vairākos pētījumos aplūkoti ieslodzīto un bijušo ieslodzīto izglītības un nodarbinātības jautājumi. 2005.gadā Eiropas Kopienas *Equal* projekta “Jauni risinājumi bijušo ieslodzīto nodarbinātības veicināšanai” ietvaros Sociālā darba un sociālās pedagoģijas augstskola “Attīstība” veica pētījumu “Ieslodzīto un no ieslodzījuma vietām atbrīvoto personu izglītības, nodarbinātības un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība”. Pētījuma ietvaros tika padziļināti pētīta situācija par augšminētajiem jautājumiem, t.sk. intervēti ieslodzītie un cietumu darbinieki Valmieras, Grīvas, Šķirotavas un Ilģuciema cietumos. 2006.gadā Vidzemes augstskolas pētnieki veica apjomīgu pētījumu “Kad aizveras cietuma vārti”, kura mērķis bija noskaidrot Valmieras cietuma ieslodzīto sociālās vajadzības un identificēt tās nodarbinātības formas un profesijas, kuras varētu sekmēt veiksmīgāku ieslodzīto iekļaušanos sabiedrībā.<sup>2</sup>

2006.gadā Latvijas Cilvēktiesību centrs publicēja ziņojumu “Ieteikumi nodarbinātības veicināšanai Latvijas ieslodzījuma vietās”, kurā sniegts LCC piesaistītās britu ekspertes U. Smārtas pārskats par nodarbinātību cietumos un cietumu ražotņu stāvokli atsevišķās Eiropas Savienības dalībvalstīs, kā arī sniegtas rekomendācijas Tieslietu ministrijai un ieslodzījuma vietu pārvaldei par cietuma ražotņu nākotni Latvijā atbilstoši valsts resocializācijas un rehabilitācijas politikai. Diemžēl šādi salīdzinoši pētījumi, kuros analizēti dažādi cietumu aspekti Eiropas valstīs un citos pasaules reģionos, ir reti.

## **Nosacīta pirmstermiņa atbrīvošana**

---

LCC arī izdeva pētījumu “Nosacīta pirmstermiņa atbrīvošana no brīvības atņemšanas soda izciešana”, ko veica A.Judins. Pētījumā analizēts nosacītas pirmstermiņa atbrīvošanas no brīvības atņemšanas soda izciešanas tiesiskais regulējums Latvijas normatīvajos aktos, sniegta statistiskā informācija un vērtēta atšķirīgā piemērošanas prakse dažādās ieslodzījuma vietās laikā no 2003. līdz 2005.gadam. Pētījumā analizēta dažādo iesaistīto institūciju loma nosacītā pirmstermiņa atbrīvošanā.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Valtenbergs Višvaldis, Arefjeva Klāra, Deisone Sanda, Jansone Dace, Lulle Aija, Rokena Dace, Valmieras augstskola, Kad atveras cietuma vārti, 2006. Pētījums finansēts caur Eiropas Sociālā fonda grantu shēmu “Pētījumu veikšana par sociāli atstumto grupu iespējām darba tirgū”, <http://www.politika.lv/index.php?id=11036>.

<sup>3</sup> Judins Andrejs, Latvijas cilvēktiesību centrs, Nosacīta pirmstermiņa atbrīvošana no brīvības atņemšanas soda izciešanas, Rīga: LCC, 2006, pieejams arī <http://www.humanrights.org.lv>.

## Slēgtu iestāžu uzraudzība

---

LCC ir izdevis pētījumu par slēgtu iestāžu uzraudzību (cietumi, policijas īslaicīgās aizturēšanas vietas, nelegālo imigrantu aizturēšanas iestāde, psihoneiroloģiskās slimnīcas, specializētie sociālās aprūpes centri), kurā dots pārskats par galvenajām attīstības tendencēm šajās iestādēs un jomās laika periodā kopš neatkarības atgūšanas, starptautisko organizāciju vērtējums par slēgtām iestādēm un slēgtu iestāžu uzraudzību Latvijā. Pētījumā sniegta statistika par slēgtajām iestādēm, informācija par jauno ANO instrumentu – Spīdzināšanas izskaušanas komitejas Fakultatīvo protokolu, kas paredz neatkarīgu slēgtu iestāžu uzraudzības mehānisma izveidi gan globālā, gan nacionālā līmenī. Tajā vērtēta Latvijas slēgtu iestāžu uzraudzības mehānismu, īpaši Valsts cilvēktiesību biroja atbilstība Fakultatīvā protokola izvirzītajiem kritērijiem, kā arī sniegtas rekomendācijas šādu uzraudzības mehānismu neatkarības un darbības efektivitātes stiprināšanā.<sup>4</sup>

Līdz ar to LCC monitoringa ziņojumā šie jautājumi nav plaši atspoguļoti, tāpēc interesentus lūdzam ar šiem ziņojumiem iepazīties sīkāk.

### 2003.–2006.gads – galvenās attīstības tendences ieslodzījuma vietās

---

Projekta gaitā pieņemti dažādi politikas dokumenti, normatīvie akti, kas ietekmējuši Latvijas ieslodzījuma vietu attīstību, un informācija par vairākiem cietumiem, kuros monitoringa vizītes tika veiktas 2003., 2004.gadā, atsevišķās jomās ir novecojusi.

Tāpēc ziņojumā sniegts neliels šo galveno attīstības tendenču raksturojums. 2003.–2006.gadā cietumu attīstības kontekstā bija novērojamas kā pozitīvas, tā negatīvas pārmaiņas. Pēdējo gadu laikā Latvijā turpina kristies ieslodzīto personu skaits. 2003.gada 1.janvārī Latvijas 15 ieslodzījuma vietās ieslodzīto skaits bija 8358, savukārt 2006.gada jūnija sākumā tas bija nokrities līdz 6676.

#### Ieslodzīto skaits Latvijā, 2001.–2006.gads

01.01.2001	3864 (44%)	4967 (56%)	8831
01.01.2002	3676 (43%)	4855 (57%)	8531
01.01.2003	3719 (44.5%)	4639 (55.5%)	8358
01.01.2004	3269 (40%)	4962 (60%)	8231
01.01.2005	2662 (35%)	4984 (65%)	7646
01.01.2006	2199 (31.5%)	4766 (68.5%)	6965
05.06.2006	1769 (26.5%)	4907 (73.5%)	6676

Avots: ieslodzījuma vietu pārvalde

<sup>4</sup> Kamenska Anhelita, Latvijas Cilvēktiesību centrs, *Independent Custody Monitoring in Latvia*, Rīga: LCC, 2006, pieejams arī <http://www.humanrights.org.lv>.

## Apcietinātās personas

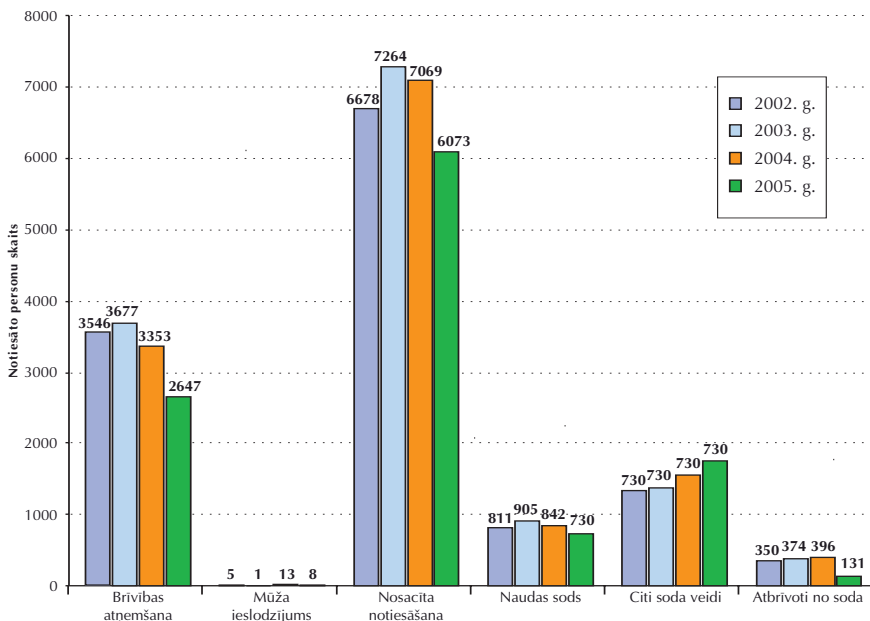
Visvairāk krities apcietināto personu skaits, vairāk par 1900 personām, un laikā no 2003.gada 1.janvāra līdz 2006. gada vidum apcietināto personu īpatsvars ievērojami samazinājies – no 44,5% līdz 26,5%. Tas noticis dažādu faktoru ietekmē – gan starptautisko organizāciju kritikas rezultātā, gan arī 2003.gadā pieaugot tiesnešu skaitam Rīgas apgabaltiesā, gan likumdevējam nosakot maksimālos apcietinājuma termiņus dažādās apcietinājuma stadijās, kas paātrināja lietu izskatīšanu. Ievērojama ietekme tiesnešu izpratnes veidošanā par starptautiskajiem standartiem apcietinājuma piemērošanā bija pirmajam Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumam "Lavents pret Latviju" un jaunajam Kriminālprocesa likumam, kas stājās spēkā 2005.gada 1.oktobrī, kura rezultātā apcietinājuma kā drošības līdzekļa piemērošana ir samazinājusies.

## Notiesātās personas

Lietu ātrākas izskatīšanas rezultātā nedaudz palielinājies notiesāto personu skaits.

Pēdējo astoņu gadu laikā ar reālu brīvības atņemšanu notiesāto personu īpatsvars Latvijā saglabājas salīdzinoši nemainīgs – aptuveni ceturtdaļa no visām notiesātajām personām. Tomēr pēdējo trīs gadu laikā Latvijā samazinās kopējais notiesāto personu skaits un to personu skaits, kas tiek notiesātas ar brīvības atņemšanu.

Latvijas Republikas tiesās notiesāto personu skaits  
un tām noteiktie sodu veidi (Personu skaits)



Avots: Augstākā tiesa

Lai arī vairāk nekā pusei personu, kas tiek notiesātas ar brīvības atņemšanu, cietumsods ir 1–3 gadi, tomēr ļoti liels personu skaits tiek notiesāts ar brīvības atņemšanas termiņu, kas garāks par 3 gadiem. Tā rezultātā Latvijas cietumos veidojas liela personu koncentrācija, kuras notiesātas par smagiem un sevišķi smagiem noziegumiem un kurām atbilstoši Latvijas Sodū izpildes kodeksam sods jāsāk izciest slēgtajos cietumos. Jau vairākus gadus tiek konstatēts, ka pastāv problēma ar ieslodzīto izvietojumu slēgtajos cietumos un ka 40% šīs kategorijas ieslodzīto izvietoti atbilstoši Latvijas Sodū izpildes kodeksa prasībām – kamerās, taču vienlaikus tie kamerās atrodas bezdarbībā 23 stundas. No 15 cietumiem Latvijā 7 ir slēgtie cietumi, 3 – izmeklēšanas cietumi, 2 – daļēji slēgtie, 2 – atklātie, 1 – audzināšanas iestāde nepilngadīgajiem.

<b>Notiesāto īpatsvars cietumos</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
Slēgtie cietumi	75,4%	76,9%	72%
Daļēji slēgtie	18,4%	15,6%	18,3%
Atklātie cietumi	3%	4,2%	6,7%
AlēN	3,2%	3,3%	3%

Kā zināms, slēgto cietumu uzturēšana to režīma un izrietošo drošības pasākumu dēļ ir ievērojami dārgāka nekā daļēji slēgtu vai atklātu cietumu uzturēšana. Līdz šim kā vienīgais risinājums slēgtu cietumu problēmai, lai nodrošinātu Sodū izpildes kodeksa prasības, piedāvāts paplašināt trīs esošos cietumus, t.sk. atklātos cietumus Olainē un Vecumniekos, līdz 700 vietām, pārveidojot tos par slēgtiem cietumiem. Citi, t.sk. iespējamie tiesiskie risinājumi, nav piedāvāti, un šī jautājuma cēloņu analīze un iespējamu risinājumu piedāvāšana prasītu padziļinātu izpēti.

Kā pozitīva tendence vērtējams tas, ka pēdējo 3 gadu laikā gandrīz par 12% palielinājies nosacīti pirms termiņa no ieslodzījuma vietām atbrīvoto personu skaits, tomēr, kā liecina pētījums “Nosacīta pirmstermiņa atbrīvošana no brīvības atņemšanas soda”, dažādās ieslodzījuma vietās ir atšķirīga prakse nosacītas pirmstermiņa atbrīvošanas piemērošanā. Tas izvirza nepieciešamību pēc vadlīniju izstrādes un cietumu administratīvo komisiju kvalitatīvām izmaiņām, lai mazinātu subjektīvu faktoru ietekmi nosacītas pirmstermiņa atbrīvošanas piemērošanā.

#### **No ieslodzījuma vietām atbrīvoto personu skaits**

	<b>2003. gadā</b>	<b>2005. gadā</b>
Pēc soda izciešanas	1795 (69,6%)	1435 (56,3%)
Nosacīti pirms termiņa	776 (30,1%)	1071 (42%)
Citi iemesli	7 (0,3%)	41 (1,7%)
Kopā	2578 (100%)	2547 (100%)

*Avots: Ieslodzījuma vietu pārvaldes 2003. un 2005.gada publiskais pārskats*

## Cietumi

---

Lai arī faktiskais ieslodzīto skaits gandrīz visos cietumos ir krities, Latvijas cietumiem joprojām raksturīga ļoti liela oficiālā ietilpība. 10 cietumi ir ar oficiālo vietu skaitu virs 500. Četros cietumos oficiālo vietu skaits ir virs 800. Dzīvojamā platība uz vienu pieaugušo ieslodzīto ir palielināta no 2,5 līdz 3 kv.m, tomēr kritēriji oficiālā vietu skaita noteikšanai nav līdz galam skaidri.

Nr. p.k.	Cietums	Oficiālais vietu skaits	Faktiskais ieslodzīto skaits uz 06.05.2005	Faktiskais ieslodzīto skaits uz 18.09.2006
1.	Centrālcietums ar cietumu slimnici	1922	1617	1149
2.	Brasas cietums	680	438	369
3.	Matīsa cietums	816	394	327
4.	Liepājas cietums	427	284	178
5.	Valmieras cietums	850	804	700
6.	Daugavpils cietums	543	399	403
7.	Jelgavas cietums	578	600	574
8.	Iļģuciema cietums	400	388	303
9.	Grīvas cietums	875	812	787
10.	Jēkabpils cietums	660	556	529
11.	Pārlielupes cietums	530	521	436
12.	Šķirotavas cietums	565	299	426
13.	Vecumnieku cietums	80	82	100
14.	Olaines cietums	100	164	124
15.	Cēsu AleN	140	180	132
	<b>Kopā</b>	<b>9166</b>	<b>7538</b>	<b>6537</b>

*Avots: Tieslietu ministrijas 30.11.2004. rīkojums Nr.1-1/390, Ieslodzījumu vietu pārvalde*

## Politikas dokumenti

---

Laika periodā no 2003. līdz 2006.gadam izstrādāti un pieņemti vairāki būtiski politikas dokumenti un normatīvie akti, kas regulē apiešanos ar ieslodzītām personām.

Sākot ar 2005.gadu, Tieslietu ministrija veica pasākumus, kas vērsti uz stratēģisku cietumu sistēmas sakārtošanu, un izstrādāja Ieslodzījuma vietu attīstības koncepciju un Nepilngadīgo brīvības atņemšanas soda un apcietinājuma izpildes politikas pamatnostādnes 2006.–2010.gadam, kā arī izveidoja darba grupas, lai izstrādātu Kriminālsodu izpildes



konceptiju, Ieslodzīto veselības aprūpes koncepciju, kas paredz cietumu medicīniskās aprūpes pāreju Veselības ministrijas pakļautībā, Ieslodzīto izglītības politikas pamatnostādnes, kas paredz cietumu izglītības sistēmas iekļaušanos kopējā izglītības sistēmā un tās pāreju Izglītības ministrijas pakļautībā, Ieslodzīto resocializācijas koncepciju, Ieslodzīto nodarbinātības koncepciju.

Tomēr šo politikas dokumentu kvalitāte un sabiedrības līdzdalība politikas dokumentu izstrādē un apspriešanā ir bijusi atšķirīga. Jau 2004.gada oktobrī toreizējā tieslietu ministre V.Muižniece paziņoja par ministrijas plāniem celt jaunu cietumu ar 3000 vietām, un decembra beigās ministrija publicēja nepilnīgi sagatavotu ieslodzījuma vietu attīstības koncepciju, kurā paredzēts paplašināt cietumu sistēmu, piedāvājot divas alternatīvas – uzcelt vienu cietumu ar 3000 vietām vai paplašināt trīs esošos cietumus, katru ar 500–700 vietām.

2005.gada 19.aprīlī bez jebkādām publiskām diskusijām, divas dienas pirms Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komitejas (CPT) vienas dienas vizītes, valdība pieņēma Ieslodzījuma vietu attīstības koncepciju, kas paredz pakāpeniski uzlabot daudzviet novecojušo cietumu infrastruktūru. Koncepcijā pirmo reizi atzīta cietumu pārapsūtošību Latvijas cietumos, reaģējot uz CPT rekomendācijām palielināt apdzīvojamo platību uz katru ieslodzīto no vidēji 2,5 kv.m uz 4 kv.m, taču kā vienīgais risinājums piedāvāta trīs esošo cietumu paplašināšana. Latvijas cietumu sistēmā vienīgie atklātie cietumi Vecumniekos (80 vietas) un Olainē (100 vietas) tiks pārveidoti par slēgtajiem cietumiem, katrs ar 700 vietām. No 52 miljoniem latu, kas plānoti cietumu infrastruktūras uzlabošanai, 32 miljoni jeb 60% paredzēti trīs cietumu paplašināšanai. Lai arī vienīgais sieviešu cietums nav iekļauts paplašināmo cietumu sarakstā, oficiālais vietu skaits tiks palielināts no 400 uz 600 vietām. Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem, kurā ir vieni no vissliktākajiem apstākļiem (izmeklēšanas nodaļā) visā cietumu sistēmā, remontdarbus paredzēts uzsākt tikai 2008.gadā.

Savukārt citi politikas dokumenti, kā Nepilngadīgo brīvības atņemšanas soda un apcietinājuma izpildes politikas pamatnostādnes 2006.–2010.gadam un Ieslodzīto izglītības politikas pamatnostādnes, tika sagatavoti ievērojami ilgākā periodā un bija daudz plašāk apspriesti.

Lai arī, sākot ar 2005.gadu, Tieslietu ministrija uzsākusi neatkarīgās Latvijas cietumu sistēmas vēsturē nepieredzētu politikas plānošanas dokumentu izstrādi ar mērķi mainīt kriminālsoda – brīvības atņemšana – saturu, Latvijā joprojām trūkst salīdzinošu pētījumu, un dokumentu pamatā bez pienācīgi kritiska izvērtējuma nereti tiek ņemta dažu valstu pieredze, neņemot vērā attīstības tendences reģionā un citviet pasaulē.

## Normatīvie akti

---

2005.gada 1.oktobrī stājās spēkā Kriminālprocesa likums, kas ievieš jaunus apcietinājuma termiņus atkarībā no noziedzīgā nodarījuma smaguma pakāpes. Saskaņā ar veco Kriminālprocesa kodeksu maksimālais apcietinājuma termiņš pieaugušajiem bija 3 gadi (18 mēneši pirmstiesas izmeklēšanas stadijā, 18 mēneši no lietas nodošanas tiesā līdz tiesas sēdei), ko varēja pagarināt sevišķi smagu noziedzīgu nodarījumu gadījumā, ja tie saistīti ar vardarbību vai vardarbības piedraudējumu. Saskaņā ar jauno Kriminālprocesa likumu maksimālais apcietinājuma termiņš samazināts līdz diviem gadiem. Jaunajā Kriminālprocesa likumā apcietinājuma termiņi nepilngadīgajiem atkarībā no noziedzīgā nodarījuma smaguma noteikti uz pusi īsāki par apcietinājuma termiņiem pieaugušajiem. Diemžēl likums nenosaka termiņus apelācijas sūdzību izskatīšanai. Jaunais likums ievieš jaunu amatu – izmeklēšanas tiesnesi, kas lemj par apcietinājuma piemērošanu, izvērtējot tā iemeslus un pamatotību, un ik pēc diviem mēnešiem pārskata nepieciešamību pēc šī drošības līdzekļa tālākas piemērošanas. Izmeklēšanas tiesnešu uzdevums ir sekot cilvēktiesību ievērošanai kriminālprocesa laikā.

**2006.gada 22.jūnijā Saeima pieņēma Apcietinājumā turēšanas kārtības likumu, kas nosaka apcietināto turēšanas nosacījumus** apcietinājuma izpildes iestādēs - izmeklēšanas cietumā vai izmeklēšanas cietuma nodaļā. Likums arī paredz, ka pēc procesa virzītāja pieprasījuma apcietināto var ievietot īslaicīgās aizturēšanas vietās policijā, kas nepieciešams procesuālo darbību veikšanai un tiesas procesiem. Diemžēl likums nenosaka termiņus apcietināto personu turēšanas termiņus īslaicīgās aizturēšanas vietās.

## leslodzījuma vietu pārvalde

---

2005. gada beigās izraisījās nopietns konflikts starp tieslietu ministri Solvitu Āboltiņu un leslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieku Daili Lūku. S.Āboltiņa apsūdzēja pēdējo neoficiālas brīvības atņemšanas vietas izveidē Melnsila zivju konservu rūpnīcas teritorijā un ieslodzīto nelikumīgā nodarbināšanā. Ministre vienlaikus apsūdzēja D.Lūku brīvības atņemšanas vietu stratēģiskas attīstības vizijas trūkumā. Tika ierosināta dienesta izmeklēšana, un 2006.gada sākumā D.Lūks tika atbrīvots no ieņemamā amata. 2006. gada vidū pēc Tieslietu ministrijas rīkota konkursa leslodzījuma vietu priekšnieka amatā tika iecelts Sergejs Zlatoustovs, leslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieka pienākumu izpildītājs. Tieslietu ministrijas konkursa komisijā kā neatkarīgi eksperti piedalījās pārstāvji no Valsts cilvēktiesību biroja un Latvijas Cilvēktiesību centra.

LCC monitoringa ziņojumā nav iekļauti vairāku 2003. un 2004.gadā notikušu vizišu rezultāti.

# 1. Cietumu vispārīgs apraksts, sadzīves apstākļi

---

## Brasas cietums

Brasas cietums atrodas Rīgā, pilsētas nomalē. Cietums celts 1905. gadā. Administratīvais korpuss uzbūvēts vēlāk – 1970. gadā. Kopš 1996. gada Brasas cietums ir **slēgtais cietums ar daļēji slēgtā cietuma nodaļu**. Tajā ir arī izmeklēšanas cietuma nodaļa. No 1997. gada līdz 2003. gadam, Centrālcietuma remonta laikā, Brasas cietumā uz laiku bija izvietota izmeklēšanas cietuma nodaļa nepilngadīgajiem, kuri pēc tam pēc tieslietu ministra A. Aksenoka rīkojuma tika pārvietoti uz Matisa cietumu. Cietuma oficiālā ietilpība – 680 vietas, no tām 50 apcietinātajiem, 630 notiesātajiem. Vizītes laikā cietumā bija 372 notiesātie, kas skaitliski sadalīti četrās vienībās. Lielākā daļa notiesāto Brasas cietumā izcieš sodu par smagiem un sevišķi smagiem noziegumiem, kas saistīts ar gariem brīvības atņemšanas termiņiem – līdz 15 gadiem.

Cietuma teritorijā ir četri korpusi: administratīvais korpuss un trīs dzīvojamie korpusi. 1. korpusā atrodas 32 kameras un mazā sporta zāle, kuru lieto kameras saskaņā ar grafiku. Četrās kamerās ir 3–4 vietas, pārējās – 10–12 vietas. Šajā korpusā atrodas divas karantīnas kameras un kameras, kurās izvietoti notiesātie, kas sodu izcieš **slēgtā cietuma režīma zemākajā pakāpē**. 2. korpusā ir 17 kameras. No tām 9 kamerās ir astoņas vietas, vienā – piecpadsmit vietas, septiņās – divdesmit piecas vietas. Kamera, kurā ir piecpadsmit vietas, vizītes laikā tika remontēta. Vienā kamerā ir vienkārtu gultas, pārējās – divkārtu metāla konstrukcijas gultas. Korpusā tiek atjaunota ventilācijas sistēma. 2. korpusā atrodas arī pirts. Katrā stāvā ir dušas telpa. 3. korpusā ir 10 kameras, kurās ir 8 līdz 10 vietas. Korpusā ir jauna ventilācijas sistēma, gāzes apkure. Šajā korpusā atrodas lielā sporta zāle. 3. korpusā izvietoti notiesātie, kuri izcieš sodu **slēgtā cietuma režīma vidējā un augstākajā pakāpē**. Šajā korpusā katram notiesātajam ir savs skapītis personisko mantu glabāšanai. Šīs kategorijas notiesātie dienas kārtībā paredzētajā laikā apmeklē sporta zāli, veikalu, bibliotēku un medicīnas daļu, taču neapmeklē ēdnīcu – ēdiens viņiem tiek piegādāts kamerās. Administratīvajā korpusā izvietota **daļēji slēgtā cietuma nodaļa**, kurā kopmītņu tipa istabās izvietoti 64 notiesātie, kas strādā cietuma saimnieciskajā apkalpē. Viņi izvietoti istabās, kurās ir 3–4 vietas un 6–7 vietas. Šīs kategorijas notiesātie apmeklē sporta zāli, ēdnīcu, bibliotēku, veikalu, medicīnas daļu.

Dzīvojamajos korposos ir dažādas platības kameras. Vietu skaits kamerās – no 3 līdz 25. Kamerās ir metāla gultas (gan divos, gan vienā stāvā) un skapiši. Līdzekļu trūkuma dēļ katram notiesātajam nav sava skapiša personisko mantu glabāšanai. Piemēram, 3. korpusā un administratīvajā korpusa 3. stāvā katram notiesātajam ir savs skapītis, bet 2. korpusā, kurā ir

lielās kameras, katram sava skapīša nav – ir viens skapītis diviem notiesātajiem. Kamerās ir dabiskais apgaismojums un elektriskais apgaismojums pēc nepieciešamības. Gaismu ieslēdz paši notiesātie. Naktī ir dežūrapgaismojums virs durvīm. Ventilācijas sistēma dažos korpusos (2.,3. korp.) ir atjaunota, dažos tiek remontēta. Notiesātie paši vēdina telpas, atverot logus. Brasas cietumā ir vietējā gāzes apkure. Telpās vizītes laikā siltums bija pietiekams.

Tualete atrodas kamerā un ir norobežota ar iebūvētu aizslietni, kuram ir durtiņas. Durtiņas no iekšpuses ir slēdzamas. Tajās kamerās, kas ir remontētas, uzstādīta mūsdienīga sanhnikā – tualetes pods ar skalojamo kasti, izlietne. Tualetes nodalījumā pie sienas ir neliels spogulis, zem tā – plauktiņš. Kameru durvis ir novērošanas lodziņš, pa kuru redz visu kameru, izņemot tualeti. Dežurants reizi stundā ieskatās kamerā pa novērošanas lodziņu.

## Daugavpils cietums

Cietums celts 1861. gadā, vēlāk uzceltas vairākas piebūves, veikti remontu. Piemēram, ēka, kur izvietoti nepilngadīgie, būvēta ap 1930. gadu. Pēdējie būtiskie būvdarbi notikuši ap 1960. gadu. Daugavpils cietums ir **izmeklēšanas cietums vīriešiem ar slēgto, daļēji slēgto** un kopš 2004. gada septembra arī **atklāto cietuma nodaļu**, kā arī **izmeklēšanas nodaļu nepilngadīgajiem** un – kopš 2004. gada oktobra – **nodaļu**, kur sodu izcieš uz **mūžu notiesātie**. Izmeklēšanas nodaļā vizītes laikā atradās 255 personas, daļēji slēgtajā nodaļā – 9, atklātajā cietuma nodaļā – 5, nepilngadīgo bija 16, uz mūžu notiesāto – 8. Oficiālā cietuma ietilpība ir 543 personas, vizītes laikā tajā atradās 403 personas. Ieslodzītie izvietoti galvenajā – četrstāvu – ēkā un trīs mazākās ēkās: vienā no tām – uz mūžu ieslodzītie, otrā – nepilngadīgie, trešajā – saimnieciskajā apkalpē nodarbinātie un atklātā cietuma nodaļa.

## Grīvas cietums

Cietuma ēka sāka celt 1810. gadā kā cietokšņa daļa (nostiprinājums pirms tilta), celtniecība beigta 1833. gadā. Otrā pasaules kara laikā cietokšni ierīkota koncentrācijas nometne. Pēc kara iekārtota ražotne, noliktavas. Kopš 1961. gada – cietums. Ēkai ir 5 korpusi, daļa no tiem savā starpā savienoti. Cietums atrodas pilsētas nomalē, Daugavas krastā, aizņem lielu teritoriju.

Grīvas cietuma oficiālā ietilpība ir 860 personu, vizītes brīdī tajā atradās 822 ieslodzītie. Tas ir **slēgtais cietums ar visām režīma pakāpēm – zemāko, vidējo un augstāko**, tātad tajā atrodas tikai notiesātās personas, pārsvarā ar ilgiem brīvības atņemšanas termiņiem – 01.01.2005. no 839 ieslodzītajiem 133 personas bija notiesātas ar brīvības atņemšanu, kas ilgāka par 10 gadiem. Cietumā izveidota **tuberkulozes nodaļa**, kurā uzturas abacilārās

TB slimnieki, kā arī multirezistentās TB slimnieki (tiek nodrošināts labāks uzturs (īpaša diēta), svaigs gaiss).

Notiesātie sadalīti 8 vienībās: 1. un 2. vienība, kurā ietilpst arī TB nodaļa, dzīvo dzīvojamajā zonā, 3. vienībā ir notiesātie, kuri izcieš sodu režīma vidējā un augstākajā pakāpē – viņi dzīvo kamerās, kas tiek slēgtas no 22.00 līdz 6.00. 4.–8. vienība (zemākā pakāpē) dzīvo slēgtās kamerās. Lielajās kamerās izvietoti 7–18 notiesātie (lielo kameru platība ir aptuveni 60 kv.m), ir arī 5 mazās kameras, kurās ir 2–4 vietas. Mazajās kamerās izvietoti tos notiesātos, kuri jāizolē no citiem dažādu problēmu dēļ.

Gultas pārsvarā ir vienkāršas, katram notiesātajam ir savs skapītis, izņemot mazās kameras, kur ir viens skapītis uz diviem. Vēl kamerās ir koplietošanas galds un skapji, kuros glabājas, piemēram, trauki gatavošanai. Tualete – atsevišķā telpā (aiz durvīm, nevis tikai aizslīdņa), ir izlietne. Dienā kameras tiek apgaismotas ar dienasgaismas lampām, ir arī dabiskais apgaismojums – lielajām kamerām divi logi, mazajām – viens. Naktī – dežūrapgaismojums. Ventilācijas sistēma pārveidota 1961. gadā, darbojas, taču nav atbilstoša ēkai – ir izraisījis sienu bojāšanos. Cietumam ir sava ūdensapgādes sistēma (urbumi) un apkures sistēma (katlumāja). No ārpuses tiek nodrošināta vienīgi elektroapgāde.

## Jēkabpils cietums

Jēkabpils cietums atrodas pašā pilsētas nomalē ārpus dzīvojamā rajona. Cietums celts pirms 25 gadiem kā vīriešu cietums. Cietuma teritorija sākotnēji bija 40 hektāru, bija iecerēts attīstīt rūpniecību. Pašlaik teritorija ir 14 hektāru liela.

Jēkabpils cietums ir **slēgtais cietums**, kurā ir arī **daļēji slēgtā un atklātā cietuma nodaļas**. Cietuma teritorijā ir vienpadsmit korpusu: administratīvais korpus; saimnieciskais korpus, kurā atrodas ēdnīca, veikals, klubs, bibliotēka, sporta zāle; katlumāja; skola; medicīnas daļa; soda korpus, kura kamerās izvietoti režīma pārkāpēji – 3. vienība – un divās kamerās karantinā ievietotās personas; pieci kopmītnu tipa dzīvojamie korpusi. Cietuma telpas ir sen neremontētas, taču tās ir tīras un sakoptas. Oficiālā ietilpība – 660 personas, monitoringa vizītes laikā cietumā bija 651 notiesātais.

Dzīvojamajos korposos ir lielas kopmītnu tipa istabas. Vietu skaits istabās ap astoņdesmit. Istabās ir divstāvu metāla gultas un katram savs skapītis. Notiesātie istabās izvietoti pa vienībām – viena vienība vienā istabā. Istabās ir dabiskais apgaismojums un elektriskais apgaismojums pēc nepieciešamības. Gaismu ieslēdz un izslēdz paši notiesātie. Naktī (pēc 22.30) apgaismojuma nav. Notiesātie paši vēdina telpas, atverot logus. Lielajās kopmītnu tipa istabās ir vairāki logi. Ir arī novecojusi ventilācijas sistēma. Jēkabpils cietums nav

pieslēgts pilsētas centrālajai apkurei, tam atsevišķā katlumājā ir autonoma apkures sistēma. Tualete atrodas dzīvojamo korpusu pirmajā stāvā. Soda korpusā, kurā kamerās izvietota 3. vienība, tualete atrodas kamerā un ir norobežota ar aizslietni. Vidēji kamerā ir četri cilvēki, lielākajā kamerā – seši. Kameru durvis ir novērošanas lodziņš, pa kuru pārredzama visa kamera, izņemot tualeti. Vienības priekšnieks vai dežurants ieskatās pa lodziņu kamerās katru stundu.

## **Pārlielupes cietums**

Pārlielupes cietums atrodas Jelgavā, pilsētas dzīvojamo māju rajonā. Cietums celts 1965. gadā kā sieviešu kolonija. Vēlāk paplašināts un pārveidots par pastiprināta režīma vīriešu cietumu. Padomju varas gados cietumā bija attīstīta ražošana – cietuma teritorijā ir divi ražošanas korpusi: cehs Nr. 1 un cehs Nr. 2. Līdz 1987. gadam visi notiesātie bija nodrošināti ar darbu. 1987. gadā mainīja cietuma statusu un lielu skaitu notiesāto personu pārcēla uz Jēkabpils cietumu. 1992. gadā ražošana beidzās pilnīgi.

Pārlielupes cietums ir **slēgtais cietums**, cita veida nodaļu tajā nav. Šajā cietumā sodu izcieš ar brīvības atņemšanu notiesātie vīrieši par smaga vai sevišķi smaga nozieguma izdarīšanu, kā arī notiesātie, kas pārvietoti no daļēji slēgtā cietuma par rupjiem vai sistemātiskiem režīma pārkāpumiem.

Cietuma teritorijā ir astoņi korpusi: administratīvais korpus; saimnieciskais korpus, kurā atrodas frizētava, veļas mazgātava u.c. saimniecības telpas, bibliotēka, kapela un ir izvietota kristīgā vienība (30 cilvēki); soda korpus, kurā ir kameras 50 vietām un kurā izvietota 1. vienība, sanitārā daļa un ilgstošās tikšanās telpas; trīs dzīvojamie korpusi: vienā atrodas 2. vienība (strādājošie notiesātie), kopumā 55 cilvēki, un tās personas, kuras cietumā ir apdraudētas; vienā atrodas 3. un 4. vienība (vidējā režīma pakāpe); vienā – 5. un 6. vienība; divi ražošanas korpusi jeb cehi, no kuriem viens netiek lietots vispār, otrs tiek lietots cietuma saimnieciskajām vajadzībām – metināšanai, galdniecības darbiem, auto remontam u.c. vajadzībām. Visi dzīvojamie korpusi ir kopmītņu tipa, telpas ir sen neremontētas. Cietuma oficiālā ietilpība ir 540 personas. Notiesātās personas Pārlielupes cietumā sodu sāk izcieš zemākajā režīma pakāpē. Pēc cietuma priekšnieka vārdiem, apmēram 2/3 notiesāto izcieš sodu zemākajā pakāpē. Augstākajā pakāpē sodu izcieš dažas personas – saimnieciskajā apkalpē nodarbinātie.

Vizītes brīdī cietums bija **pārapdzīvots**, jo tās personas, kas būtu tiesīgas pāriet uz daļēji slēgto Šķirotavas cietumu, nevēlas to darīt. Monitoringa vizītes laikā cietumā bija 602 notiesātie. Lielākā daļa personu, kas izcieš sodu Pārlielupes cietumā, notiesātas par zādzībām vai par noziegumiem, kas saistīti ar neatļautām darbībām ar narkotiskajām vielām.

Dzīvojamajos korpusos ir dažādas platības kopmītņu tipa istabas. Vietu skaits istabās – no divām līdz divdesmit. Istabās ir metāla gultas (visas vienā stāvā) un skapīši. Līdzekļu trūkuma dēļ katram notiesātajam nav sava skapīša personisko mantu glabāšanai. Istabās ir dabiskais apgaismojums un elektriskais apgaismojums pēc nepieciešamības. Gaismu ieslēdz paši notiesātie. Naktī (pēc 22.30) – dežūrapgaismojums. Dežūrapgaismojums nav ierīkots visos korpusos, bet plānots to ierīkot. Ventilācijas sistēma ir novecojusi un nedarbojas. Notiesātie paši vēdina telpas, atverot logus. Tajās telpās, kur logu nav, nav arī ventilācijas. Pārlielupes cietums ir pieslēgts pilsētas centrālajai apkurei. Apkures sistēma novecojusi, administratīvais korpusi tikpat kā netiek apkurināti. Tualete atrodas dzīvojamo korpusu pirmajā stāvā. Soda korpusā, kurā ir kameras, tualete atrodas kamerās un ir norobežota ar aizslietni. Kameru durvis ir novērošanas lodziņš, pa kuru pārredzama visa kamera, izņemot tualeti.

Trauksmes signāla nav ne kamerās, ne kopmītņu tipa istabās. No kamerām trauksmes gadījumā izmet speciālu karodziņu. Notiesātie, kas ievietoti kopmītnes tipa istabās, trauksmes gadījumā vēršas pie vecākā dieninieka, kura rīcībā ir tālrunis. Vecākais dieninieks ir katrā vienībā no notiesāto vidus iecelta persona, kas uzturas atsevišķā telpā (kabinetā) un ir atbildīga par notiekošo. Vecākais dieninieks ir kontaktpersona starp notiesātajiem un administrāciju.

## **2. Kontakti ar ārpusauli**

---

### *Tikšanās*

Saskaņā ar Apcietinājuma likumu apcietinātām personām ir tiesības uz stundu ilgu tikšanos ne retāk kā reizi mēnesī ar radniekiem vai citām personām izmeklēšanas cietuma administrācijas pārstāvja klātbūtnē, ja nav uzlikti izmeklēšanas tiesneša vai tiesas ierobežojumi. Saskaņā ar Soda izpildes kodeksu notiesātajām personām ir tiesības uz īslaicīgām tikšanās reizēm no 1 līdz 2 stundām un ilglaicīgām tikšanās reizēm no 6 līdz 48 stundām. Tikšanos reižu skaits atbilst noteiktajai brīvības atņemšanas iestādei un soda izciešanas režīma pakāpei.

### *Telefona sarunas*

Saskaņā ar Apcietinājuma likumu apcietinātām personām ir tiesības sazināties ar personām ārpus izmeklēšanas cietuma ne retāk kā reizi nedēļā, izmantojot izmeklēšanas cietuma tālruni (taksofonu). Atļautais sarunas ilgums ir ne mazāks kā piecas minūtes. Izdevumus par telefonsarunām sedz apcietinātais vai persona, ar kuru viņš sarunājas. Saskaņā ar Soda izpildes kodeksu notiesātajiem ir atļautas telefonsarunas par saviem vai

adresāta līdzekļiem tādā daudzumā, kāds noteikts attiecīgā veida brīvības atņemšanas iestādē (1–3 sarunas mēnesī) un atbilst soda izciešanas režīma pakāpei. Telefonsarunas, izņemot telefonsarunas ar advokātu, tiek kontrolētas.

### *Sarakste*

Saskaņā ar Apcietinājuma likumu apcietinātās personas ir tiesīgas sazināties ar personām ārpus izmeklēšanas cietuma sarakstoties, tomēr šīs tiesības var ierobežot izmeklēšanas tiesnesis vai tiesa. Izdevumus par saraksti sedz apcietinātais. Saskaņā ar Sodū izpildes likumu notiesātajiem atļauts nosūtīt un saņemt vēstules un telegrammas bez skaita ierobežojumiem. Cietums apmaksā pasta izdevumus pirmajai vēstulei, kurā notiesātais paziņo savu atrašanās vietu trešajai personai.

### **Brasas cietums**

#### *Tikšanās*

Uzgaidāmajā telpā izvietota dažāda informācija: “Pienesumu un sūtījumu pieņemšanas kārtība”, “Notiesāto satikšanās ar radniekiem un citām personām”, “Nepārtikas preces, kuras pieļaujamas pienesumos un sūtījumos”, rekvizīti naudas pārvedumiem notiesātajam un ieslodzījuma vietai par sniegtajiem pakalpojumiem. *Īslaicīgās tikšanās* tiek organizētas pirmdienās, otrdienās, ceturtdienās un piektdienās plkst. 9.00. Apcietinātajām personām nepieciešama procesa virzītāja (tiesas vai prokurora) atļauja. Tikšanās telpa īsajām tikšanās reizēm ir paredzēta astoņām vietām. Īsās tikšanās ir bez kontakta – notiesāto personu un apciemotāju šķir stikla siena. Sarunāšanās notiek pa tālruni, sarunas tiek noklausītas. Lai notiesātais saņemtu satikšanās atļauju, jāraksta iesniegums vienības priekšniekam. Telpa ir nesen remontēta, tajā ir jaunas mēbeles un aprikojums. *Ilgstošās tikšanās* telpas sen nav remontētas. Telpas ir izvietotas tā, ka ilgstošo tikšanos vienlaikus var izmantot 3 – 4 notiesātās personas. Vienlaikus izmantot tikšanos var tie notiesātie, kas izcieš sodu vienādā režīma pakāpē. Uz visām telpām ir viena virtuve, viena dušas telpa un tualete. Istabiņās ir divas gultas.

#### *Telefons*

Telefonsarunu skaits mēnesī ir atkarīgs no soda izciešanas režīma pakāpes: augstākajā pakāpē atļautas trīs telefonsarunas mēnesī, vidējā – divas, bet zemākajā – viena. Apcietinātajām personām ierobežojumi telefonsarunu skaita ziņā nepastāv – ja procesa virzītājs ir atļāvis, ierobežojumu nav. Notiesātajiem ir pieejams taksofons. Brasas cietumā ir izvietoti trīs taksofoni –



1. korpusā, 2. korpusā un dežūrdaļā. Lai īstenotu savas tiesības uz telefonsarunām, notiesātie raksta iesniegumu vienības priekšniekam un izvēlas zvanišanai konkrētus datumus. Tiek sastādīts grafiks. Dežūrdaļa pēc plkst. 17.00 cenšas sarunu ilgumu neierobežot. Daži cietuma darbinieki ierobežo sarunu ilgumu. Sarunas tiek noklausītas, un zvani tiek reģistrēti.

## **Daugavpils cietums**

### *Telefons*

Cietumā ir trīs taksofoni. Telefonsarunu skaits notiesātajiem – atbilstoši režīma pakāpei. Apcietinātajiem – ar procesa virzītāju atļauju, tās notiek pēc grafika. Pēc cietuma priekšnieka vārdiem, telefonsarunu garums netiek ierobežots un ir atkarīgs no ieslodzītā materiālajiem līdzekļiem. Tā kā tie ir ierobežoti, nav bijis problēmu pārāk garu telefonsarunu dēļ. Sarunas tiek noklausītas.

## **Pārlielupes cietums**

Lai notiesātais saņemtu satikšanās atļauju, jāraksta iesniegums vienības priekšniekam. Tikšanās telpa īsajām tikšanās reizēm ir paredzēta astoņām vietām. Telpa ir sen neremontēta, mēbeles un aprīkojums fiziski un morāli novecojis. Īsās tikšanās ir bez kontakta – notiesāto personu un apciemotāju šķir dubulta stikla siena. Starp stikla sienām ir aptuveni metru plats atstatums. Sarunāšanās notiek pa tālruni, sarunas tiek noklausītas. Ilgstošās tikšanās telpas ir iekārtotas tā, ka ilgstošo tikšanos vienlaikus var izmantot sešas notiesātās personas. Parasti vienā laikā notiek trīs vai četras ilgstošās tikšanās. Vienlaikus izmantot tikšanos var tie notiesātie, kas izcieš sodu vienādā režīma pakāpē. Uz visām telpām ir viena virtuve un viena duša. Ja apciemotāji ieradusies no tālienes, retākas, bet garākas tikšanās netiek pieļautas – visos gadījumos tikšanās notiek likumā noteiktajā kārtībā.

Tikšanos izmanto gan kā disciplinārsodu, gan kā apbalvojumu. Kā disciplinārsodu vispirms izmanto mutisku rājienu, rakstisku rājienu, aizliedz pirkt pārtikas produktus, aizliedz pienesumus, aizliedz kārtējo tikšanos. Kā apbalvojumu piešķir papildu tikšanos vienu reizi ceturksnī. Pēc cietuma priekšnieka vārdiem, papildu tikšanās piešķirta 55 notiesātajiem.

Notiesātajiem ir pieejams *taksofons*. Telefonsarunu skaits mēnesī ir atkarīgs no soda izciešanas režīma pakāpes: augstākajā pakāpē atļautas trīs telefonsarunas mēnesī, vidējā – divas, bet zemākajā – viena. Sarunu laiks nav ierobežots, vidēji tas ir 15 minūtes. Sarunas tiek reģistrētas un noklausītas. Taksofonu notiesātie izmanto reti – apmēram trīs cilvēki nedēļā. Cietuma administrācija to izskaidro ar mobilo telefonu neatļautu iekļūšanu cietumā – 2005.gada četros mēnešos cietumā izņemti 160 mobilie telefoni.

## **Jēkabpils cietums**

### *Tikšanās*

Īslaicīgās tikšanās un pienesumu pieņemšana notiek divas reizes nedēļā – trešdienās un sestdienās no plkst. 14.00 līdz 16.00. Lai notiesātais saņemtu satikšanās atļauju, jāraksta iesniegums vienības priekšniekam. Ilgstošā tikšanās jāskatīto mēnesi iepriekš. Drošības un režīma daļas priekšnieks izveido grafiku.

Tikšanās telpa isajām tikšanās reizēm ir paredzēta desmit vietām. Telpa ir nesen izremontēta, tajā ir jaunas mēbeles un jauni mūsdienīgi tālruna aparāti. Telpas sienas ir krāsotas gaišos toņos. Īsās tikšanās ir bez kontakta – notiesāto personu un apciemotāju šķir dubulta stikla siena. Starp stikla sienām ir aptuveni metru plats atstatums. Sarunāšanās notiek pa tālruni, sarunas tiek noklausītas. Telpa, kurā atrodas cietuma darbinieks, kurš kontrolē sarunas, ir nodalīta ar vienpusēji caurredzamu spoguļstikla sienu. Tādējādi tikšanās dalībnieki neredz darbinieku, kurš noklausās sarunas. Ilgstošo tikšanos vienā laikā var izmantot vienpadsmit notiesātās personas. Vienlaikus izmantot tikšanos var tie notiesātie, kas izcieš sodu vienādā režīma pakāpē. Uz visām telpām ir viena virtuve, viena duša, viena tualete un viena atpūtas istaba ar TV. Ilgstošās tikšanās telpas ir iekārtotas trūcīgi, bet tās ir siltas, mājīgas un tīras.

Likums paredz tikšanās izmantot gan kā disciplinārsodu, gan kā apbalvojumu. Jēkabpils cietumā tikšanās aizliegumu kā disciplinārsodu nepiemēro. Kā apbalvojumu piešķir papildu tikšanos gan uz valsts svētkiem, gan par uzvarām sporta spēlēs. Pēc cietuma priekšnieka vietnieka p.i. Bajārieša vārdiem, papildu tikšanās piešķiršana ir ļoti izplatīta.

### *Telefons*

Notiesātajiem ir pieejams taksofons. Telefonsarunas tiek organizētas pa vienībām pēc iepriekš izveidota saraksta. Vienas sarunas ilgums normatīvajos aktos netiek regulēts, bet cietumā tas tiek ierobežots, atļaujot sarunāties tikai 5 minūtes. Sarunas tiek reģistrētas un noklausītas. Sarunu reģistrēšanai katram notiesātajam ir iekārtota speciāla kartīte, kurā norādīta soda izciešanas režīma pakāpe, laiks, zvanu skaits un adresāts.

## **3. Režīms**

---

2006.gadā Latvijas Cilvēktiesību centrs publicēja ziņojumu "Ieteikumi nodarbinātības veicināšanai Latvijas ieslodzījuma vietās", kurā sniegts LCC piesaistītās britu ekspertes U.

Smārtas pārskats par nodarbinātību cietumos un cietumu ražotņu stāvokli atsevišķās Eiropas Savienības dalībvalstīs, kā arī sniegtas rekomendācijas Tieslietu ministrijai un ieslodzījuma vietu pārvaldei par cietuma ražotņu nākotni Latvijā atbilstīgi valsts resocializācijas un rehabilitācijas politikai. Ziņojumā iekļauts arī ieslodzījumu vietu pārvaldes pārskats par nodarbinātību ieslodzījuma vietās, statistika, kā arī ziņojumi par nodarbinātības situāciju atsevišķās ieslodzījuma vietās. Ziņojums pieejams LCC mājas lapā: <http://www.humanrights.org.lv>

## **Brasas cietums**

### ***Nodarbinātība***

Notiesātie tiek nodarbināti tikai saimnieciskajā apkalpē cietuma iekšējām vajadzībām, jo ražošana ir pārtraukta. Cietumā ir nodarbināti 64 notiesātie, piemēram, elektriķis, saniekiņš, metinātājs, bibliotekārs, atslēdznieks, norikotājs, krāsotāji, sētnieki, pavāri, dieninieki u.c. Visi nodarbinātie nav nodarbināti uz pilnu slodzi: daži strādā 0,75, 0,25 vai 0,5 slodzes. Nav iespējams nodarbināt visus notiesātos, kas to vēlas. Ierobežojumu nodarbinātībai nav – var strādāt neatkarīgi no soda izciešanas režīma pakāpes. Vīzītes laikā bija nodarbināti 7 notiesātie, kas izcieš sodu režīma zemākajā pakāpē. Samaksa par darbu ir Ls 32,00 (trīsdesmit divi lati) par slodzi pirms nodokļu samaksas. Notiesāto darba alga ir 40% no valstī noteiktās minimālās darba algas, kas 2005. gada sākumā ir Ls 80,00 mēnesī. Strādājot pilnu slodzi, notiesātais saņem apmēram Ls 25,00 pēc nodokļu samaksas.

### ***Bibliotēka***

Cietumā ir vairākas koplietošanas telpas – bibliotēka, kapela, ēdnīca, sporta zāle, veikals u.c. Koplietošanas telpas drīkst apmeklēt tikai tie notiesātie, kas izcieš sodu režīma vidējā un augstākajā pakāpē.

Bibliotēka sastāv no grāmatu krātuves un lasītavas. Notiesātie, kas izcieš sodu slēgtā cietuma režīma vidējā un augstākajā pakāpē un daļēji slēgtā cietuma nodaļā, bibliotēku apmeklē patstāvīgi. Notiesātie, kas izcieš sodu režīma zemākajā pakāpē un izmeklēšanas nodaļā, grāmatas saņem un apmaina, neapmeklējot bibliotēku. Lai saņemtu grāmatas, jāraksta iesniegums. Grāmatas bibliotēkā ir gan latviešu, gan krievu valodā, pārsvarā novecojušas. Laikrakstus cietums neabonē. Par saviem līdzekļiem preses izdevumus abonē aptuveni 20 cilvēki. Lielākā daļa grāmatu saņemtas ziedojumu veidā. Bibliotēkā pieejams Latvijas Sodū izpildes kodekss.

## ***Pastaigas***

Notiesātajiem un apcietinātajiem paredzēta stundu ilga pastaiga katru dienu. Pastaigu laukumā katra kamera tiek izvesta atsevišķi. Notiesātajiem pastaigas ir obligātas, apcietinātie var doties pastaigā pēc pašu vēlēšanās. Pastaigu laukums ir bez jumta, pastaigas laikā mūzika neskan.

## ***Sports***

Brasas cietumā ir divas sporta zāles. Mazā atrodas 1. korpusā, lielā – 3. korpusa otrajā stāvā. Lielajā sporta zālē iespējams spēlēt basketbolu, volejbolu, futbolu, tajā ir arī daži trenāžieri. Pie sporta zāles ieejas ir paliels kāpņu laukums, kurā novietots galda teniss. Futbolu iespējams spēlēt arī ārā asfalta laukumā. Sporta zāli var apmeklēt visas notiesāto kategorijas. Cietumā nepastāv aizliegums apmeklēt sporta zāli. Notiesātie, kas izcieš sodu režīma vidējā un augstākajā pakāpē, sporta zāli drīkst apmeklēt katru dienu. Pārējie sporta zāli apmeklē pēc grafika. Sporta zāle darbojas pēc pusdienām 2 – 3 stundas dienā, izņemot otrdienu un sanitāro dienu. Divas reizes gadā tiek organizētas sacensības dažādos sporta veidos – šahā, volejbolā, futbolā u.c. 1., 2. un 3. vietu ieguvējiem balvā tiek piešķirtas papildu tikšanās, telefonsarunas, noņemti disciplinārsodi. Papildu tikšanās tiek piešķirtas arī uz svētkiem.

## ***Daugavpils cietums***

### ***Bibliotēka***

Cietumā ir plaša bibliotēka – 5000 grāmatu ir reģistrētas katalogā, vēl vairāki tūkstoši grāmatu drīzumā tiks reģistrētas. Grāmatas cietumam nodotas no pilsētā likvidētām bibliotēkām. Bibliotēka darbojas katru dienu, to vada bibliotekārs – notiesātā persona. Ieslodzītie paši bibliotēku neapmeklē, bet izvēlas grāmatas pēc interesēm un kataloga. Bibliotekārs un kapelāns reizi nedēļā apmeklē kameras, maina grāmatas. Cietums bibliotēkai preses izdevumus neabonē, vietējās laikrakstu redakcijas regulāri ziedo savus izdevumus: piemēram, laikraksts “Miljons” 100 eksemplārus no katra numura, arī “Latgales Laiks”, “Dinaburga” u.c. Ieslodzītie pieprasa juridisko literatūru, taču tās bibliotēkā trūkst. Vairāki likumi (piem., Administratīvā procesa likums) izdrukāti no NAIS un iesieti.

### ***Garīgā aprūpe***

Cietumā atjaunota un iekārtota liela kapela, kas piemērota dažādu konfesiju vajadzībām. Kapelāna dienests darbojas kopš 2003.gada 1.aprīļa, pirms tam kapelāns strādājis kā brīvprātīgais. Kapelāns strādā gan ar ieslodzīto grupām, piemēram, ved vienā kamerā

ieslodzītos noskatīties kapelā religioza satura filmas, taču pārsvarā dominē individuālais darbs: 2004.gadā kapelānam bijušas 485 individuālās sarunas ar ieslodzītajiem. Kapelāna ticība – septītās dienas adventists. Ieslodzītais, kas vēlas tikt ar kapelānu vai kādas konfesijas garīdznieku, raksta iesniegumu. Cietumu apmeklē katoļu, pareizticīgo, vecticībnieku, kā arī Pestīšanas armijas garīdznieki. Svētdienās notiek dievkalpojumi, ko apmeklē aptuveni 30 cilvēku, kas izcieš sodu cietuma slēgtajā un daļēji slēgtajā nodaļā.

Kapelāns apmeklē arī uz mūžu notiesātos. No astoņiem šīs kategorijas notiesātajiem ar viņu vēlas tikties septiņi. Tikšanās notiek speciālā telpā, kur notiesātais no kapelāna atdalīts ar restēm. Kapelāns sadarbībā ar cietuma administrāciju vēlas izveidot atsevišķu baznīcas un filmu telpu uz mūžu notiesāto kategorijai.

## **Jēkabpils cietums**

### ***Nodarbinātība***

Notiesātie, kas sodu izcieš vidējā vai augstākajā režīma pakāpē, iespēju robežās tiek nodarbināti. Notiesātie tiek nodarbināti gan saimnieciskajā apkalpē cietuma iekšējām vajadzībām, gan kokapstrādes cehā, kurā tiek izgatavoti mākslinieciskie un lietīšķās mākslas izstrādājumi. No 651 notiesātā nodarbināti ir 70 cilvēki. 20 no tiem nodarbināti kokapstrādes cehā. Nav iespējams nodarbināt visus notiesātos, kas to vēlas. Samaksa par darbu ir Ls 33,00 (trīsdesmit trīs lati) par slodzi pirms nodokļu samaksas. Daži notiesātie ir nodarbināti bez samaksas, tādā veidā uzlabojot viņu sadzīves apstākļus. Visi cietumā nodarbinātie ir pirmajā vienībā.

### ***Izglītība***

Cietumā darbojas Jēkabpils vakara (maiņu) vidusskolas filiāle, kurā ir iespējams iegūt pamatizglītību. Pamatizglītību iegūst apmēram 50 notiesāto. Skolas mācību programma cietumā neatšķiras. Tiek organizēti arī eksāmeni, apliecībā par pamatizglītību nav norādīts, ka izglītība iegūta cietumā. Cietumā iespējams iegūt arī arodizglītību Jēkabpils 109.ardzskolā, kas atrodas Jēkabpils cietuma telpās (5 darbinieki, 58 audzēkņi – uz 01.10.2004.). Tur īsteno otrā profesionālās kvalifikācijas līmeņa profesionālās izglītības programmas metālapstrādē (virpotājs), elektromontāžā un elektromehānikā (apgaismes elektrīķis), siltuma gāzes un ūdens tehnoloģijā (rūpnīcas katlu kurinātājs) viengadīgajās mācību grupās, kur uzņem audzēkņus ar vidējo izglītību. Audzēkņi atbilstoši specialitātei ir sadalīti trīs grupās – katrā pa 20. Kopumā ardzskolā izglītību iegūst 60 notiesātie. Agrāk bija iespēja apgūt latviešu valodu un iegūt valsts valodas prasmes pakāpi, kā arī apgūt datorapmācību. Tagad tam beidzies finansējums.

## **Sports**

Jēkabpils cietumā ir divas lielas sporta zāles un viena neliela – 3. vienībai. Sporta zālēs ir vairāki trenāžieri, ir iespēja spēlēt volejbolu un galda tenisu. Sporta zāli var apmeklēt katru dienu. Cietuma teritorijā ir divi futbola laukumi. Regulāri notiek ziemas un vasaras olimpiādes, kā arī dažādas sporta sacensības.

## **Garīgā aprūpe**

Cietumā ir kapelāna dienests. Kapelāna dienesta galvenās funkcijas: notiesāto izglītošana garīgos jautājumos un garīgā aprūpe, kapelu iekārtošana, rehabilitācijas programmu izstrāde un realizācija, tikumiskās audzināšanas pasākumu organizēšana, iesaistot reliģiskās, žēlsirdības un labdarības biedrības, kā arī humānās palīdzības organizēšana.

## **Jēkabpils cietums**

Cietumā ir daudz koplietošanas telpu, kuras noteiktā laikā var apmeklēt. Koplietošanas telpas ir divu veidu: telpas, kas ir koplietošanā vienībai, un telpas, kas ir koplietošanā visiem notiesātajiem. Vienībai koplietošanā ir TV istaba, mantu noliktava, pārtikas noliktava, lokālais iecirknis (teritorija pastaigām pie dzīvojamā korpusa), pastaigu laukums (3. vienībai), neliels sporta laukums (3. vienībai). Vienībā virtuves nav, produktu noliktavā ir iespējams uzvārit ūdeni tējas vai kafijas pagatavošanai. Divās vienībās ir ledusskapji. Visiem notiesātajiem koplietošanā ir bibliotēka, kapela, veļas mazgātava, ēdnīca, divas sporta zāles, divi futbola laukumi, veikals, klubs ar videotēku un kabeļtelevīziju, īso un ilgstošo tikšanos telpas u.c. Atbildīgā persona par kārtību koplietošanas telpās ir kāds no notiesātajiem.

**Bibliotēku** katra notiesāto vienība apmeklē noteiktā laikā pēc saraksta. Ir iespējams arī saņemt grāmatas ar bibliotekāra starpniecību, neapmeklējot bibliotēku. Pēc cietuma priekšnieka vietnieka p.i. Bajārieša vārdiem, bibliotēkā ir daudz grāmatu un ir arī nesen izdotās grāmatas. Pilsētas bibliotēka atdod cietumam vecās grāmatas. Vizītes laikā secināts, ka grāmatu skaits neliels un plauktos bija tikai agrāk izdotas un nolietotas grāmatas. Laika ierobežojumu no bibliotēkas paņemto grāmatu lasīšanai nav, nav arī lasītāja kartiņu vai cita veida lasītāju reģistra. Lasītavā iespējams lasīt cietuma abonētos laikrakstus: "Brīvā Daugava", "Diena", "Вести Сегодня". Juridiskās literatūras (piem., likumu) cietuma bibliotēkā nav. Informācija par normatīvajos aktos teikto izvietota vienību gaitenēs uz ziņojumu dēļa. Vizītes laikā konstatēts, ka šī informācija netiek regulāri atjaunota un ir novecojusi.

## ***Pastaigas***

Pie kopmītņu tipa dzīvojamiem korpusiem ir ar augstu metāla sētu norobežota āra teritorija bez pārseguma. Katram korpusam ir sava āra teritorija, kurā notiesātie uzturas bez laika ierobežojumiem. Notiesātajiem, kuri izcieš sodu 3. vienībā (kamerās), ir pastaigu laukums, kurā paredzēta vienu stundu ilga ikdienas pastaiga, un neliels sporta laukums.

## **Pārlielupes cietums**

### ***Nodarbinātība***

Notiesātie, kas sodu izcieš vidējā vai augstākajā režīma pakāpē, iespēju robežās tiek nodarbināti. Notiesātie, kas izcieš sodu zemākajā režīma pakāpē, tiek nodarbināti tikai tajā gadījumā, ja viņi ir speciālisti kādā cietumam nepieciešamā nozarē. Notiesātie tiek nodarbināti tikai saimnieciskajā apkalpē cietuma iekšējām vajadzībām, jo ražošana ir pārtraukta. Cietumā ir 48 darba vietas, piemēram, metinātājs, krāsotāji, sētnieki, pavāri u.c. No 602 notiesātajiem nodarbināti ir 55 cilvēki, no kuriem daži strādā nepilnu darba laiku. Nav iespējams nodarbināt visus notiesātos, kas to vēlas – pēc cietuma priekšnieka vārdiem, strādāt vēlētos vēl ap simts notiesāto. Samaksa par darbu ir Ls 33,00 (trīsdesmit trīs lati) par slodzi pirms nodokļu samaksas.

### ***Izglītība***

Cietumā vienīgā izglītības iespēja ir iegūt arodizglītību Jelgavas amatniecības vidusskolas mācību kombinātā, kas atrodas Pārlielupes cietuma telpās (72 audzēkņi – uz 25.10.2004.). Tur gatavo otrā profesionālās kvalifikācijas līmeņa speciālistus metālapstrādē (loka metinātājs), elektronikā un elektrotehnikā (elektronikas montētājs un elektriķis) viengadīgajās grupās, kur uzņem ar vidējo izglītību. Audzēkņi ir sadalīti četrās grupās – pa 18 cilvēkiem grupā, katrā specialitātē divas grupas. Vispārējās izglītības iegūšanas iespēju nav, nav arī iespēju apgūt valsts valodu.

### ***Sports***

Pārlielupes cietumā ir viena liela sporta zāle. Sporta zālē ir vairāki trenāžieri, ir iespēja spēlēt volejbolu. Sporta zālī var apmeklēt vienu vai divas reizes nedēļā atkarībā no vienības.

## ***Garīgā aprūpe***

Cietumā ir kapelāna dienests. Kapelāns ir baptists. Cietumā ir noteikta kārtība, kādā notiesātajiem atļauts tikties ar savas konfesijas garīdznieku un piedalīties tikumiskās audzināšanas pasākumos. Kapelāna dienests ir izstrādājis tikumiskās audzināšanas programmu, ko realizē, sadarbojoties ar Sociālās rehabilitācijas daļu. Pirmdienās cietumu apmeklē Septītās dienas adventistu garīdznieks; otrdienās – pareizticīgo; trešdienās – Romas katoļu; piektdienās – Vasarsvētku draudzes pārstāvis. Evaņģēliski luteriskās konfesijas pārstāvis cietumu neapmeklē.

## ***Bibliotēka***

Bibliotēka sastāv no grāmatu krātuves un lasītavas. Katra notiesāto vienība bibliotēku apmeklē noteiktā laikā pēc saraksta. Ir iespējams arī saņemt grāmatas ar bibliotekāra starpniecību, neapmeklējot bibliotēku. Grāmatas var ņemt lasīšanai uz 10 dienām. Bibliotēkā ir aptuveni 3000 grāmatu, un to izmanto 10 līdz 15 procentu notiesāto. Lasītavā iespējams lasīt cietuma abonētos laikrakstus: "Zemgales Ziņas", "Diena", "Вести Сегодня", "Neatkarīgā", "Jelgavas Avīze". Pie koprūmīņu tipa dzīvojamajiem korpusiem ir ar augstu metāla sētu norobežota āra teritorija bez pārseguma.

## ***Pastaigas***

Katram korpusam ir sava āra teritorija, kurā notiesātie, kuri izcieš sodu vidējā un augstākajā līmenī, uzturas bez laika ierobežojumiem. Notiesātajiem, kuri izcieš sodu zemākajā režīma pakāpē, ir trīs pārsegti pastaigu laukumi, kuros paredzētas vienu stundu ilgas ikdienas pastaigas.

## **4. Medicīnas aprūpe**

---

### **Brasas cietums**

Cietuma medicīnas daļā strādā šādi speciālisti: zobārsts, terapeits, psihiatrs, rentgenologs, medmāsa un laborants. Narkologa nav. Ir iespējams uzaicināt ārstu pēc savas izvēles par saviem līdzekļiem. Ir iespējams arī apmeklēt ārstu ārpus cietuma, tādā gadījumā jāsedz arī izdevumi par apsardzi. Tuberkulozes slimnieku Brasas cietumā nav. Ja kādam konstatē šo slimību, nosūta uz Centrālcietuma slimnīcu. HIV/AIDS slimnieki cietumā ir, un viņi netiek izolēti no pārējiem. Šos slimniekus nenodarbina saimnieciskajā apkalpē, piemēram, ēdnīcā. AIDS profilakses centrs rīkojis 3 – 4 lekcijas gan ieslodzītajiem, gan darbiniekiem.



## Daugavpils cietums

Medicīnas daļas vadītājs ir sertificēts ģimenes ārsts/internists. Vēl medicīnas daļā strādā sertificēts narkologs, kurš pilda arī psihiatra funkcijas, ķirurgs, ftiziopulmonologs bez sertifikāta, divi sertificēti ārsta palīgi, trīs medmāsas. Ir rentgenologs uz pusslodzi un rentgenologa asistents. Vienreiz nedēļā – zobārsts, kuram iekārtots atsevišķs kabinets ar samērā mūsdienīgu aparatūru. Medicīnas daļā nestrādā ieslodzītie. Medicīnas daļā atrodas divas gultas, kur var izvietot personas, kam nav tik nopietna diagnoze, lai pārvietotu uz Centrālcietuma slimnīcu. Ieslodzītajiem ir iespēja par saviem līdzekļiem uzaicināt ārstu no ārpuses: piemēram, nesen bijis uzaicināts dermatologs. Ja ieslodzītie jātransportē pie ārsta, uz izmeklējumiem vai neatliekamās palīdzības saņemšanai, Daugavpils cietums atšķirībā no citiem cietumiem par konvoješanu atsevišķu samaksu nepieprasa, jo tam nav tiesiska pamata. Medicīniskā pārbaude notiek, kad persona tiek atvesta no islaicīgās aizturēšanas izolatora, kā arī katru reizi, kad persona tiek izvesta no cietuma teritorijas un atgriežas tajā (izmeklēšanas darbības, tiesa). Ja tiek konstatēti miesas bojājumi, to ieraksta personas medicīnas kartē. Cietumā strādā izziņas izdarītājs, kurš izmeklē traumu rašanās cēloņus. Šāda štata vieta izveidota pēc EP Spīdzināšanas novēršanas komitejas aizrādījuma, ka kāds šāda veida konkrēts gadījums nav pienācīgi izmeklēts. Ārpus cietuma gūtās traumas tiek atzīmētas tikai personas medicīnas kartē, cietumā gūtās traumas, nelaimes gadījumi, nāves gadījumi – īpašā žurnālā.

Medicīnas daļas vadītājs apgalvo, ka apskata personas pirms ievietošanas soda izolatorā un dod atzinumu, vai to veselības stāvoklis ir atbilstošs šāda disciplinārsoda piemērošanai (ja personai ir kāda saslimšana, soda izolatorā izsniedz medikamentus). Svarīga esot arī dokumentācija, kur fiksēts veselības stāvoklis. Ārsts ņemot vērā arī nodarījuma, par ko uzlikts sods, smagumu. Savukārt ieslodzītie apgalvoja, ka ārsts pirms ievietošanas nav viņus apskatījis, bet ārsta apskates notiekot reizi nedēļā – pirmdienās. Ja saslimst, ir iespējams pierakstīties pie ārsta, kurš tad ierodas. Cietumā ir viens diabēta slimnieks, kuram nepieciešamo insulīnu ar pilsētas endokrinologa kabinetam starpniecību sagādā viņa radnieki.

## Jēkabpils cietums

Medicīnas personāls ir pieejams notiesātajām personām sešas dienas nedēļā. Ārstu var apmeklēt pēc iepriekšēja pieraksta. Cietumā uz pusslodzi strādā šādi speciālisti: terapeits, ftiziātrs, rentgenologs. Medicīnas daļas priekšnieks ir zobārsts un strādā pilnu slodzi. TB atklātā formā ir deviņiem notiesātajiem. Viņi tiek izmitināti atsevišķā telpā daļēji slēgtajā režīmā slimnīcas palātai līdzīgos apstākļos. HIV, AIDS inficētu nav, jo tos soda izciešanai nosūta uz citu cietumu. Psihiskās veselības traucējumi ir diviem vai trim cilvēkiem. Ja



un 619 (t.sk. 117 nepilngadīgie) pašnāvības mēģinājumi, t.sk. pašsakropļošanās gadījumi. Taču arī šī oficiālā statistika, īpaši pašnāvību mēģinājumu ziņā, kā to atzinuši vairāki cietuma darbinieki, varētu būt nepilnīga.

### Pašnāvības un pašnāvību mēģinājumi Latvijas cietumos no 1999. līdz 2003. gadam

(izņemot Cēsu audzināšanas iestādi nepilngadīgajiem)

Ieslodzījuma vietas	Pašnāvību kopskaits	%	Pašnāvības mēģinājumu kopskaits	%
Brasas cietums	4	9	21	4.2
Centrālcietums	16	36	26	5.2
Daugavpils cietums	4	9	78	15.5
Grīvas cietums	3	7	71	14.1
Iļģuciema cietums	0	0	11	2.2
Jelgavas cietums	2	4.4	9	1.8
Jēkabpils cietums	1	2.2	21	4.2
Liepājas cietums	3	7	98	19
Matīsa cietums	1	2.2	55	11
Olaines cietums	0	0	0	0
Pārlielupes cietums	4	9	0	0
Šķirotavas cietums	2	4.4	52	10.3
Valmieras cietums	4	9	57	11.3
Vecumnieku cietums	0	0	1	0.2

Avots: LR Tieslietu ministrijas ieslodzījuma vietu pārvalde

Lai gan statistikā nav atsevišķi izdalītas apcietinātās un notiesātās personas, gan pašnāvību, gan pašnāvību mēģinājumu skaita ziņā liderpozīcijas ieņem izmeklēšanas cietumi, kuros izvietotas apcietinātās personas, – Centrālcietums un Liepājas cietums.

## 6. Drošība

### Pārlielupes cietums

Par kārtību cietumā atbildīga ir Režīma daļa. Režīma daļa izstrādā notiesāto dienas kārtību un pārbauda, kā tā tiek ievērota. Vairākas reizes dienā notiek notiesāto skaitliskā pārbaude. Tiek veikts operatīvais darbs. **Cietumā pastāv vardarbība starp notiesātajiem.** Ir bijuši gadījumi, kad notiesātie sejas maskās uzbrūk un nodara miesas bojājumus. Par vardarbības veicējiem tiek izmantoti no narkotikām atkarīgie notiesātie. Cietumā ir ieslo-

dzīto kategorijas, kuras ir apdraudētas. Ieslodzītos, kurus apdraud citi ieslodzītie, sākotnēji pārvieto uz citu vienību. Ja situācija neuzlabojas, pārvieto uz dzīvojamo korpusu, kurā izvietota 2. vienība (strādājošie notiesātie), lai visi apdraudētie būtu vienviet un vienā korpusā ar strādājošajiem notiesātajiem, kuri nav vardarbīgi. Ieslodzīto vidū pastāv neformāla disciplinārprakse naudas soda veidā. Pārlielupes cietumā speclīdzekļi tiek izmantoti likumā noteiktajos gadījumos. Pretošanās gadījumos izmanto roku dzelžus. Apsardzes daļa izmanto dienesta suņus.

## Jēkabpils cietums

Par kārtību cietumā atbildīga ir Drošības un režīma daļa. Šī daļa izstrādā notiesāto dienas kārtību un pārbauda, kā tā tiek ievērota. Vairākas reizes dienā notiek notiesāto skaitliskā pārbaude. Pēc cietuma priekšnieka vietnieka p.i. Bajārieša vārdiem, vardarbības gadījumi starp notiesātajiem nav bieži, agrāk bijuši biežāk. Pēdējā slepkavība cietumā notikusi 1993. gadā. Cietumā ir ieslodzīto kategorijas, kuras ir apdraudētas. Ieslodzītie, kurus apdraud citi ieslodzītie, atsakās dzīvot kopmītņu tipa korpusos un tiek pārvietoti uz kamerām. Atsevišķos gadījumos apdraudētās personas pārvieto uz citu cietumu. Jēkabpils cietumā speclīdzekļi tiek izmantoti likumā noteiktajos gadījumos. Visbiežāk par nepakļaušanos uzraugu likumīgajām prasībām. Pretošanās gadījumos izmanto roku dzelžus. Speclīdzekļi tiek lietoti katru mēnesi, un šie gadījumi tiek reģistrēti.

## 7. Disciplinārsodi

---

Iekšējās kārtības noteikumu vai režīma pārkāpuma gadījumā tiek piemērots disciplinārsods. Uz vizīšu laiku likumā bija noteikti seši disciplinārsodu veidi: izteikt brīdinājumu; izteikt rājienu; aizliegt uz laiku līdz vienam mēnesim pirkt pārtikas produktus; aizliegt kārtējo pienesumu vai sūtījumu; aizliegt kārtējo satikšanos; ievietot soda izolatorā līdz desmit (nepilngadīgos) vai piecpadsmit diennaktīm (pieaugušos). Disciplinārsodu uzliet, vadoties no 2004.gada jūnijā izdotās Disciplinārsodu uzlikšanas instrukcijas.

### Brasas cietums

Par pārkāpumu dežūrdaļa ziņo drošības daļas priekšniekam.

Disciplinārsoda uzlikšanas kārtība:

- ✓ notiesātais saņem rakstisku lēmumu, kurā norādītas pārsūdzības iespējas – desmit dienu laikā uzlikto disciplinārsodu var pārsūdzēt prokuroram un LR TM ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšniekam;

- ✓ notiesātajam ir jāparakstās, ka ir iepazinies ar lēmumu par disciplinār soda uzlikšanu.
- ✓ uzraugs, kurš konstatējis pārkāpumu, raksta ziņojumu un nodod to dežurantam. Piemēram, notiesātais X, atrodoties kamerā, sarunājas ar notiesāto blakus kamerā;
- ✓ pirms disciplinār soda uzlikšanas pārkāpējs tiek izsaukts un raksta paskaidrojumu vai atsakās to darīt (Paskaidrojuma veidlapu ir apstiprinājis Ministru kabinets);
- ✓ uzraugs savu ziņojumu un pārkāpēja paskaidrojumu nodod dežurantam, kas to reģistrē;
- ✓ nākamajā dienā vienības priekšnieks saņem uzrauga ziņojumu un pārkāpēja paskaidrojumu;
- ✓ 10 dienu laikā vienības priekšnieks pārrunā notikušo ar notiesāto;
- ✓ vienības priekšnieks raksta savu priekšlikumu, piemēram, “pēc sarunas notiesātais savu vainu saprata, uzskatu, ka jāizsaka brīdinājums” vai pretēji – savu vainu neatzīst, tātad jāuzliek bargāks disciplinār sods;
- ✓ vienības priekšnieks materiālus nodod priekšnieka vietniekam, kurš izvērtē un piekrit vai nepiekrit;
- ✓ cietuma priekšnieks izvērtē un paraksta vai neparaksta. **Pirms lēmuma pieņemšanas cietuma priekšnieks parunā ar katru pārkāpēju;**
- ✓ sodu atzīmē notiesātā kartītē – veikala kartītē, tikšanos kartītē – atkarībā no soda;
- ✓ par piemēroto disciplinār sodu ziņo dežūrdaļai un Uzskaites daļai, kas pievieno personas lietai.

Soda izolatori ir vienvietīgi, apmēram 3 kv.m lieli. Virs durvīm ir elektriskā spuldze aiz režģa. Apgaismojums pietiekams lasīšanai. Ventilācija tāda pati kā kamerās. Soda izolatorā ievietotās personas drīkst ņemt līdzi personīgās higiēnas piederumus un divas grāmatas vai Biblii. Soda izolatorā uz nakti izsniedz matraci un gultas veļu. Ārsts karceri apmeklē pēc izsaukuma. Soda izolatorā ievietotajām personām nav paredzētas pastaigas un ir noteikts smēķēšanas aizliegums.

## Daugavpils cietums

Pēc cietuma priekšnieka vārdiem, soda izolators kā disciplinār sods tiek piemērots galējos gadījumos par rupjiem vai sistemātiskiem disciplīnas pārkāpumiem. Agrāk parasti piemērots 15 diennakšu termiņš, tagad termiņu nosaka diferencēti. Vīzītes laikā izolatorā atradās 4 cilvēki, izvietoti atsevišķi. Pārsūdzēt disciplinār sodu var ieslodzījumu vietu pārvaldes priekšniekam vai prokuroram. Ir bijis gadījums, kad prokurors atcēlis sodu. Pēc cietuma priekšnieka vārdiem, ir bijuši gadījumi, kad piemēro trīs disciplinār sodus – ievietošanu soda izolatorā – pēc kārtas bez pārtraukuma, bet ne maksimālos termiņus

(apm. 35 diennaktis). Soda izolatorā tiek ievietoti visu kategoriju ieslodzītie: gan apcietinātie (var ņemt līdzī krimināllietas materiālus), gan notiesātie, gan nepilngadīgie (tiek vesti pastaigās 1,5 stundas), gan arī uz mūžu notiesātie.

Fiziskie apstākļi soda izolatorā ir salīdzinoši labi: cietumā ir 6 divvietīgi soda izolatori, kas izvietoti atsevišķā stāvā, to kvadrātūra ir liela – apmēram 12 kvadrātmētru, tie paredzēti divām personām, bet parasti tiek ievietots tikai viens cilvēks, telpā ir ar aizslietni nodalīta tualete; izlietne; krēsls; paceļamas guļvietas, kas dienā tiek paceltas un pieslēgtas pie sienas; stikla bloku logi (3x2 rūtis). Mākslīgais apgaismojums ir labs, telpas nesēn remontētas un krāsotas patīkamā gaišā krāsā, ventilācija laba, apkure pietiekama. Personām uz nakti (23.00 – 7.00) izsniedz matračus, segas un gultas veļu.

### **Jēkabpils cietums**

Disciplinārsoda uzlikšanu ierosina un lēmumu noformē vienības priekšnieks, akceptē daļas priekšnieks, uzliek cietuma priekšnieks vai viņa prombūtnē cietuma priekšnieka vietnieks. Jēkabpils cietumā kā disciplinārsodu nepiemēro kārtējā pienesuma vai sūtījuma aizliegumu un kārtējās satikšanās aizliegumu. Ievietošanu soda izolatorā piemēro uz nedēļu vai uz desmit dienām.

Disciplinārsodu uzliek atkarībā no notiesātā attieksmes, pārkāpumu biežuma, iepriekšējās uzvedības – ja ir bijis uzlikts vieglāks sods, atkārtotības gadījumā uzliek smagāku. Notiesātie izmanto tiesības pārsūdzēt disciplinārsodu.

Soda izolatorā ir septiņi divvietīgi vai četrvietīgi karceri, kuru platība ir apmēram 2 kv.m. vienam cilvēkam. Apgaismojums – mākslīgais. Karceri ir aprīkoti ar paceļamām un nolaižamām guļvietām, kas piestiprinātas pie sienas. Guļvietas dienā ir paceltas pie sienas un tiek nolaistas, tikai sākoties naktsmieram – plkst. 22.00. Ejot gulēt, karceri ievietotajiem izsniedz matraci un gultas veļu. Soda izolatorā ievietotās personas drīkst ņemt līdzī personīgās higiēnas piederumus un reliģisko literatūru. Soda izolatorā ievietotajām personām nav paredzētas pastaigas un ir smēķēšanas aizliegums. Monitoringa vizītes laikā soda izolatorā atradās 8 notiesātie. Mediķis soda izolatoru apmeklē katru dienu. Pēc notiesātā pieprasījuma apmeklē biežāk.

### **Pārlielupes cietums**

Iekšējās kārtības noteikumu vai režīma pārkāpuma gadījumā tiek paziņots Drošības daļas priekšniekam. Disciplinārsodu uzliek atkarībā no notiesātā attieksmes, pārkāpumu biežuma, iepriekšējās uzvedības – ja ir bijis uzlikts vieglāks sods, atkārtotības gadījumā uzliek smagāku.

Pārlielupes cietuma soda izolatorā ir 40 vietas. Soda izolatorā ir divvietīgi vai četrvietīgi karceri, kuru platība – 13–14 kv.m. Karceri ir aprikoti ar paceļamām un nolaižamām guļvietām, kas piestiprinātas pie sienas. Guļvietas dienā ir paceltas pie sienas un tiek nolaistas, tikai sākoties naktsmieram – plkst. 22.00. Soda izolatorā ievietotās personas drīkst ņemt līdzi personīgās higiēnas piederumus un grāmatas. Soda izolatorā ievietotajām personām nav paredzētas pastaigas un ir smēķēšanas aizliegums. Monitoringa vizītes laikā soda izolatorā atradās 15 notiesātie. Mediķis soda izolatoru apmeklē pēc izsaukuma.

## 8. Sūdzības, pārbaudes

2006.gada 15.janvārī Eiropas Komisijas finansētā projekta “Cilvēktiesību ievērošana slēgtajās iestādēs: cietumos, policijas izolatoros, psihiatriskās ārstniecības iestādēs un nelegālo imigrantu nometnēs” ietvaros Latvijas Cilvēktiesību centrs organizēja semināru-apaļo galdu par tēmu “Ieslodzīto personu sūdzību izskatīšana – panākumi, problēmas un perspektīvas”. Semināra kopsavilkums par konstatētajām problēmām un iespējamiem risinājumiem pieejams LCC mājas lapā <http://www.humanrights.org.lv> Lai informētu ieslodzītās personas par sūdzību piekritību, pārsūdzēšanas iespējām un sūdzību izskatīšanas institūcijām, LCC sadarbībā ar Valsts cilvēktiesību biroju izdeva brošūru “Informācija ieslodzītajiem par sūdzību izskatīšanu” 5000 eksemplāros. Savukārt par slēgtu iestāžu, t.sk. cietumu, neatkarīgu uzraudzību var iepazīties pētījumā “Slēgtu iestāžu neatkarīga uzraudzība Latvijā”. Šie izdevumi arī pieejami LCC mājaslapā.

Ar izmaiņām Apcietinājuma likumā tika vienādotas gan apcietināto, gan notiesāto personu tiesības attiecībā uz sarakstes konfidencialitāti ar dažādām institūcijām.

	<b>Apcietinātās personas</b>	<b>Notiesātās personas</b>
<b>Sarakstes konfidencialitāte par cietuma līdzekļiem</b>	Procesa virzītājs	
	Prokuratūra	Prokuratūra
	Tiesa	Tiesa
	Aizstāvis	Aizstāvis
	Diplomātiskās pārstāvniecības, konsulāti (ārvalstnieki)	Diplomātiskās pārstāvniecības, konsulāti (ārvalstnieki)
	Valsts un starptautiskās cilvēktiesību institūcijas, Saeimas Cilvēktiesību un sabiedrisko lietu komisija	VCB, Saeimas Cilvēktiesību un sabiedrisko lietu komisija, ANO institūcijas
	Apelācijas/kasācijas/blakus sūdzības	

<b>Par cietuma līdzekļiem</b>	ieslodzījumu v.p-kam par izmeklēšanas cietuma priekšnieka lēmumu	
-------------------------------	--	--

### **Brasas cietums**

Notiesātie var vērsties pie cietuma administrācijas ar rakstisku vai mutisku iesniegumu. Uz pieņemšanu pie cietuma priekšnieka jāpierakstās iepriekš. Cietuma priekšnieks pieņem katru dienu. Rakstiskos iesniegumus ieslodzītie nodod vienības priekšniekam. Pārbaudes cietumā veic ieslodzījuma vietu pārvalde saskaņā ar instrukciju, piemēram, kompleksā pārbaude notiek vienu reizi divu gadu laikā. Prokuratūras pārstāvis ierodas vienu reizi mēnesī – uz administratīvās komisijas sēdi. Uzraudzības prokurors ierodas cietumā un strādā ar Drošības vai Uzraudzības daļu, ieslodzītie ar prokuroru var tikties, ja iepriekš uzraksta iesniegumu.

### **Daugavpils cietums**

Visas ieslodzīto sūdzības tiek nosūtītas adresātam (“Saskaņā ar instrukciju ir jāsūta viss prom.”). Cietums ik mēnesi pasta izdevumiem tērē apmēram Ls 125. Instrukcija, kuras pielikumos ir sūdzību izskatīšanas kārtība, glabājas pie vienību priekšniekiem. Instrukcija nosaka, ka sūdzības var iesniegt trijos veidos: rakstiski, mutiski un slēgtā veidā. Ieslodzītie rakstiskās sūdzības var iesniegt divos veidos – plkst. 20.00 vakara pārbaudes laikā nodot dežurantam rokās vai ievietot slēgtā kastītē, kas novietota pa ceļam uz pastaigas laukumu. Iemest kastītē vai nodot rokās – ieslodzītā izvēle. Naktsmaiņas dežurants iesniegumus sašķiro.

Cietuma priekšniekam adresētās sūdzības Administratīvā daļa reģistrē notiesāto un apcietināto iesniegumu reģistrācijas žurnālā. Administratīvā daļa seko, lai atbilde būtu noteiktajā termiņā. Žurnāls iekārtots 2004.gada oktobrī, un ieraksti tajā tiek turpināti līdz šim. 2005. gada iesniegumi saskaitīti kopā ar 2004. gada (okt., nov., dec.) iesniegumiem, līdz ar to nav iespējams uzzināt skaitu par 2005.gadu. Kopā līdz 2005.gada beigām – 1257 iesniegumi. Uz daļu iesniegumu priekšnieks atbild pats, citus pāradresē vietniekiem vai daļu priekšniekiem. Priekšniekam gan pārsūdz citu amatpersonu atbildes, gan raksta par viņa kompetencē esošiem jautājumiem. Paši iesniegumi glabājas mapē, kas sāka 2004. gada 1. novembrī.

Pārējos citām cietuma daļām adresētos iesniegumus neregistrē, sadala pa mapītēm, un attiecīgā daļa sniedz atbildi, uzliekot rezolūciju uz paša iesnieguma. Ja ieslodzītais lūdzis dot rakstisku atbildi, atbild rakstiski, citos gadījumos uz rakstiskiem iesniegumiem atbild mutiski. Tā kā iesniegumi netiek reģistrēti, skaitu pateikt nevarēja, bet esot daudz vairāk



nekā priekšniekam. Iesniegumus glabā piecus gadus, un no tiem redz, vai atbilde ir sniegta un kas to sniedzis.

Tiesai, prokuratūrai u.c. iestādēm adresētos iesniegumus arī neregistrē, bet nosūta ar pavadvēstuli. Pavadvēstuli raksta divos eksemplāros. Lai pārbaudītu, vai ir nosūtīts, meklē, vai ir pavadvēstule. Administratīvās un personāla daļas priekšiece informēja, ka iesniegumu nosūtīšanas termiņš dažādos normatīvajos aktos ir regulēts dažādi: leVP instrukcijā “pēc iespējas ātrāk”, bet citā normatīvajā aktā – 15 dienu laikā. leVP adresētos iesniegumus ieslodzītie sūta ar prokurora starpniecību. Ja vēlas nosūtīt leVP, bet nav līdzekļu, raksta iesniegumu un lūdz nosūtīt par cietuma līdzekļiem, bet tādu gadījumu ir maz – parasti sūta ar prokurora starpniecību. Satversmes tiesai sūta, arī tādus, kas nav tās kompetencē. Eiropas Cilvēktiesību tiesai sūta apmēram 10 pieteikumus mēnesī, iesniegšanas kārtību neievēro. Viens pieteikums ar pielikumiem sasniedz pat 3 kg.

Viena no SIK minētajām institūcijām, ar kurām sarakste netiek cenzēta, ir tiesa. Daugavpils cietums, mutiski konsultējoties ar ieslodzījuma vietu pārvaldi, interpretē tiesu kā jebkuru tiesu – no pirmās instances līdz Eiropas Cilvēktiesību tiesai. Savukārt izmeklēšanas cietumu iekšējās kārtības noteikumos minētās cilvēktiesību institūcijas tiek tulkotas sašaurināti – ar to saprotot tikai Valsts cilvēktiesību biroju. Cietuma administrācija uzskata, ka nav svarīgi, ka sarakste ar SIK un izmeklēšanas cietumu iekšējās kārtības noteikumos minētajām institūcijām netiek pakļauta cenzūrai: tā kā šīs vēstules tiek sūtītas par cietuma līdzekļiem, tās tiek iesniegtas cietuma administrācijai atvērtā veidā.

Administrācija katra mēneša pēdējā ceturtdienā, ejot apgaitā, pieņem mutiskos iesniegumus. Mutiskos iesniegumus registrē speciālā iesniegumu pieņemšanas reģistrācijas žurnālā, kurā norāda: nr., pieņemšanas laiku, amatpersonu, notiesāto, iesnieguma saturu un pieņemto lēmumu.

Agrāk tiesa un prokuratūra sūtīja, adresējot cietumam vai cietuma priekšniekam izsniegšanai ieslodzītajam. Tagad biežāk adresē pašam ieslodzītajam. Ja vēstule no SIK minētajām iestādēm adresēta ieslodzītajam, to nodod slēgtā veidā.

Cietuma vadība par galveno sūdzību cēloni uzskata to, ka likums atļauj ieslodzītajiem rakstīt kā pamatotas, tā nepamatotas sūdzības. 90% gadījumu administrācija uzskata, ka sūdzība ir nepamatota un ieslodzītie ļaunprātīgi izmanto savas tiesības. Ir vairāki ieslodzītie, kas sūdzības raksta daudz un regulāri. Ieslodzītie uzreiz raksta augstākām institūcijām un sākotnēji nevēršas pie cietuma administrācijas, jo neuzticas, neciena darbiniekus un viņu viedokli. Cietumā ir informācija par pieteikumu iesniegšanu ECT, bet raksta, neievērojot kārtību. Administrācija uz-

skata, ka likumā būtu precīzi jāregulē, ka ar tiesu saprot tikai to tiesu, kuras lietvedībā ir konkrētās personas krimināllieta. Ar prokuroru jāsaprot tikai tas prokurors, kas strādā ar konkrēto krimināllieta, un ar advokātu tikai tas advokāts, kas aizstāv konkrētā lietā. Visām citām tiesām, prokuratūrām un advokātiem lai sūta par saviem līdzekļiem, tad sūdzību skaits samazinātos.

## **Jēkarpils cietums**

Notiesātie var vērsties pie cietuma administrācijas ar rakstisku vai mutisku iesniegumu. Par cietuma darbiniekiem var sūdzēties daļas priekšniekam. Nākamā instance ir cietuma priekšnieka vietnieks, tad cietuma priekšnieks, Ieslodzījuma vietu pārvalde un prokuratūra.

Rakstiskos iesniegumus iemet kopējā pastkastītē, kas paredzēta visai notiesāto izejošajai korespondencei un novietota ērti pieejamā vietā – pie ēkas, kurā atrodas ēdnīca un veikals. Iesniegumus reģistrē un uzskaita kanceleja, pēc tam tos saņem Drošības un režīma daļas priekšnieks. Drošības un režīma daļas priekšnieks ar kancelejas starpniecību deleģē konkrētajā jautājumā kompetentu personu atbildēt uz iesniegumu. Notiesāto mutiskos iesniegumus cietuma priekšnieks pieņem vienu reizi nedēļā – pirmdienās. Uz pieņemšanu pie cietuma priekšnieka jāpierakstās iepriekš. Drošības un režīma daļas priekšnieks pieņem pirmdienās, vispārīgos jautājumos – ceturtdienās un piektdienās. Divas reizes mēnesī notiesātos cietumā pieņem prokurors.

Sūdzības citām iestādēm var nosūtīt pa pastu. Sūdzības tiesībsargājošām institūcijām cenzētas netiek, tās var nodot nosūtīšanai slēgtā aploksnē, un tās tiek nosūtītas par cietuma līdzekļiem. Jēkarpils cietumā pārbaudes regulāri veic LR TM Ieslodzījuma vietu pārvalde. Divas reizes mēnesī uz administratīvās komisijas sēdēm ierodas prokurors.

## **Ieslodzīto kategorijas**

---

Uz mūžu notiesātie

### **Daugavpils cietums**

Lai iekārtotu atsevišķu nodaļu uz mūžu notiesātajiem, tika pārbūvētas un izremontētas telpas un divos stāvos iekārtotas divvietīgas kameras. Visas kameras ir vienādas: tajās atrodas divas vienstāva gultas, galds, divi krēsli, skapis ar diviem nodalījumiem. Kamerā ir stikla bloku logi, kuriem no iekšpuses priekšā restes. Logi nav atverami, gaisa apmaiņu nodrošina ventilācija. Kameru sienas krāsotas gaišās krāsās, aprīkojums ir jauns. Kamerā ir ar aizslietni nodalīts tualetes pods, kā arī metāla izlietne. Virs izlietnes – spogulis koka

rāmī, pie sienas plauktiņš. Apkures sistēma – caurules gar sienu. Šajā nodaļā ir divi cietumam piederoši televizori un viens video magnetofons, ko kameras pēc grafika no rīta saņem un vakarā nodod. Vizītes laikā nodaļā atradās 8 uz mūžu notiesātie. Divi no tiem pēc savas vēlēšanās dzīvo vienā kamerā, pārējie – pa vienam.

Cietums nodrošina šo ieslodzīto kategoriju ar vienotas formas apģērbu, ieskaitot apavus, apakšveļu, zeķes, un visām MK noteikumos paredzētajām higiēnas precēm. Atsevišķos gadījumos pēc notiesātā lūguma administrācija atļauj valkāt kādu personisko apģērbu, piemēram, nodarbojoties ar sportu kamerā, – savu treniņtērpu. Uz mūžu notiesātajiem kontaktu ar tuviniekiem tikpat kā nav. Laikā no 2004. gada oktobra līdz 2005. gada marta vidum bijusi viena īslaicīgā tikšanās un pieteikta viena ilgstošā tikšanās.

Lai dotu iespēju uz mūžu notiesātajiem nopelnīt un pavadīt laiku ārpus kameras, administrācija ir noslēgusi līgumu ar kādu Daugavpils firmu par kartona kastīšu locīšanu. Sākot ar 2005. gada 9. martu, visiem uz mūžu notiesātajiem tiek piedāvāts šis darbs. Daži ir atteikušies strādāt, pēc cietuma administrācijas vārdiem, tāpēc, ka samaksa ir maza un viņiem naudu pārskaita tuvinieki. Notiesātie strādā pa pāriem. Vizītes laikā tika intervēti divi strādājošo pāri. Viens no šiem pāriem darba dēļ atteicās no pastaigas, otrs pāris apgalvoja, ka izmanto iespēju vienu stundu pastaigāties. Pastaigas notiek pa vienam. Uz mūžu notiesātos no kameras izved roku dzelžos, divu apsargu un suņa pavadībā. Ar medicīnas darbinieku, kapelānu u.c. (piem., žurnālistiem) viņi var tikt atsevišķā telpā, kurā viņu sēdvietā norobežota ar restēm, kurās ir durvis un neliels lodziņš. Medicīnas darbinieks var ieiet aiz šī norobežojuma. Atrodoties šajā telpā, roku dzelži var tikt noņemti.

Pēc cietuma administrācijas vārdiem, visi uz mūžu notiesātie plāno pēc 25 gadu termiņa izciešanas tikt apzēloti un atgriezties brīvībā. Tomēr pašlaik viņiem visiem ir pārkāpumi un disciplinārsodi, kas liedz pāriet no zemākās režīma pakāpes uz vidējo.