

Sveicināti Resursu centra „ZELDA” Apkārtrakstā!

Biedrība „Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem „ZELDA”” uzsāk jaunu tradīciju: informēt sadarbības partnerus un plašāku sabiedrību par attīstības tendencēm cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem interešu aizstāvības jomā. Apkārtraksts iznāks reizi pusgadā. Šoreiz esam apvienojuši 1. un 2. numuru vienā izdevumā, sniedzot pārskatu par, mūsūprāt, svarīgākajiem notikumiem 2007. gadā un šī gada pirmajā pusgadā. Sniedzam arī ieskatu „ZELDAS” nesen rīkotajos pasākumos un informējam par tuvākajā nākotnē plānotajām aktivitātēm. Apkārtraksts latviešu un angļu valodā pieejams gan elektroniski mūsu mājas lapā www.zelda.org.lv, gan arī, pateicoties Atvērtās sabiedrības institūta (Budapešta) finansālajam atbalstam, izdots drukātā formātā 500 eksemplāros.

Ieva Leimane-Veldmeijere, Resursu centra „ZELDA” direktore

Aktualitātes cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem interešu aizstāvībā 2007. gadā un 2008. gada pirmajā pusgadā

Ieva Leimane-Veldmeijere un Liene Šulce

Lai gan 2007. gads garīgās veselības aprūpes jomā nesīs ievērojamas pozitīvas pārmaiņas, to nozīmību aizēnoja traģēdija sociālās aprūpes centrā personām ar garīga rakstura traucējumiem (SAC) „Reģi” 2007. gada 23. februāra naktī, kad ugunsgrēkā bojā aizgāja 26 aprūpes centra iemītnieki¹. Šis notikums uz neilgu laiku izraisīja masu mediju interesi par to, kā Latvijā dzīvo cilvēki ar garīga rakstura traucējumiem, un rosināja diskusiju plašākā sabiedrībā par aprūpes kvalitāti un cilvēktiesību nodrošināšanu ilgstošās aprūpes institūcijās un nepieciešamību attīstīt sabiedrībā balstītus aprūpes pakalpojumus. Tika diskutēts arī par iesaistīto valsts institūciju un amatpersonu atbildību un vienotu aprūpes standartu trūkumu. Labklājības ministrija (LM) uzsāka funkcionālo auditu Sociālo pakalpojumu pārvaldē (SPP), kuras uzdevums ir veikt kvalitātes kontroles vizītes. Diemžēl funkcionālā audita rezultāti nav bijuši publiski pieejami, piemēram, LM vai SPP mājas lapā.

No pilsoniskās sabiedrības puses kā reakcija uz traģēdiju tapa 17 nevalstisko organizāciju atklātā vēstule valdībai², kurā aicināts nodrošināt neatkarīgas iestādes veiktu steidzamu un efektīvu izmeklēšanu, atbilstošu Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 2. panta prasībām. Nevals-

tiskās organizācijas arī uzsvēra, ka valdībai ir jākoncentrējas uz atbalstu sabiedrībā balstītas aprūpes pakalpojumu personām ar intelektuālās attīstības un psihiskās veselības traucējumiem, nevis turpināt investēt institucionālajā aprūpē. Uz atklāto vēstuli atbildi sniedza LM, atzīstot, ka LM politika ir vērstā uz alternatīvās sociālās aprūpes pakalpojumu formu attīstību, taču tā nav pietiekami strauja, jo trūkst pašvaldību aktīvas iesaistīšanās un atbalsta.

Attiecībā uz „Reģu” traģēdijas cēloņu izmeklēšanu 2007. gada oktobrī masu saziņas līdzekļi informēja par Kurzemes tiesas apgabala prokurores Aivijas Kārklīņas nodomu izbeigt kriminālprocesu, jo izmeklēšanas gaitā neesot izdevies noskaidrot nevienu personu, kas būtu saucama pie kriminālatbildības. Lai nodrošinātu objektivāku pirmstiesas izmeklēšanu, pāris dienas vēlāk Kurzemes tiesas apgabala virsprokurors Andris Mikuļskis pieņēma lēmumu nomainīt prokuroru šīs lietas izmeklēšanā. 2008. gada jūnijā krimināllieta tika nodota izskatīšanai Kuldīgas rajona tiesā, uzrādot galīgo apsūdzību 2 SAC „Reģi” amatpersonām: bijušajai direktorei Irēnai Hartmanei (apsūdzība uzrādīta pēc Krimināllikuma 240. panta 2. daļas, kā arī pēc KL 319. panta 2. daļas par valsts amatpersonas bezdarbību, ja tā izraisījusi smagas sekas) un bijušajam SAC „Reģi” darbiniekam Andim Sīlim, atbildīgajam par ugunsdrošības noteikumu ievērošanu aprūpes centrā (apsūdzība uzrādīta pēc KL 240. panta 2. daļas par ugunsdrošības noteikumu tišu pārkāpšanu, ja to izdarījusi persona, kura ir atbildīga par šo noteikumu ievērošanu).

¹ Papildus informācijai skatīt I. Leimanes–Veldmeijeres rakstus latviešu valodā „Tiesības nedzīvot krātiņā” (06.03.2007.) un „Ar galvu smiltis” (20.11.2007.) portālā www.politika.lv un angļu valodā Lessons to be Learned: Life after the Tragic Fire in the Social Care Home „Regi”, Newsletter No.4 of European Coalition for Community Living, www.communityliving.info, 2007. gada jūlijs.

² Atklātā vēstule Latvijas valdībai, 2007. gada 27. februārī, <http://www.humanrights.org.lv>

Deinstitucionalizācija un dzīve sabiedrībā

Lai gan NVO mēģināja pārliecināt valdību, ka „Reģuļ” traģēdijai vajadzētu rosināt pāreju no cilvēku izolēšanas institūcijās uz alternatīvo pakalpojumu attīstību, tomēr gada laikā nav notikusi jūtama virzība deinstitucionalizācijas veicināšanā un cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem un/vai psihiskās veselības traucējumiem iekļaušanā sabiedrībā. Tā vietā aktīvi tikušas meklētas iespējas SAC „Reģi” vietā celt jaunu pansionātu vai pielāgot tā vajadzībām blakus pagasta bijušā bērnudārza telpas. Savukārt 2008. gada 22. maijā Ministru kabineta Valsts sekretāru sanāksmē tika izsludināta LM sagatavotā „Programma sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu attīstībai 2008.–2013. gadam personām ar garīga rakstura traucējumiem”. Programma paredz gan paaugstināt institucionālo aprūpes pakalpojumu kvalitāti, gan attīstīt alternatīvos aprūpes pakalpojumus pašvaldībās. Sešu gadu laikā plānots izveidot 540 papildu vietas institūcijās, tādējādi samazinot gaidīšanas laiku rindā uz pakalpojumu līdz vienam mēnesim un izveidot 17 jaunas grupu mājas. Diemžēl lielāko daļu no aptuveni 74 miljoniem latu plānotā programmas finansējuma paredzēts ieguldīt institucionālās aprūpes attīstībā. Ne 2007. gadā, ne 2008. gada pirmajā pusgadā valdībā netika apstiprinātas arī ilgi gaidītās Veselības ministrijas virzītās pamatnostādnes „Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošanai 2006.–2016. gadam”. Pamatnostādņu projekts iezīmē garīgās veselības aprūpes attīstības virzienu, nozīmīgu atbalstu paredzot sabiedrībā balstītas garīgās veselības aprūpes pakalpojumu sistēmas veidošanai. Neskatoties uz vienotas stratēģijas trūkumu psihiatrijas nozares attīstībai, 2006.–2007. gadā vairākām psihoneiroloģiskajām slimnīcām tika piešķirti valsts galvoti aizdevumi ēku rekonstrukcijai un paplašināšanai – papildu gultu vietu izveidei. Katras slimnīcas biznesa plāni nav publiski pieejami, tāpēc nav precīzi zināms, cik lielā mērā katra iestāde tiks paplašināta. Plānoto gultu skaita palielināšanu iestāžu vadītāji skaidro kā pansionāta tipa nodaļu veidošanu – tās būšot sociālās aprūpes gultas, līdz ar to formāli veselības aprūpē gultu skaits nepieaugšot. Tomēr rodas bažas, vai slimnīcu paplašināšanas plāni atbilst 2005. gada Pasaules Veselības organizācijas Garīgās veselības deklarācijai un Rīcības plānam (periodam no 2005. līdz 2010. gadam), saskaņā ar kuriem Latvija ir uzņēmusies attīstīt sabiedrībā balstītu aprūpi, lai aizvietotu aprūpi lielajās institūcijās personām ar smagiem psihiskās veselības traucējumiem. No efektīvas politikas un budžeta plānošanas viedokļa saprātīgāk būtu bijis investēt psihoneiroloģiskajās slimnīcās tikai pēc tam, kad ir pieņemtas topošās pamatnostādnes, kurās valdība būtu noteikusi, kā garīgās veselības aprūpes nozare valstī attīstāma kopumā.

Starptautisko organizāciju vizītes, ziņojumi un pievienošanās jauniem starptautiskiem cilvēktiesību instrumentiem

2007. gadā Latvijas ziņojumi par starptautisko saistību izpildi tika skatīti gan ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komitejā, gan ANO

Spīdzināšanas novēršanas komitejā. Savukārt 2007. gada novembrī Latvijā kārtējā vizītē ieradās Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komiteja, kas apmeklēja Daugavpils psihoneiroloģisko slimnīcu un SAC „Kraščiņi” personām ar garīga rakstura traucējumiem.

No starptautisko organizāciju sniegtajiem atzinumiem īpaši jāatzīmē ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komitejas 2007. gada 22. maijā publiskotais atzinums par Latvijas ziņojumu par ANO Starptautiskā pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām īstenošanu. Atzinumā pievērsta uzmanība arī vairākiem ar garīgās veselības aprūpi saistītiem jautājumiem. Piemēram, Komiteja izteikusi bažas par nopietnajiem šķēršļiem, kas jāpārvar cilvēkiem ar garīga rakstura un fiziskiem traucējumiem, lai iekļūtu darba tirgū. Tāpat Komiteja izteikusi arī bažas par lielo pašnāvību skaitu Latvijā un joprojām dominējošo institucionālo aprūpi personu ar garīgās veselības traucējumiem aprūpē un vājo sabiedrībā balstītas aprūpes pakalpojumu attīstību.

Atzinumā Komiteja arī sniedz rekomendācijas konstatēto problēmu risināšanai, iesakot arī turpmāk veicināt cilvēku ar invaliditāti iesaistīšanu darba tirgū, arī piešķirot nodarbinātības kvotas cilvēkiem ar invaliditāti. Attiecībā uz pašnāvību novēršanu Komiteja aicina Latviju veikt pētījumu par situāciju valstī, lai varētu veikt pašnāvību pamatcēloņu analīzi un izstrādāt stratēģiju pašnāvību novēršanai. Komiteja arī pieprasījusi Latvijai piešķirt vairāk līdzekļu un veikt efektīvus pasākumus cilvēku ar garīgās veselības traucējumiem ārstēšanai un aprūpei, lai sekmētu deinstitucionalizāciju un sabiedrībā balstītas aprūpes attīstību.

2007. gads iezīmējās ar diskusijām par nepieciešamību pievienoties jauniem starptautiskajiem cilvēktiesību dokumentiem. Tā 2007. gada 29. maijā Latvija parakstīja Eiropas Padomes pārskatīto Eiropas Sociālo hartu. Pēc hartas parakstīšanas plānots izvērtēt Latvijas normatīvo aktu atbilstību, un līdz 2009. gada 1. janvārim LM jāsagatavo un jāiekniedz Ministru kabinetā likumprojekts par pārskatītās Eiropas Sociālās hartas ratifikāciju.

ANO Invaliditātes konvencija

2007. gada 30. martā parakstīšanai tika atvērta ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām, kuru atvēršanas brīdī parakstīja gan Eiropas Komisija, gan virkne ES dalībvalstu. Lai gan 2007. gada 7. jūnijā LM Invalidu lietu nacionālā padome lēma atbalstīt Konvencijas parakstīšanu, gan uz vēlāku laiku atstājot lemšanu par papildprotokola parakstīšanu, šī gada jūnijā Latvija vēl arvien bija vienīgā ES dalībvalsts, kas Konvenciju nebija pat parakstījusi. Pirmoreiz jautājums par pievienošanos Konvencijai Latvijas valdībā tika skatīts Valsts sekretāru sanāksmē 2007. gada 2. augustā, kad tika izsludināts lēmumprojekts „ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām”. Kopumā Konvencijas jautājums Ministru Kabinetā līdz galīgā lēmuma pieņemšanai skatīts 6 reizes. Lēmuma pieņemšanu par Konvencijas parakstīšanu novilcināja galvenokārt Ārlietu un Tieslietu ministriju iebildumi par Konvencijas īstenošanas izmaksu

aprēķina trūkumu un nepieciešamību noteikt uz kādiem Konvencijas pantiem tiks veiktas atrunas. 2007. gada 12. novembra Ministru kabineta komitejas (MKK) sēdē (protokols Nr.43, 5.S) tika nolemts jautājuma izskatīšanu atlikt uz laiku, līdz LM sagatavos aprēķinus par Konvencijas īstenošanai nepieciešamajiem finanšu līdzekļiem.

Lai gan LM valdības uzdevumā veica indikatīvu izdevumu aprēķinu, pagaidām tie neatspoguļo patieso situāciju. No 17 ministrijām sākotnēji aprēķinus iesniedza tikai trīs ministrijas (Satiksmes, Tieslietu un Veselības), kuru iesniegtās tāmes rādīja, ka Konvencijas īstenošanai būtu nepieciešams vairāk nekā viens miljards latu. Savukārt 44 pašvaldību iesniegtie aprēķini kopā sasniedz 194 miljonus latu. LM informēja, ka aprēķinu veikšanu sarežģī tas, ka Konvencija tieši vai pakārtoti skar visas nozares un ietver finanšu līdzekļu aprēķinus gan par pasākumiem esošo normatīvo aktu ietvaros, gan arī par pasākumiem, kuru realizēšanai nepieciešams pilnveidot likumdošanu. Vieni no visgrūtāk veicamajiem aprēķiniem attiecas uz pieejamības nodrošināšanu tās plašākajā nozīmē (ietverot ne vien pieejamību infrastruktūrām, precēm, pakalpojumiem, transportam, ēkām, veselības aprūpei, izglītībai, darba tirgum u.c., bet arī specifisku pieejamību informācijas un komunikācijas tehnoloģijām).

Pēc pirmo aprēķinu veikšanas LR Ministru prezidents uzdeva LM apkopot datus vēlreiz un aprēķināt, kādi izdevumi Konvencijas īstenošanai būtu nepieciešami 2009. gada valsts budžeta ietvaros. Apkopojot datus, LM secināja, ka nepieciešams 36,1 miljons latu un papildu 2,3 miljoni to pasākumu īstenošanai, kuriem nav izstrādāts administratīvais pamatojums. Savukārt LM Invalīdu lietu nacionālā padome vienotās atkārtoti lūgt LR Ministru prezidentu atbalstīt jautājumu par ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām parakstīšanu, neveicot aprēķinus par izmaksām, kas objektīvi nav aprēķināmas.

2008. gada 30. maijā, kad pēc Latvijas cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas SUSTENTO aicinājuma cilvēki ar invaliditāti pulcējās piketā, lai pārliecinātu Latvijas valdību par nepieciešamību pievienoties Konvencijai, Saeima pieņēma lēmumu, ka Konvencija ir jāparaksta līdz 2008. gada 1. septembrim, uzdodot valdībai līdz 2008. gada 31. decembrim izvērtēt normatīvo aktu atbilstību Konvencijas prasībām, līdz 2009. gada 1. maijam izstrādāt rīcības plānu ratifikācijas procesa sagatavošanai un līdz 2009. gada 1. decembrim sagatavot un iesniegt Saeimā likumprojektu par Konvencijas ratifikāciju. 2008. gada 8. jūlijā Ministru kabinets beidzot pieņēma lēmumu parakstīt ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām.

Nozīmīgas izmaiņas likumdošanā un politikā attiecībā uz garīgās veselības jomu

Attiecībā uz normatīvo aktu un politikas dokumentu pilnveidi šoreiz detalizētāk aplūkosim tikai nozīmīgākās izmaiņas: Ārstniecības likuma grozījumus par stacionēšanu psihoneiroloģiskajā slimnīcā un Pacien-

tu tiesību likuma virzību. Jāatzīmē arī 2008. gada 24. janvārī Saeimā pirmajā lasījumā pieņemtais Invaliditātes likums, kas ietver arī jaunu kārtību invaliditātes noteikšanai, paredzot atteikties no 3. invaliditātes grupas un ieviešot jaunu terminu – draudošā invaliditāte. Likumprojekts šobrīd tiek gatavots 2. lasījumam, detalizētākai likumprojekta analīzei pievērsīsīties RC „ZELDA” nākamajos apkārtrakstos.

Ārstniecības likuma grozījumi

2007. gada martā Latvijai beidzot izdevās sakārtot likumdošanu, kas regulē stacionēšanu psihiatriskajā slimnīcā pret pacienta gribu, tādējādi pārstājot sistemātiski pārkāpt Eiropas Padomes Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 5. pantu.

Lai rosinātu nepieciešamās izmaiņas normatīvajos aktos, kas regulē stacionēšanu psihiatriskajā slimnīcā pret pacienta gribu, biedrība „Latvijas Cilvēktiesību centrs” (LCC) nodrošināja juridisko palīdzību Ņinai Ļipinskai, kas 2006. gada 12. septembrī vērsās Satversmes tiesā, lūdzot izvērtēt Ārstniecības likuma 68. panta atbilstību Satversmes 92. un 94. pantam, kā arī Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (ECK) 5. panta 4. daļai un ANO Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām 9. panta 4. daļai.

Ārstniecības likuma 68. pants noteica gadījumus, kuros izmeklēšanu un ārstēšanu drīkst veikt pret pacienta gribu, kā arī noteica, ka lēmumu par pacienta ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā un ārstēšanu pret viņa gribu pieņem ārsts psihiatru konsilijā³ 72 stundu laikā. Ārstniecības likumā nebija tālāka regulējuma, kas dotu pacientam tiesības lūgt pārskatīt lēmumu par ārstēšanu pret viņa gribu un ar to saistīto brīvības atņemšanu. Likums arī nenoteica termiņu, kurā ārstu konsilijam ir pienākums pārskatīt pieņemto lēmumu. Savukārt no Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 5. panta 4. daļas⁴ Eiropas Cilvēktiesību tiesas prakses izriet, ka ievietošana un ārstēšana psihiatriskajā slimnīcā pret personas gribu ir tikai tiesas vai tiesai līdzvērtīgas institūcijas kompetence.

Ņ. Ļipinska 2003. gada 22. aprīlī un atkārtoti 2004. gada 4. augustā pret savu gribu tika ievietota Liepājas psihoneiroloģiskajā slimnīcā (tagadējā Piejūras slimnīcā), tādējādi atņemot viņai brīvību. Lēmumu par brīvības atņemšanu apstiprināja ārsts psihiatru konsilijā saskaņā ar Ārstniecības likuma 68. pantu⁵. Ņ. Ļipinskas aizturēšanas un turpmākās brīvības

3 Saskaņā ar Ārstniecības likumu ārsts konsilijis ir ne mazāk kā triju ārstu apspriede, lai noteiktu diagnozi un turpmāko ārstēšanu.

4 ECK 5. panta 4. daļa nosaka: „Jebkura persona, kurai aizturot vai apcietinot atņemta brīvība, var griezties tiesā, kas nekavējoties lemj par viņas aizturēšanas tiesiskumu un nolēmj viņu atbrīvot, ja aizturēšana nav bijusi tiesiska.”

5 Par abiem ievietošanas faktiem 2005. gada 4. aprīlī Ņ. Ļipinska iesniedza sūdzību Medicīniskās aprūpes un darbības kvalitātes kontroles inspekcijā (MADEKKI), kas 2005. gada 28. jūlijā atzinumā secināja, ka Ņ. Ļipinskas stacionēšana pret viņas gribu bijusi klīniski nepamatota un pārkāpj Ārstniecības likuma prasības. MADEKKI Ņ. Ļipinskas lietas materiālus iesniedza izvērtēšanai Liepājas pilsētas prokuratūrai. Lai gan 16.08.2005. Liepājas pilsētas un rajona policijas pārvalde ierosināja kriminālietu par nelikumīgu ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā un 27.09.2005. pieņēma lēmumu, ar kuru Liepājas PNS dežurārstes rīcībā tika konstatētas Krimināllikuma 155. pantā paredzētās noziedzīga nodarījuma pazīmes, tajā pašā dienā tika pieņemts lēmums kriminālietu izbeigt sakarā ar noilguma iestāšanos.

atņemšanas tiesiskumu neizvērtēja neviena tiesu iestāde, tāpat likums neparedzēja N.Ļipinskai iespēju vērsties tiesu iestādēs ar lūgumu pārskatīt psihiatru konsilija lēmumu par ārstēšanu pret viņas gribu. Vērsties Satversmes tiesā N.Ļipinsku pamudināja tas, ka, ilgstoši esot Piejūras slimnīcas uzskaitē un apzinoties, ka viņai uzstādītā diagnoze tiks saglabāta visu mūžu, pastāvēja reāli draudi, ka viņa varētu atkārtoti tikt pakļauta ārstēšanai pret savu gribu.

2006. gada 6. oktobrī Satversmes tiesa pieņēma lēmumu atteikties ierosināt lietu pēc N. Ļipinskas konstitucionālās sūdzības pieteikuma, norādot, ka pieteikums neatbilst Satversmes tiesas 19.² panta ceturtais daļas prasībām, kas noteic, ka konstitucionālo sūdzību (pieteikumu) Satversmes tiesai var iesniegt sešu mēnešu laikā pēc pēdējās institūcijas nolēmuma spēkā stāšanās.

Pēc Satversmes tiesas atteikuma LCC iesniedza N.Ļipinskas konstitucionālās sūdzības materiālus toreizējam Valsts cilvēktiesību birojam (tagad Tiesībsargam) un sadarbojās ar VCB jauna pieteikuma sagatavošanā, lūdzot arī eksperta viedokli organizācijai Interights (Lielbritānija) par Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksi ECK 5 (4). panta kontekstā. Sadarbības rezultātā Valsts cilvēktiesību birojs 2006. gada 30. decembrī iesniedza pieteikumu Satversmes tiesai par Ārstniecības likuma 68. panta atbilstību LR Satversmes 91. un 94. pantam, ECK 5. panta 4. daļai un ANO Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām 9. panta 4. daļai, lūdzot atzīt Ārstniecības likuma 68. pantu par neatbilstošu LR Satversmes 94. pantam un attiecīgajiem iepriekšminētajiem starptautiskajiem līgumiem.

Satversmes tiesa pieņēma lietu izskatīšanai 2007. gada 30. janvārī, uzdodot Saeimai līdz 1. martam iesniegt atbildes rakstu ar lietas faktisko apstākļu izklāstu un juridisko pamatojumu.

2007. gada 1. martā Saeima steidzamības kārtībā pieņēma grozījumus Ārstniecības likuma 68. pantā (par spēkā stāšanās datumu nosakot 29. martu). Savukārt, ņemot vērā, ka jautājums ir atrisināts likumdošanas ceļā, 3. aprīlī Satversmes tiesa rīcības sēdē nolēma izbeigt VCB iesniegto lietu Nr. 2007–05–0106 „Par ĀL 68. panta atbilstību LR Satversmes 91. panta pirmajam teikumam, 92. panta pirmajam teikumam, Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 5. panta ceturtajai daļai un Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām 9. panta ceturtajai daļai”. Tiesa gan nevērtēja, cik lielā mērā pieņemtie grozījumi pēc būtības atbilst minētajām starptautiskajām cilvēktiesību normām.

1. martā pieņemtie ĀL 68. panta grozījumi nosaka jaunu kārtību, kā tiek pieņemts lēmums par pacienta stacionēšanu pret viņa gribu, nosakot arī kārtību, kādā stacionēšanas termiņš pagarināms. Lēmumu par stacionēšanu psihiatriskajā slimnīcā saskaņā ar grozījumiem nosaka attiecīgās (tās tiesas, kurā atrodas konkrētā psihoneiroloģiskā slimnīca) rajona (pilsētas) tiesas tiesnesis.

Tomēr, uzsākot īstenot praksē steidzamības kārtā pieņemtos grozi-

jumus, atklājās to nepilnības, tāpēc tika sagatavoti un 2007. gada 8. novembrī Saeimā pieņemti jauni grozījumi ĀL 68. pantā, precizējot gan valsts nodrošinātās juridiskās palīdzības sniegšanas kārtību pacientam, gan pacienta pārstāvja tiesības, gan kārtību, kādā psihiatru konsilijs paziņo savu lēmumu iesaistītajām personām un tiesai. Papildus 1. martā pieņemtajiem grozījumiem tika iestrādāta arī norma, kas paredz tiesības personai pārsūdzēt tiesneša pieņemto lēmumu par stacionēšanu prokuroram. Ja prokurors atzīst sūdzību par pamatotu, tad tiesas priekšsēdētājam iesniedzams protests. Būtiska izmaiņa ir arī 8. novembra grozījumos noteiktā kārtība, ka pacients vairs nav jāved uz tiesu, bet tiesnesis notur slēgtu sēdi psihiatriskajā ārstniecības iestādē. 2007. gada 8. novembrī pieņemtie grozījumi stājās spēkā 2008. gada 1. janvārī. Lai izvērtētu, vai un cik efektīvi pieņemtie grozījumi darbojas praksē, RC „ZELDA” šī gada otrajā pusgadā plāno veikt monitoringu.

2008. gada 8. maijā Administratīvajā apgabaltiesā tika pieņemts Latvijas praksē līdz šim nepieredzēti pozitīvs tiesas spriedums, ar kuru par prettiesisku tika atzīta Jūrmalas pilsētas Pašvaldības policijas faktiskā rīcība, nepamatoti aizurot pieteicēju un pret viņas gribu ieviejojot viņu psihiatriskajā slimnīcā, kā arī uzlikts pienākums atbildētājam izmaksāt pieteicējai atlīdzinājumu par morālo kaitējumu 2000 Ls apmērā.

Lietas būtība:

2004. gada decembrī Jūrmalas pilsētas Pašvaldības policija pieteicēju pret pašas gribu nogādāja Jelgavas psihoneiroloģiskajā slimnīcā, pamatojoties uz ārstes psihiatres – narkoloģes norikojumu. Pieteicēja norādīja, ka stacionārā viņa ievietota, lai tiktu iebiedēta, un vairs nevērstos policijā ar iesniegumiem. Psihiatru konsilijs dienu vēlāk konstatēja, ka stacionārā ārstēšana viņai nav nepieciešama. 2005. gada 31. martā MADEKKI pieņēma lēmumu, ar kuru ārstes psihiatres norikojums par pieteicējas stacionēšanu atzīts par prettiesisku, un ārste saukta pie administratīvās atbildības, samaksājot administratīvo sodu 25 Ls apmērā.

Pieteicēja vērsās ar iesniegumu par morālā kaitējuma atlīdzināšanu 2000 Ls apmērā Jūrmalas Pašvaldības policijā, kur atlīdzība tika atteikta, kā arī Jūrmalas pilsētas Domē, kur arī tika pieņemts lēmums atteikt morālā kaitējuma atlīdzību. 2005. gada 28. novembrī ar Latvijas Cilvēktiesību centra atbalstu pieteicēja iesniedza pieteikumu Administratīvajai rajona tiesai, lūdzot veikt Jūrmalas pilsētas Domes lēmuma tiesiskuma kontroli un uzlikt pienākumu atbildētājam – Jūrmalas pilsētas Domei atlīdzināt pieteicējai morālo kaitējumu, jo tika pārkāptas viņas LR Satversmes 94. pantā noteiktās tiesības uz brīvību un personas neaizskaramību.

2006. gada 7. decembrī Administratīvā rajona tiesa daļēji apmierināja pieteicējas prasību, uzliktot atbildētājam par pienākumu mēneša laikā izskatīt pieteicējas iesniegumu pēc būtības un izdot administratīvo aktu atceltā lēmuma vietā. Tomēr tiesa norādīja, ka nepamatots esot pieteicējas lūgums uzlikt pienākumu atbildētājam atlīdzināt viņai nodarīto morālo kaitējumu 2000 LVL apmērā. Tiesas funkcija esot kontrolēt valsts pārvaldes darbības tiesiskumu, nevis valsts pārvaldes lietā pieņemt lēmumu par lietderību.

Pieteicēja iesniedza apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas sprieduma daļu, kurā atteikts uzlikt pienākumu atbildētājam atlīdzināt morālo kaitējumu un uzlikt tikai pienākums atbildētājam izskatīt prasītājas iesniegumu pēc būtības. Savukārt atbildētājs norādīja, ka pieteicējai neesot pamata pieprasīt atlīdzinājumu – tā esot privātpersonas subjektīva rakstura neapmierinātība ar atbildētāja viedokli. Administratīvā apgabaltiesa atzina, ka pieteicējas sūdzība ir pamatota un pieteikums apmierināms, savukārt atbildētāja apelācijas sūdzība ir nepamatota un noraidāma.

Normatīvie akti, kuru pārkāpumi pieļauti pret pieteicēju:

Ārste psihiatre–narkoloģe pārkāpusi LR Ārstniecības likuma 68. panta pirmo daļu par stacionēšanu pret slimnieka gribu un pieļāvusi medicīniskās aprūpes pārkāpumu, pacientes vešanai uz slimnīcu izmantojot policijas transportu un nenodrošinot medicīnas darbinieku pavadību.

Pašvaldības policija nav ievērojusi likuma „Par policiju” 12. panta pirmās daļas 11. punktu, jo, lai aizturētu personu, pamatojoties uz minēto tiesību normu, ir jābūt diviem priekšnoteikumiem: 1) personai ir jākonstatē nepārprotami psihiski traucējumi; 2) jākonstatē, ka persona ar savām darbībām rada acīm redzamas briesmas sev vai apkārtējiem cilvēkiem. Pašvaldības policija tā arī nevarēja paskaidrot, ar kādām darbībām pieteicēja šādas briesmas radījusi.

Nepamatoti aizturot pieteicēju un pret viņas gribu ieviejojot viņu psihiatriskajā slimnīcā, Jūrmalas pilsētas Pašvaldības policija ir pieļāvusi rupjus LR Satversmes 94. panta, kurš nosaka ikviena tiesības uz brīvību un personas neaizskaramību, kā arī Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 5. pantā garantēto tiesību uz personas brīvību, drošību un neaizskaramību, pārkāpumus.

Morālā kaitējuma atlīdzinājuma pamatojums:

LR Satversmes 92. pants noteic, ka tiesību aizskārums gadījumā ikvienam ir tiesības uz atbilstīgu atlīdzinājumu.

Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 92. pantu ikviens ir tiesīgs prasīt atbilstīgu atlīdzinājumu par mantiskajiem zaudējumiem vai personisko kaitējumu, arī morālo kaitējumu, kas viņam nodarīts ar iestādes faktisko rīcību. Saskaņā ar Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma 9. pantu morālais kaitējums šā likuma izpratnē ir fiziskās personas ciešanas, kuras tai izraisījis būtisks šīs personas tiesību vai ar likumu aizsargāto interešu prettiesisks aizskārums. Konkrētajā gadījumā kaitējumu ir nodarījusi pašvaldības iestāde – Jūrmalas pilsētas Pašvaldības policija –, tāpēc pienākums izmaksāt atlīdzinājumu uzliedzams pašvaldībai – Jūrmalas pilsētas Domei.

Pacientu tiesību likums

Pacientu tiesību likums, pie kura izveides tiek strādāts jau vairāk nekā piecus gadus, LR Saeimā tika pieņemts 1. lasījumā 2006. gada 14. de-

cembrī, bet 2. lasījumā 2007. gada 20. decembrī. Savukārt 2008. gada februārī tika nolemts pagarināt priekšlikumu iesniegšanas termiņu likumprojekta “Pacientu tiesību likums” izskatīšanai trešajā lasījumā līdz 2008. gada 2. jūnijam.

Pacientu tiesību likumprojekta mērķis ir pacientu tiesības regulējošu speciālo normu apvienošana vienotā normatīvā aktā, jo līdz šim tās ir ietvertas vairākos likumos, proti, Ārstniecības likumā, likumā “Par prakses ārstiem”, Patērētāju tiesību aizsardzības likumā, Civillikumā u.c. normatīvajos aktos. Nozares speciālisti ir atzinuši, ka pacientu tiesību normatīvais regulējums Latvijā ir nepietiekams, jo augstāk minētie jau spēkā esošie likumi vairāk reglamentē veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju darbību, tiesības un pienākumus, mazāk skarot aktuālos pacientu tiesību jautājumus kā vienu no cilvēktiesību sastāvdaļām. Likumprojekts arī vairāk uzsver pacienta aktīvu līdzdalību ārstniecības procesā.

Viens no galvenajiem Pacientu tiesību likuma uzdevumiem ir noteikt pietiekami vienkāršu, bet pacienta tiesības respektējošu kārtību visiem tiem gadījumiem, kad pacients nevar pats pieņemt lēmumus. Likumprojektā ir noteikts, ka pacients varēs izvēlēties, vai pieņemt medicīnisko palīdzību vai arī atteikties no tās. Pacientam būs tiesības izvēlēties arī ārstniecības personu un ārstniecības iestādi. Likumprojekts nosaka arī pacienta tiesības saņemt informāciju par ārstēšanas procesu. Cita starpā likumā teikts, ka pacientam būs tiesības iepazīties ar saviem medicīniskajiem dokumentiem, pieprasīt izrakstus un saņemt minēto dokumentu kopijas, kā arī divu gadu laikā sūdzēties par pārkāpumiem ārstniecības procesā.

Jaunais likums noteiks regulējumu gadījumos, kad pacients būs iesaistījies klīniskā pētījumā un klīniskās apmācības procesā. Tomēr jāatzīmē, ka šis pēc savas būtības ir visnotaļ atšķirīgas tiesības un nebūtu korekti tās apvienot vienā likuma pantā. Klīniskie pētījumi ir atsevišķa pacientu tiesību nozare, kur ir nepieciešama ļoti detalizēta un strikti noteikta kārtība. Projektā iekļautais klīnisko pētījumu regulējums ir pretrunā Eiropas Padomes Cilvēktiesību un biomedicīnas konvencijā noteiktajam, tādēļ var radīt cilvēktiesību nepamatotu aizskārums. Lai iekļautu klīniskajos pētījumos cilvēkus, kuri paši nevar dot piekrišanu, saskaņā ar EP Cilvēktiesību un biomedicīnas konvenciju vienlaikus ir jāievēro vismaz pieci īpaši nosacījumi. Atbilstoši likumprojektam pietiek, ja laulātais (kā pirmais) dod rakstisku piekrišanu. Bet ja laulība, piemēram, ir tikai faktiskā, tad netiek īstenota pacienta tiesību atbilstošā aizsardzība.

Likumprojektā joprojām vairākas normas nav pietiekami skaidri un korekti definētas. Piemēram, likuma 14. pants: pacienta pienākumi. Šī panta 7. daļa nosaka, ka, ja pacients bez pamatota iemesla atsaucis savu piekrišanu ārstniecībai kopumā vai ārstniecībā izmantojamai metodei, ārstniecības iestādei (ārstniecības personai) ir tiesības piedzīt no pacienta jebkādus attaisnotus izdevumus, kas radušies sakarā ar atteikšanos. Pret šādu normu strikti iebilda gan agrākā Latvijas Pa-

cientu tiesību biroja pārstāvji, gan citi eksperti, tomēr šī norma atkal ir parādījies likumprojektā, būdama pilnīgā pretrunā ar likuma mērķi un normām par pacienta tiesībām jebkurā brīdī piekrist vai atteikties no ārstēšanas.

Jautājumus rada arī 15. pantā noteiktais, ka personai ir tiesības apstrīdēt savu tiesību aizskārumu, iesniedzot Veselības inspekcijai attiecīgu iesniegumu ne vēlāk kā divu gadu laikā no tiesību aizskāruma dienas. Pirmkārt, kādēļ tikai divu gadu laikā, jo, ņemot vērā nozares specifiku, bieži tiesību aizskārumi nav salīdzinoši ātri konstatējami vai arī persona nespēj vērsties ar prasību. Tajā pašā laikā citos normatīvajos aktos noteiktas personas tiesības vērsties ar prasību pēc kompensācijas savu tiesību aizskāruma gadījumā utt. Nav saprotams, kādēļ šī tik būtiskā tiesība uz personas tiesību aizskāruma gadījumu izvērtējumu un risinājumu ir noteikta šādā apjomā, trūkstot būtiskām norādēm. Turklāt, līdz šim tika daudz spriests par to, ka šādam normatīvajam aktam ir jābūt vienotam ar atbilstošu sūdzību izskatīšanu un ekspertīzes mehānismu, kuru diemžēl 15. pants nenosaka.

Inspekcijas mehānismu darbība

2007. gads nesa pārmaiņas arī inspekcijas un sūdzību mehānismu darbībā. Valsts sektorā reformu piedzīvoja trīs Veselības ministrijas pakļautības inspekcijas, bet nevalstisko organizāciju sektorā darbību beidza Latvijas Pacientu tiesību birojs, kas Latvijas iedzīvotājiem bija vienīgā alternatīva, kur griezties pēc padoma par vispārējiem pacienta tiesību jautājumiem.

Veselības inspekcija

2007. gada oktobrī tika apvienotas trīs Veselības ministrijai pakļautās tiešās pārvaldes iestādes: Medicīniskās aprūpes un darbības kvalitātes kontroles inspekcija (MADEKKI), Valsts farmācijas inspekcija un Valsts sanitārā inspekcija, izveidojot Veselības inspekciju, kuras darbības mērķis ir īstenot valsts pārvaldes funkcijas veselības nozares uzraudzībā un kontrolēt minēto jomu regulējošo normatīvo aktu prasību ievērošanu un izpildi.

Inspekcijas uzdevumi ir noteikti LR MK Noteikumos Nr. 76. Būtiskākie no tiem ir: veikt ekspertīzes un sniegt atzinumus par veselības aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādē, informēt ārstniecības iestāžu atbilstības novērtēšanas institūcijas par iespējamo ārstniecības iestādes neatbilstību normatīvajiem aktiem par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm, atbilstoši kompetencei izskatīt fizisko un juridisko personu sūdzības, iesniegumus un priekšlikumus, kā arī pēc tiesas vai kriminālprocesa virzītāja pieprasījuma sniegt atzinumus par veselības aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitātes kontroli.

Līdz šim Latvijā ir trūcis sakārtotas un korektas veselības aprūpes kva-

litātes ekspertīzes sistēmas, kā arī adekvāta pacientu sūdzību izskatīšanas mehānisma. Prakse ir pierādījusi, ka agrākās Medicīniskās aprūpes un darbības kvalitātes kontroles inspekcijas darbība daudzu pacientu sūdzību gadījumos ir bijusi neefektīva un pat nekorekta, aizstāvot nevis pacientu intereses, bet gan ārstniecības personas, kuras aizskārušas savu pacientu tiesības. Tāpat administratīvie sodi, ko līdz šim inspekcija bija tiesīga piespriest ārstniecības personām, apjoma ziņā ir neadekvāti mazi. Tāpēc atklāts ir jautājums, kāda būs apvienotās Inspekcijas darbības efektivitāte. Pašreiz lielākā daļa pacientu iesniegto sūdzību tiek atzītas par nepamatotām vai arī neatbilstošām kādām procesuālajām prasībām, bet LR Administratīvajai tiesai nākas pieņemt arvien lielāku skaitu iesniegumu par MADEKKI vai nu jau Veselības inspekcijas lēmumu apstrīdēšanu.

Latvijas Pacientu tiesību birojs

2007. gada rudenī savu darbību beidza biedrība „Latvijas Pacientu tiesību birojs” (LPTB), kas sešu gadu laikā sniedzis ap 6500 konsultāciju, atbildējis uz pacientu sūdzībām, jautājumiem, stāstījis par viņu iespējām veselības aprūpē, konsultējis par pārkāpumiem medicīnas jomā, sniedzis palīdzību cilvēkiem, kuriem nav līdzekļu, lai apmaksātu jurista pakalpojumus, organizējis seminārus un veicis citas aktivitātes. LPTB regulāri piedalījās Veselības ministrijas un Saeimas darba grupās, konsultēja par izstrādāto likumprojektu atbilstību pacientu tiesībām, kā arī sniedza atzinumus Valsts prezidenta kancelejai un Tiesībsarga birojam.

Resursu centra „ZELDA” notikumi:

- 2008. gada 4. martā RC „ZELDA” Padome apstiprināja organizācijas attīstības stratēģiju nākamajiem trim gadiem, nosakot trīs attīstības mērķus: attīstīt RC „ZELDA” institucionālo kapacitāti, īstenot cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem interešu aizstāvības aktivitātes un celt garīgās veselības jomas NVO (galvenokārt psihiatrijas pakalpojumu lietotāju organizāciju) kapacitāti interešu aizstāvībā.
- 2008. gada 4.-7. jūnijā RC „ZELDA” sadarbībā ar biedrību „Latvijas Iniciatīvas grupa psihiatrijā” organizēja trīs dienu vasaras semināru par alternatīvo terapiju veidiem psihiatrijas pakalpojumu lietotājiem. Seminārā piedalījās pārstāvji no 4 Latvijas un 2 Lietuvas psihiatrijas pakalpojumu lietotāju organizācijām, dodot iespēju dalībniekiem apmainīties ar pieredzi interešu aizstāvības aktivitātēs.
- 2008. gada 11. jūnijā RC „ZELDA” organizēja semināru-diskusiju politikas veidotājiem un nevalstiskajām organizācijām „Vai Latvijai ir vajadzīga ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām”. Seminārā kā eksperte Konvencijas jautājumos piedalījās Anna Lawson no Lidsas universitātes (Lielbritānija). Semināra materiālus lūdzu skatīt mūsu mājas lapā www.zelda.org.lv
- RC „ZELDA” direktore Ieva Leimane-Veldmeijere uzņēmta Indijas Juridiskās biedrības (Indian Law Society) un Pasaules Veselības organizācijas izveidotajā tālmācības programmā „International Diploma in Mental Health Law and Human Rights”, kas ilgs no 2008. gada 10. oktobra līdz 2009. gada oktobrim. Mācību kursa mērķis ir sagatavot programmā uzņemtos dažādu valstu 30 studentus aktīvai līdzdalībai garīgās veselības jomas normatīvo aktu sagatavošanā un interešu aizstāvībā.

PANEĻDISKUSIJA: Šķēršļi un iespējas, pievienojoties Konvencijai par personu ar in validitāti tiesībām

Diskusiju vada žurnāliste Krista Vāvere



Sniedzam ieskatu RC „ZELDA” 11. jūnijā organizētā semināra „Vai Latvijai ir vajadzīga ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām?” ietvaros notikušajā panelīdiskusijā.

Diskusijas dalībnieki: **Alda Vanaga** – Ārlietu ministrijas (ĀM) Valsts sekretāra vietniece; **Inta Vanoska** – Labklājības ministrijas (LM) sociālās iekļaušanas politikas departamenta Vienlīdzīgo iespēju politikas nodaļas vadītāja; **Sanita Sčucka** – Tiesībsarga biroja Sociālo un ekonomisko tiesību daļas vadītāja; **Māris Grāvis** – Latvijas cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas “Sustento” pārstāvis; **Ivars Balodis** – Invalīdu un viņu draugu apvienības “Apeirons” Valdes priekšsēdētājs; **Ieva Leimane–Veldmeijere** – Resursu centra cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem “Zelda” direktore; **Anna Lawson** – Līdsas universitāte, Lielbritānija.

Kādēļ šī ANO konvencija Latvijai ir vajadzīga? Ko tā dos cilvēkiem ar invaliditāti?

SUSTENTO, Māris Grāvis: Konvencija beidzot reglamentē cilvēku ar invaliditāti tiesības, uzsverot, ka viņiem ir tādas pašas tiesības kā citiem cilvēkiem. Ar šī dokumenta palīdzību mēs ceram iegūt instrumentu, ar ko strādāt un mudināt valsts un pašvaldību iestādes pildīt viņu saistības, ievērot vispārējās cilvēktiesības un radīt cilvēkiem ar invaliditāti pienācīgus dzīves apstākļus. Pārstāvot ne tikai SUSTENTO, bet arī biedrību „Rīgas pilsētas „Rūpju bērns”, kas sniedz alternatīvos pakalpojumus, gribu uzsvērt, ka mūs interesē tieši Konvencijas 19. pants, kas nosaka, ka ir jābūt pietiekamam pakalpojumu klāstam, lai cilvēks ar invaliditāti spētu dzīvot sabiedrībā, nevis ilgstošās aprūpes vai slēgta tipa iestādēs. Ja valsts Konvenciju ratificēs, mēs uzstāsim, lai Latvija pārietu no klientu interesēm neatbilstošiem pakalpojumiem uz daudz racionālākiem un piemērotākiem.

APEIRONS, Ivars Balodis: Diskusija valsts pārvaldē par šo Konvenciju ārkārtīgi skaidri parāda valsts attieksmi pret cilvēkiem ar invaliditāti un to, ka valsts tiešām nekādā gadījumā nav gatava šobrīd uzņemties atbildību par vienu savu iedzīvotāju daļu. Konvencija nosaka skaidru ievirzi invalīdu politikai. Apvienība „Apeirons” ļoti iestājas par to, lai arī jaunajā likumdošanā, – vismaz Invaliditātes likumā, kas Latvijā pašreiz tiek pieņemts –, būtu iestrādātas jau jaunās, Konvencijā ietvertās normas.

Diezgan liela loma ir invalīdu nevalstiskajām organizācijām vai invalīdus pārstāvošajām nevalstiskajām organizācijām, un te valstij atkal būtu jāatrod mehānisms, kādā veidā šīs organizācijas atbalstīt un panākt, lai maksimāli daudz cilvēku varētu paši noteikt un lemt, vai konkrētais pakalpojums mums ir derīgs, kādu ceļu izvēlēties, kādu politiku veidot.

ZELDA, Ieva Leimane–Veldmeijere: Skatoties uz Konvenciju no mūsu organizācijas mērķa grupas viedokļa, ļoti būtisks ir 19. pants, kas faktiski ir revolūcija, jo pirmo reizi starptautiski tiek pausta ļoti stingra nostāja pret institucionālo aprūpi. Mēs cerējām, ka mūsu valsts pati spēš saprast, ka ir jābeidz investēt lielus līdzekļus institūcijās, mēs cerējām, ka pēc drausmīgās „Reģu” traģēdijas valdība nopietni pievērsīsies sabiedrībā balstītas aprūpes politikas veidošanai un ieguldīs līdzekļus alternatīvajos pakalpojumos. Taču šobrīd šķiet, ka iestāties tāds kā apmierinātības stāvoklis, un ir ļoti skumji redzēt signālus, ka joprojām tiek plānots investēt institūcijās apjomīgus līdzekļus.

Otra mūsu cerība un lielā revolūcija starptautiskajās tiesībās ir 12. pants, kas skar rīcībspēju un aizgādības jautājumus. Mēs ļoti ceram, ka pievienošanās šai Konvencijai liks Latvijai beidzot pārskatīt un pārvērtēt arhaisko Civillikuma regulējumu rīcībspēju jomā. Ceram, ka Konvencijas 12. pants liks sakārtot normatīvos aktus un praksi attiecībā uz rīcībspējas atjaunošanu, kā arī rosinās ieviest vismaz daļējo rīcībspēju.

No Konvencijas jānošķir papildprotokols, kas ir atsevišķs dokuments, kura parakstīšana mums arī ir ļoti svarīga. Citas valstis paraksta Konvenciju, bet neparaksta protokolu vai arī tikai plāno to darīt. Ko šis dokuments nosaka, uz ko tas attiecas?

Mūsu organizācija vienmēr ļoti stingri ir iestājusies par pievienošanās papildprotokolam un turpinās to darīt. Uzskatu, ka par papildprotokolu bija jādodomā jau šajā brīdī, Ministru kabinetā gatavojot Konvencijas parakstīšanas lēmumu. Es aicinu nebaidīties no individuālajām sūdzībām. Līdz šim tās ir palīdzējušas sakārtot likumdošanu un praksi. Piemēram varu minēt Ārstniecības likuma 68. panta grozījumus par hospitalizāciju pret pacienta gribu psihiatriskajā slimnīcā. Mēs 10 gadus centāmies pārliecināt valdību, ka ir jāievēro Eiropas Cilvēktiesību konvencijas normas. Tas izdevās tikai tad, kad mēs kopā ar bijušo Valsts cilvēktiesību biroju sagatavojām konstitucionālo sūdzību Satversmes tiesai. Tikai tad, kad šī sūdzība nonāca Satversmes tiesā, Saeima steidzamā ā kārtā mēneša laikā spēja pieņemt tik ilgi gaidītos grozījumus.

LM, Inta Vanovska: Uz Konvenciju kā instrumentu raugās ne tikai personas ar invaliditāti un viņu atbalstošās biedrības, bet arī mēs, jo ceram, ka tā mums palīdzēs īstenot to, ko mēs tiešām vēlamies, bet nevaram, jo atduramies pret budžeta ierobežojumiem. Invaliditātes politika mums ir, bet tā ir pārāk globāla, virspusēja. Mums ir uzdevums horizontāli izvērtēt visu ministriju iesniegtās likumprojektu anotācijas. Tur obligāti būtu jābūt ietvertam invaliditātes faktoram, teiksim, kā šis likumprojekts ietekmē personas ar invaliditāti. Invaliditātes jautājumi skar gandrīz visu nozaru ministrijas, un līdz ar to ir grūti vienā departamentā aptvert un zināt absolūti visu, kas notiek jebkurā ministrijā. Mums vajadzētu biežāk tikt kopā tieši šādā horizontālā līmenī, iekļaujot visas ministrijas, vai arī kaut vai tikai mūsu ministrijas ietvaros.

Jautājums Ārlietu ministrijai: kur ir tas sprungulis šajā procesā, kāpēc mēs netiekam līdz Konvencijas parakstīšanai? Vai vājā vieta nav politiskā griba?

ĀM, Alda Vanaga: Man grūti pateikt par politisko gribu, jo esmu ierēdnis. Mēs esam diezgan priecīgi par to, ka izvērtās šī diskusija, un tas ir arī ĀM nopelns. ĀM kopā ar Tieslietu ministriju teica: „Ja mēs uzņemamies starptautiskas saistības, mums ir jāapzinās, ka tās būs arī jāpilda”. Mums diemžēl ir ļoti daudz starptautisku gan divpusēju, gan daudzpusēju līgumu, kurus esam ar vieglu roku parakstījuši un ielikuši atvilknē, līdz ratifikācijai tie nav nonākuši. Tādējādi ĀM pozīcija ir pilnīgi skaidra, proti, šī Konvencija Latvijai ir vajadzīga, tā ir ne tikai jāparaksta, bet arī pēc iespējas ātrāk jāratificē. Bet daudz svarīgāk ir veikt to normatīvo aktu grozījumus, kuri vēl ir nepieciešami. Tādēļ arī ĀM atļāvās sākotnēji teikt nē vieglai Konvencijas parakstīšanai un aicināja kolēģus pievērst nopietnu uzmanību šai Konvencijai un tiem darbiem, kas būs veicami, kad tā tiks parakstīta. Šobrīd Saeima ir uzdevusi Ministru kabinetam līdz 1. septembrim Konvenciju parakstīt.

Ja tas tiek izdarīts līdz 1. septembrim, kad jūs prognozējat iespējamo ratifikāciju?

Viens ir virzīt birokrātiskām procedūrām Konvencijas parakstīšanu, bet tikpat svarīgi ir iegūt no pārējām ministrijām un iesaistītajām institūcijām konkrētus norādījumus normatīvu pārveidošanai. Es saprotu, ka LM tiešām ir izdarījusi lielu darbu, jo pēdējā MK sēdē jau izskanēja vesela rinda ministriju viedokļu par aprēķiniem. Tie gan ir ļoti virspusēji, bet vismaz ir pamats, ar ko sākt strādāt, līdz ar to ministrijas jau ir iesaistītas šajā darbā. Tagad obligāti jāiesaista nevalstiskās organizācijas un jāvirzās uz ratifikāciju. LM jāgatavo ratifikācijas likums, kuram ceļā jau uz MK un Saeimu ir jābūt anotācijai ar precīzu finansiālu aprēķinu: tur nepietiks nosaukt 1 miljardu, tur jābūt precīzākiem skaitļiem. Un nākamā gada laikā Saeimai tas ir jāratificē.

LM, Inta Vanovska: Saeima noteikusi, ka ratifikācija paredzēta 2009. gada 1. decembrī. Bet, ja izdosies ātrāk, mēs katrā ziņā negribētu vilcināties. Kas attiecas uz tiem aprēķiniem – no 17 ministrijām tikai 3 mums iesniedza aprēķinus, tā ka, protams, aprēķini būs jāveic no jauna. Būs darba grupa ar pārstāvjiem no visām ministrijām, mums būs jāanalizē katrs Konvencijas pants atsevišķi, jāapspriež atsevišķi absolūti viss, kas ir un kas būs perspektīvi nepieciešams, un tās summas būs pilnīgi citādākas.

Jautājums NVO: vai jūs ticat, ka līdz 1. septembrim Konvenciju parakstīs un pēc gada notiks arī ratifikācija?

SUSTENTO, Māris Grāvis: Tas, ka parakstīs, varbūt ir ticamāk. Man nav skaidrs par to aprēķinu nozīmīgumu ratifikācijai. Var jau sarēķināt jebkādu summu – 1 miljards, 2 miljardi – bet mums taču šādas summas nav! Tas nozīmē, ka jau šobrīd mēs apzināties to, ka tas nav pāris gadu laikā īstenojams uzdevums, tas ir ilgstošs process – kaut vai pāreja no ilgstošās aprūpes uz alternatīviem pakalpojumiem. Vai tiek izsvērtas dažādas alternatīvas, kaut vai šie finanšu ieguldījumi infrastruktūrās, vai tie tiek saskaņoti ar citiem plānošanas dokumentiem? Vai tiek izmantots šobrīd būtiskās privātās partnerības likums, ar kura palīdzību, iespējams, šo procesu var īstenot, neieguldot papildus līdzekļus? Domāju, ka summu nevarēs nosaukt precīzi, jo tā tiks aprēķināta uz 2009. gadu. Tas nozīmē, ka 2010. gadā tā atkal būs jāpārreķina. Līdz ar to jājaūtā, vai svarīgāk ir aprēķināt to summu vai vienkārši sāplānot veicamos darbus?

AM, Alda Vanaga: Es uzskatu tomēr, ka naudai ir jāiet līdzī. Neko nedos veicamos darbu saraksts, neparedzot tiem līdzekļus. Ja nemaldos, no šī gada valdība sāk 3 gadu plānošanu, tas nozīmē, ka budžeta līdzekļi tiek plānoti 3 gadu periodam, līdz ar to var ieskicēt plānojamos darbus.

LM, Inta Vanovska: Saskaņā ar Saeimas uzdevumu mums jābūt rīcības plānam vairākiem gadiem. Turklāt, lai mēs iesniegtu Saeimā likumprojektu, diemžēl ir vajadzīga anotācija ar aprēķiniem.

APEIRONS, Ivars Balodis: Es šaubos, vai daudzi zina, kādā veidā pašvaldībām un valsts iestādēm tika prasīti tie aprēķini. Piemēram, par vides pieejamību: Ekonomikas ministrijai tika aizsūtīta vēstule ar jautājumu: cik daudz uzbrauktuves Latvijā ir vajadzīgas un cik tas izmaksā. Kas tad to var aprēķināt? Kas tādu uzdevumu vispār var uzdot? Drīzāk varētu jautāt, kādi kontroles mehānismi ir vajadzīgi, lai turpmāk neļautu celt ēkas bez uzbrauktuves. Bet nav iespējams aprēķināt, cik daudz uzbrauktuves vai lifti ir vajadzīgi, lai visas sabiedriskās ēkas pielāgotu invalīdu vajadzībām. Tas taču ir absurdi. Pašvaldības bez apstājas zvanīja uz „Apeironu”, un visi prasa tikai vienu jautājumu – cik maksā uzbrauktuves, cik mums būtu vajadzīgas uz pirmo, otro stāvu, mums ir tāda un tāda ēka, un vai šī ēka arī mums ir jāpielāgo, mums ir MK uzdevis, mums tas viss ir jāaprēķina.

Vai Lielbritānija pirms Konvencijas parakstīšanas veica kādus aprēķinus? Kāds bija ceļš uz parakstīšanu Lielbritānijā?

Anna Lawson: Daudzas izmaksas jau bija iekļautas saistībās, kas ir mūsu esošajos politikas dokumentos un likumos, kas skar invaliditātes jautājumus. Ceļš uz parakstīšanu bija saistīts ar izpratnes veidošanu. Jums jāveic ilgtermiņa, nevis īstermiņa aprēķini. Ir grūti aprēķināt uzbrauktuves skaitu. Lielbritānijā pievienošanās Konvencijai uztver kā investīciju tautsaimniecībā.

SUSTENTO, Māris Grāvis: Es gribēju piebilst par šī brīža aprēķinu bezjēdzību. Pastāv vairākas iespējas pārejai uz alternatīvās aprūpes veidiem. Alternatīva A: mēs sarēķinām, cik grupu mājokļi mums ir vajadzīgi. Būvnieki aprēķina summu, cik tas maksātu, piemēram, 300 miljonus latu. Bet alternatīva B ir sakārtot likumdošanu, nosakot, ka privātais partneris var uzbūvēt. Pakalpojuma uzturēšanai ir jānosaka, ka tā pati nauda, ko valsts dod ilgstošai aprūpei, pāriet alternatīvajiem pakalpojumiem. Tāpat ir ar uzbrauktuves: var jau paziņot, ka tagad mēs tās visas uzbūvēsim, bet var arī izvīzīt noteikumu, ka jaunas ēkas nevarēs nodot bez uzbrauktuves, līdz ar to tas atkal ir privātais kapitāls. Mēs varam izrēķināt kaut ko, bet cik tie aprēķini būs lietderīgi un cik viņi atbildīs īstenībai, ir pavisam cits jautājums. Un līdz ar to arguments, ka aprēķinu neesamība ir šķērslis šī dokumenta ratificēšanai, man neliekas pārāk nopietns.

Jautājums Tiesībsarga biroja pārstāvei: Vai jūs esat izteikuši savu slēdzienu par to, ka kavēšanās parakstīt ANO Konvenciju šobrīd pārkāpj mūsu cilvēku ar invaliditāti tiesības?

Tiesībsarga birojs, Sanita Ščucka: Jā, Tiesībsargs uzskata, ka valstij

ir jāpievienojas gan Konvencijai, gan Fakultatīvajam protokolam. Tiesībsargs ir nosūtījis vēstuli Saeimai, MK un LM, kurā izteicis argumentus un paudis savu nostāju šajā jautājumā. Tāpat Tiesībsarga biroja pārstāvji ir arī piedalījušies SUSTENTO organizētajā pasākumā 30. maijā, un Tiesībsarga birojs ir paudis savu viedokli arī plašsaziņas līdzekļos.

Interesanti, ka pagājušajā vasarā Tiesībsargs Romāns Apsītis izteicies, ka atbalsta Konvencijas parakstīšanu, taču iesaka pagaidām nogaidīt ar Papildprotokola parakstīšanu, jo pirms tam esot jānoskaidro, vai valsts spēj to pildīt. Vai tas nav divains izteikums no Tiesībsarga pušes, kuram būtu jā rūpējas par cilvēktiesību ievērošanu? Vai šis rūpes var pakārtot nosacījumiem? Un ja valsts spēs to atļauties, tad mēs ievērosim šīs cilvēktiesības, ja ne – neievērosim?

Es domāju, ka Tiesībsargs šajā gadījumā būs izteicis bažas, līdzīgi kā to šodien minēja kolēģe no ĀM. Tomēr tas nenozīmē, ka valstij nebūtu jāpievienojas šiem dokumentiem. Tiesībsargs uzskata, ka valstij pašlaik ir jāparaksta un jāratificē kā viens, tā otrs dokuments.

Jautājums nevalstiskajām organizācijām. Jūs sacījāt, ka ANO konvencija būs instruments, kā panākt, lai valsts pilda un ievēro cilvēku ar invaliditāti tiesības. Kā jūs paši šo instrumentu lietosiet – vai esat gatavi rīkot protestus, vērsties tiesā?

APEIRONS, Ivars Balodis: Konvencija ir starptautisks instruments. Arī šis protokols un iespējas sūdzēt vai pārsūdzēt man liekas ļoti svarīgi. Tā ir vesela instrumentu kopa, un valstij vajadzētu darīt visu, lai cilvēkiem šos instrumentus (sūdzības) nenāktos izmantot. Skaidrs, ka visur uzbrauktuves nebūs rītdien vai pēc gada, bet pamazām mēs uz to varam virzīties. Ir jābūt skaidrai politikai, rīcības plānam un attieksmei. Bet ja tā attieksme ir tāda kā pašreiz, tad droši vien tiešām ir jācīnās – jātaisa protesta gājieni.

SUSTENTO, Māris Grāvis: Mēs esam vispār tāda mierīga tauta, nevērstā uz ārpusi. Katrā ziņā nav jau tā, ka būsīm sagatavojuši sūdzības uz to dienu, kad valsts ratificēs. Šis dokuments varētu mums palīdzēt strādāt ar valsts un pašvaldību aparātu kā instruments, lai skaidrotu lietas būtību. Individuālās sūdzības varētu izmantot galējās krīzes gadījumā.

ZELDA, Ieva Leimane-Veldmeijere: Mūsu organizācija laikam ir radījusi iespaidu, ka mums ļoti patīk tiesas. Un jāsaka, ka patīk – tāpēc, ka esam sasnieguši labu rezultātu. Mūsu absolūtā prioritāte šim un nākamajiem gadiem ir sakārtot rīcībbspēju jautājumus. Bet tas nenozīmē, ka, tiklīdz Konvencija būs spēkā, tā mēs tūlīt skriesim un tiesāsimies. Es ceru uz konstruktīvu sadarbību ar ministrijām. Mēs esam atvērti un gatavi piedalīties darba grupās un vienmēr diskutēt par jautājumiem. Attiecībā uz rīcībbspēju jautājumiem, mēs šobrīd veicam pētījumu par labās prakses piemēriem citās valstīs un uz rudenī mēģināsim rosināt

diskusiju ministriju starpā par nepieciešamību ieviest Latvijā daļējo rīcībbspēju. Protesti ir galējais līdzeklis, ja nekas cits nestrādā. ZELDA arī noteikti strādās pie psihiatrijas pakalpojumu lietotāju organizāciju kapacitātes celšanas, lai viņi paši būtu spējīgi iet un pārstāvēt savu viedokli.

Jautājums Annai Lawson. Ko liecina Lielbritānijas un citu valstu pieredze – vai pēc Konvencijas parakstīšanas un ratificēšanas pieaug sūdzību skaits?

Anna Lawson: Lielbritānija Konvenciju vēl nav ratificējusi, tāpēc es nevaru runāt par mūsu pieredzi. Savukārt tajās Eiropas Savienības valstīs, kurās Konvencija ratificēta, tā stājās spēkā tikai šī gada 3. maijā. Es tiešām nedomāju, ka tāpēc šajās valstīs būtiski palielināties sūdzību skaits. Ir cerīgi šodien dzirdēt gan valdības, gan NVO pārstāvju rūpes par saistībām, ko paredz Konvencija un vēlmi strādāt kopā. Jo visa Konvencijas jēga ir partnerībā, lai valdību, cilvēku ar invaliditāti un viņus pārstāvošo organizāciju partnerībā sasniegtu ļoti konkrētas pārmaiņas. Tāpat Konvencija paredz partnerību starp dalībvalstīm – informācijas, pieredzes un zināšanu apmaiņu. Tas mums – ES dalībvalstīm ir īpaši svarīgi, jo šī ir pirmā cilvēktiesību Konvencija, ko ES ir parakstījusi. ES ļoti nopietni domā par ratifikāciju un jau šobrīd investē līdzekļus pētījumos, lai noteiktu kādas metodoloģijas palīdzēs novērtēt kā Konvencija tiek īstenota. Konvencija nekādā gadījumā nav domāta kā drauds valdībām, tās mērķis ir sniegt mehānismus caur kuriem valdības var gūt nozīmīgu palīdzību cilvēkiem ar invaliditāti.

Es aicinu diskusijas dalībniekus rezumēt šīsdienas diskusijas sajūtas, viedokļus un katram no savām pozīcijām teikt, kas, jūsuprāt, tagad ir nākamais solis, lai pasteidzinātu Konvencijas ne tikai parakstīšanu, bet to dienu, kad Konvencija stāsies spēkā arī Latvijā, kad tā kļūs mums saistoša.

Tiesībsarga birojs, Sanita Ščucka: Es domāju, ka ir jāturpina iesāktais darbs. Varbūt pat ir labi, ka šis process ar Konvenciju ir bijis tik sāpīgs, jo tas ir aktualizējis daudzas lietas, daudzas problēmas. Tā ir laba augsne turpmākam darbam un sadarbībai, lai valsts ne tikai parakstītu un ratificētu, bet arī reāli nodrošinātu to, kas ir ietverts Konvencijā.

ĀM, Alda Vanaga: Man arī liekas, ka šī diskusiju pieredze ir pozitīva, jo tagad par to, ka Latvija gatavojas pievienoties šai Konvencijai ir uzzinājis daudz vairāk cilvēku, nekā, ja viss būtu ritējis gludi. Un, iespējams, tas ir līcis aizdomāties tiem, kas varbūt nav ikdienā saistīti ar šīm lietām, par kurām mēs šodien diskutējam. Gribētos novēlēt, lai pēc pāris gadiem Latvijai nepārmestu, ka tā ir vienīgā valsts, kur Konvencija vēl nav ratificēta vai nav ieviesta dzīvē.

LM, Inta Vanovska: LM ir apstiprinājusi, ka tā nodrošinās Saeimas doto uzdevumu MK izpildi. Šobrīd mums ir skaidrs rīcības plāns, mēs esam vienozīmīgi par Konvencijas protokola ratificēšanu. Mums nevienu brīdi nav bijušas šaubas, ka kaut kur atliksim to protokolu, mums nav bail no sūdzībām, mums tāpat nāk sūdzības katru dienu no dažādiem invalīdiem. Sūdzības ir ļoti laba lieta, jo rosina valdību domāt par to iemesliem. Katrā ziņā Konvencija netiks nolikta stūrī, kaut vai tāpēc vien, ka mums regulāri jāatskaitās starptautiskā mērogā.

ZELDA, Ieva Leimane–Veldmeijere: Ir svarīgi, lai mēs – cilvēkus ar invaliditāti atbalstošās organizācijas, nevis katra par sevi, bet kopīgi sadarbojoties, turpinātu dialogu ar valdību un Saeimu. Tāpat ļoti svarīgi, lai visi normatīvie akti, kas šobrīd top vai tiek pieņemti, tiktu pieņemti Konvencijas garā. Piemēram, vai veidojot Invaliditātes likumu, kāds ir vērtējis, cik lielā mērā tas atbilst Konvencijai? Negribētos, lai mēs tagad ar milzīgām grūtībām un savstarpējām cīņām pieņemtu kaut kādus likumus, drīz vien būs jāpārstrādā, jo neatbildīs Konvencijai

Jautājums Annai Lawson: kāds ir viņas ieteikums Latvijai valsts līmenī, nevalstiskajām organizācijām, lai panāktu veiklāku ratifikāciju?

Anna Lawson: Es domāju, ka jūsu valdība Konvenciju parakstīs un ratificēs. Plānojot veselības aprūpes un izglītības budžetus, svarīgi tajos iekļaut arī invaliditātes jautājumus. Arī slimnīcas nevajadzētu būt, ja tās nav pieejamas invalīdiem. Es novēlu NVO panākumus un ar visiem iespējamiem līdzekļiem turpināt virzīt uz priekšu Konvenciju. Arī Lielbritānijā pastāv fragmentācija valdībā un reizēm ir grūti atrast pareizo kontaktpersonu par invaliditātes jautājumiem. Mēs esam radījuši

jaunu struktūrvienību, kas tieši atbild par invaliditātes jautājumiem un kā ekspertus nodarbina cilvēkus ar invaliditāti, kas konsultē mūsu politikas veidotājus.

APEIRONS, Ivars Balodis: Mēs labprāt pievienotos dažādām LM darba grupām, lai piedāvātu savu pieredzi. Mēs esam gatavi realizēt dažādus projektus, ko esam uzsākuši un iecerējuši nākotnē, lai veicinātu cilvēku izpratni, viņu aktivitāti, lai viņi paši līdzdarbotos savu pakalpojumu organizēšanā un savas dzīves noteikšanā. Protams, ka gan „Apeirons”, gan arī daudzas nevalstiskās organizācijas ir gatavas realizēt kaut kādas aktivitātes un funkcijas.

SUSTENTO, Māris Grāvis: Mēs uzmanīsim, atgādināsim, ja aicinās – iesaistīsimies. Mēs jau neesam nekāda barjera vai dadzis, kam ļoti patīk kost ministrijai. Taču mūsu darbs ir atgādināt par nepilnībām sistēmā, un to mēs arī darām. Mēs esam tuvāk sabiedrībai, informācija pie mums uzkrājas, un mēs to spējam paust. Mēs varētu lielu daļu no Konvencijas, sadarbojoties ar citām NVO, realizēt dzīvē bez lieliem ieguldījumiem. Esam to darījuši 18 gadus un turpināsim, tikai gribētu, ka tas modelis pamainītos: nevis, ka mēs paši izdomājam, īstenojam un tad mēģinām panākt atzišanu no valsts, bet, ka valsts pasaka, ko tā grib, un mēs darbojamies saskaņā ar valsts interesēm. Katrā ziņā mēs esam ļoti ieinteresēti sadarboties un īstenot daļu no konvencijas punktiem.

ANO Konvencijas parakstīšana un ratifikācija – tas nav tikai darbs vienas sabiedrības grupas labā, bet gan visas sabiedrības labā; tās ir investīcijas mūsu visu labklājībā un nākotnē. Paldies diskusijas dalībniekiem un klausītājiem.

“Zelda” turpmākajos mēnešos

● No 2008. gada augusta RC „ZELDA” 3 stundas nedēļā pēc iepriekšēja pieprasījuma sniegs juridiskās konsultācijas iedzīvotājiem jautājumos, kas skar RC „ZELDA” darbības jomu. Par konkrētiem konsultāciju laikiem un vietu informēsim drīzumā mūsu mājas lapā www.zelda.org.lv

● RC „ZELDA” šobrīd atrodas Sorosa fonda-Latvija telpās – Rīgā, Alberta ielā 13, 7. stāvā (tālrunis: 67039272). 2008. gada augustā „ZELDA” plāno pārcelties uz citām biroja telpām. Par izmaiņām informēsim mūsu mājas lapā. Tiks saglabāta līdzšinējā pasta un juridiskā adrese: Nometņu iela 32-14, Rīga, LV 1002, Latvija.

● Plānotie semināri: seminārs par deinstitutionalizāciju un sabiedrībā balstītu mājokļu pakalpojumu veidošanu (2008. gada novembris-decembris); psihiatrijas pakalpojumu organizāciju kapacitātes celšanas darba semināri. Rīcībspēju atjaunošanas lietas: „ZELDA” turpinās nodrošināt juridisko pārstaivību diviem SAC „Jelgava” un „Alaži” pusceļa māju klientiem civillietās par rīcībspējas atjaunošanu.

● Plānotie pētījumi un publikācijas:
– Pētījums par daļējo rīcībspēju - labās prakses piemēri;
– Ārstniecības likuma 68. panta grozījumu monitorings;
– Ziņojums par PVO Garīgās veselības deklarācijas un Rīcības plāna īstenošanu Latvijā;
– Buklets psihiatrijas pakalpojumu lietotājiem par tiesībām, atrodoties psihiatriskajā slimnīcā;
– Rokasgrāmata par klubu mājas rehabilitācijas modeli.

Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem “ZELDA” (www.zelda.org.lv) darbojas, lai veicinātu deinstitutionalizāciju un sabiedrībā balstītu garīgās aprūpes pakalpojumu attīstību cilvēkiem ar psihiskās veselības traucējumiem un cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem caur pētījumu, cilvēktiesību monitoringu, juridiskās interešu aizstāvības un sabiedrības informēšanas un izglītošanas aktivitātēm.