



# Terapeitiskā iestāde Latvijā

DR.IUR., MG.PHIL. ANDA SMILTĒNA,

TIESLIETU MINISTRIJAS VALSTS SEKRETĀRA VIETNEICE TIESĪBU POLITIKAS JAUTĀJUMOS

# Secinājums

Konstatējot smagas uzvedības problēmas un bērna ierastās vides degradējošu ietekmi, bērnu ir nepieciešams izolēt no viņa ierastās vides, tāpēc **Latvijā ir nepieciešams ilgtermiņa stacionārs pakalpojums bērniem ar smagām uzvedības problēmām, kas tiktu veidots uz pētījumiem balstītā pieejā**

## «Bērna labākās intereses»

Esam nedaudz paguvuši izpētīt ārvalstu pieredzi: Igaunijā, Slovēnijā, Horvātijā, Rumānijā, Somijā, Lielbritānijā šāda veida pakalpojumi bērniem ir pieejami.



# Mērķgrupa – augsta riska uzvedības pusaudzis



**Apdraud savu/citu veselību, dzīvību**, piemēram, autoagresija, intensīva narkotiku lietošana, administratīva/krimināla sodāmība

Iepriekšējās zemākas intensitātes intervences **nav devušas pozitīvu rezultātu**; šis ir galējais līdzeklis

**Kompleksas neapmierinātas vajadzības (sociālas, izglītības, veselības)**

**Nebūtu** ievietojami bērni ar vidēji smagiem/smagiem intelekta attīstības traucējumiem

Ievietojami tikai pubertātes vecumu sasniegušie

# Ārpus mērķgrupas

- ▶ Pārējiem (**vieglākiem gadījumiem**) nepieciešams zemākas intervences pakalpojums (atvērtā tipa mājas, terapeitiskie dzīvokļi), kur saglabājas ciešs kontakts ar dabisko vidi ikdienā, ambulatorie pakalpojumi. Droša vide
- ▶ Pārējiem (**smagākiem gadījumiem**) psihiatriskās ārstniecības funkciju pilda gan Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, gan Jelgavas psihoneiroloģiskā slimnīca "Ģintermuiža" ar ilgtermiņa programmu, gan Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīcā "Ainaži". Līdz ar to vēl viena psihiatriskās ārstēšanas iestāde dublētu jau esošos pakalpojumus
- ▶ Jaunākiem bērniem nepieciešami sabiedrībā balstīti risinājumi



# Ievietošanas pamats

- ▶ Bērns iestādē tiktu ievietots tikai, balstoties uz risku un vajadzību izvērtējumu
- ▶ Bērns iestādē tiktu ievietots uz tiesas nolēmuma pamata
- ▶ Psihiatra atzinums
- ▶ Nepieciešams gadījuma vadītājs pirms ievietošanas/ievietošanas laikā/pēc ievietošanas
- ▶ Ievietošanas process nebūtu tiešā veidā saistāms ar AAL, KPL, ARPL



# Iestādes profils

- ▶ Organizācijas vadība un izveide balstās empīriski pamatotā modelī
- ▶ Iestādei ir jābūt **terapeitiskai**, kas nozīmē, ka viss personāls (gan administratīvais, gan pedagoģiskais, gan atbalsta personāls u.c.) būtu speciāli apmācīts darbam ar bērniem ar uzvedības problēmām un pats saņem atbalstu
- ▶ Tā ir ārstēšana jeb terapija ar **terapeitisku vidi** un psihoterapeitiskām intervencēm
- ▶ Iestādes izveidošanā ir stingri jāievēro **personāla pārsvara pār bērniem princips**, bērni ir pieaugušo uzraudzībā
- ▶ Iestādē vienlaikus uzturas neliels skaits bērnu
- ▶ Iestāde sniegtu **gan ārstniecības, gan izglītības, gan sociālās rehabilitācijas pakalpojumus**, kuru galvenais mērķis ir sagatavot bērnu tam, lai viņš varētu atgriezties sabiedrībā
- ▶ Iestāde būtu reģistrējama gan kā ārstniecības iestāde, gan kā sociālo pakalpojumu sniedzējs, gan kā izglītības iestāde
- ▶ Latvijā sākotnēji būtu izveidojama **viena šāda iestāde** (perspektīvā tai varētu tikt veidotas filiāles). Iestāde atrastos sasniedzamā attālumā no Rīgas, lai varētu nodrošināt personāla un ekspertu pieejamību



# Citi jautājumi

- ▶ Uzturams kontakts ar ģimeni, iespējas apciemot bērnu
- ▶ Bērna atrašanās iestādē tiek pārvērtēta (ik pēc aptuveni 3 mēnešiem)
- ▶ Pēcaprūpe (*after care*)
- ▶ Ir jābūt pieejamiem, attīstītiem vieglākas intervences pakalpojumiem
- ▶ Empīriskā efektivitātes novērtēšanas sistēma
- ▶ Fiziskā drošība – infrastruktūra iekārtota, lai bērns neaizmuktu, sevi nesavainotu





PALDIES  
PAR  
UZMANĪBU!