

*Psychiatric RESidential care Communities: Upgrading and Enhancing skills and competences for member of staff professional qualification”*

**Project ID.: I/05/B/F/PP – 154083**



[www.psychorescue.org](http://www.psychorescue.org)

## RESEARCH AND CONTEXT ANALYSIS

### KOPSAVILKUMS PAR NACIONĀLO ZIŅOJUMU

### LATVIJĀ

AUTHOR: SIC

Pasaules Veselības organizācija kā visefektīvāko iesaka sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes sistēmu. Latvijas garīgās veselības aprūpes sistēma šobrīd neatbilst šiem kritērijiem. Joprojām Latvijā garīgās veselības aprūpe ir centralizēta, noteicošā ir ārstēšana lielās psihiatriskās slimnīcās, psihiatru kabinetos pašvaldībās, bet nav attīstīta pilnvērtīga ārpusstacionārā aprūpe: dienas centri, ambulatorās klīnikas, hronisku pacientu aprūpes iestādes jeb tā sauktās pusceļa mājas u.c. Taču var uzskatīt, ka deinstitucionalizācijas process sākas uzreiz pēc neatkarības atgūšanas un īpaši strauji norit pēdējos piecos gados. Latvija atrodas ceļā uz sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes sistēmu.

Latvijā par garīgās veselības dienesta, profilakses, veicināšanas, pakalpojumu un medikamentu nodrošināšanas un ārstēšanas valsts politikas izstrādi un kopīgo jomas attīstību ir atbildīga Veselības ministrija. Garīgās veselības likumdošanas akti ir vispārējās veselības aprūpes likumdošanas daļa. Garīgās veselības jomu Latvijā patlaban reglamentē 1997.gada 1.oktobrī pieņemtais Ārstniecības likums ar tajā ietvertu XI nodaļu „Psihiskās slimības”. Šis likums nosaka pamatprincipus ārstēšanas nodrošināšanai, ietver arī stacionēšanas jautājumus pret pacienta gribu psihiatriskā stacionārā. Kopš 2003.gada Latvijā nav garīgās veselības aprūpes plāna.

Latvijā palīdzību psihisku un uzvedības traucējumu gadījumos nodrošina:

- 9 psihiatriskās slimnīcas ar kopumā 3197 gultām (ieskaitot akūtās, hroniskās, tiesu psihiatrijas gultas), kas ir 13,9 gultas uz 10 000 iedzīvotājiem;
- 4 dienas stacionāri pie psihiatriskajām slimnīcām;
- 4 ambulatorās nodaļas pie psihiatriskajām slimnīcām;
- 22 psihiatru kabineti pašvaldību primārās aprūpes centros;
- 55 psihiatru privātprakses, no kurām 16 pilda valsts pasūtījumu.

Nozīmīgu daļu pacientu ar nosacīti vieglākiem psihiskās darbības traucējumiem ārstē arī internisti un neirologi, jo pacientiem pieņemamāka un mazāk stigmatizējoša šķiet ārstēšanās ārpus psihiatriskā dienesta

Pacientiem gan stacionārā gan ambulatori ir pieejami bāzes medikamenti psihisko slimību un psihisko traucējumu ārstēšanai, darbojas kompensācijas sistēma, kaut arī ierobežotā finansējuma dēļ bezmaksas medikamenti pieejami tikai noteiktam diagnožu grupām, kas sastāda 0,8% no valsts iedzīvotājiem (2002.gada dati). 2005.gadā būtiski palielināts to slimību diagnožu saraksts ar kurām slimojošām personām ir pieejami medikamenti bez maksas vai ar būtiskiem atvieglojumiem. Psihoterapija nav iekļauta valsts apmaksāto psihiatriskās palīdzības pakalpojumu skaitā, tā ir pieejama tikai maksātspējīgiem pacientiem. Psihiatriskā rehabilitācija, nodarbinātības iespējas, psihoizglītības programmas tiek realizētas nepietiekoši, galvenokārt slimnīcās un dienas aprūpes centros. Ambulatorajās nodaļās šīs garīgās veselības aprūpē tik nepieciešamās programmas nav iespējams realizēt pie patreizējās nepietiekošās ārpusstacionāru un sociālās aprūpes institūciju attīstības, ka arī personāla resursu trūkuma dēļ.

Ambulatorajās iestādēs pacienti var saņemt psihiatra konsultāciju, receptes medikamentu iegādei, nepieciešamības gadījumā izziņu par veselības stāvokli, kā arī psihiatrs sagatavo nepieciešamos dokumentus darba ekspertīzes vai citām komisijām. Bez psihiatra šajās iestādēs strādā arī psihiatrija māsa, kura veic galvenokārt dokumentācijas sakārtošanas darbus, palīdz ārstam, bet patstāvīgi nestrādā ar pacientu.

2004.gadā ārstu un vidējā medpersonāla skaita attiecības pasliktinājušās. Salīdzinoši ar Eiropu, Latvijā tās ir ļoti zemas (1:3,4), nelabvēlīgi ietekmē ārsta darba kvalitāti un pacientu veselības aprūpi, kā arī ir viena no vājākajām vietām ārstniecības personāla funkciju izpildē, tostarp kvalitātes nodrošināšanā. Citi speciālisti (psihologs, sociālais darbinieks, ergoterapeits) darbā iesaistās epizodiski, biežāk ambulatorajās nodaļās pie psihiatriskajām slimnīcām, jo šeit ir lielākas finansiālās iespēja iesaistīt papildu speciālistus, kā arī ir iespēja darbā iesaistīt stacionārā strādājošos speciālistus.

Lai saskaņotu Latvijas likumdošanu ar ES direktīvām un ieviestu ES prasības attiecībā uz medicīnas izglītību ir pieņemti vairāki normatīvie dokumenti. Medicīnas profesionālās izglītības centrs ir integrēts Izglītības un zinātnes ministrijas Profesionālās izglītības centra sastāvā. Izglītības pakalpojumu kvalitāti garantē saskaņotās apmācības programmas. Valstī ir apstiprināta Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība; Māsu profesijas standarts; Veselības ministrija izstrādā ārstniecības personu specialitāšu nolikumus un "Izglītības programmu minimālās prasības ārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai" u.c.

Nozīmīgākais progress pēc neatkarības atgūšanas Latvijā ir sasniegts tieši personāla kvalifikācijas uzlabošanā un attieksmes maiņā pret pacientiem, zināšanu padziļināšanā psiholoģijas, rehabilitācijas un ergoterapijas jomā. Šīs zināšanas un būtiski atšķirīgā pieeja pacientu ārstēšanai deva iespēju realizēt minimālos cilvēktiesību standartus.