



LATVIJAS REPUBLIKAS
VESELĪBAS MINISTRIJA

Psihiskās veselības aprūpe Latvijā 2007. gadā

Statistikas gadagrāmata

8. izdevums

Rīga 2008



Psihiskās veselības aprūpe Latvijā 2007. gadā

Statistikas gadagrāmata

8. izdevums
Rīga 2008

Redaktori

- Dr. **Uldis Līkops**, v/a «Sabiedrības veselības aģentūra» direktors
- Dr. med. **Māris Taube**, v/a «Sabiedrības veselības aģentūra» direktora vietnieks zinātnes un pētniecības jautājumos, Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedras docents

Autori

- Dr. med. **Māris Taube**, v/a «Sabiedrības veselības aģentūra»
- Dr. **Ruta Krievkalna**, VSIA «Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs»
- Dr. **Aigars Kišuro**, VSIA «Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs»
- Dr. **Anita Apsīte**, VSIA «Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs»
- **Vija Līce**, VSIA «Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs»
- Dr. **Gunta Jakovela**, v/a «Sabiedrības veselības aģentūra»
- **Daiga Sidoroviča**, v/a «Sabiedrības veselības aģentūra»
- **Toms Pulmanis**, v/a «Sabiedrības veselības aģentūra»
- **Ieva Šlosberga**, v/a «Sabiedrības veselības aģentūra»

Autorkolektīvs pateicas VSIA «Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs» valdes priekšsēdētājam Dr. **Jānim Buģinam** par atbalstu datu ieguvē.

Atbildīgais par izdevumu Dr. med. **Māris Taube**

Pārpublicējot un citējot informācijas avots v/a «Sabiedrības veselības aģentūra» jānorāda obligāti.

Valsts aģentūra «**Sabiedrības veselības aģentūra**»

Direktors: Uldis Līkops

Adrese: Kliņānu ielā 7, Rīgā, LV-1012

Tālrunis: +371 6 7080110

Fakss: +371 6 7339006

E-pasts: sva@sva.gov.lv

Mājaslapa: www.sva.gov.lv

Saturs

Priekšvārds.....	4
1. Latvijas iedzīvotāju skaita raksturojums	6
2. Pacientu sociālais raksturojums.....	8
3. Iedzīvotāju garīgā veselība	11
4. Pašnāvības	23
5. Invaliditāte	29
6. Resursu nodrošinājums un pieejamība.....	33
7. Stacionārā aprūpe.....	37
8. Ambulatorā aprūpe	51
9. Bērnu psihiatrija	54
10. Tiesu psihiatrija	67

Priekšvārds

2007. gadā valsts aģentūras «Sabiedrības veselības aģentūra» darbībā veidojās jaunas funkcijas, kas saistītas ar garīgās veselības jomas metodisko vadību, informācijas apkopošanu, pētniecību, garīgās veselības veicināšanas un profilakses aktivitāšu realizēšanu. Iestāde šajā laikā centās pilnveidot struktūru, lai nodrošinātu funkcijas, izdeva 2006. gada gadagrāmatu, veica pirmos pasākumus sabiedrības garīgās veselības uzlabošanā un profilaksē, realizējot informatīvu kampaņu par depresiju simptomu atpazīšanu Ziemassvētku laikā, kā arī uzsāka aktivitātes, lai mazinātu aizspriedumus pret cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, realizējot kampaņu, kas vērsta uz iecietību un izpratni par mūsu līdzpilsoņiem ar garīgās veselības problēmām.

Valsts aģentūra «Sabiedrības veselības aģentūra» arī turpmāk centīsies veidot lietišķus kontaktus ar visiem, kas ieinteresēti Latvijas iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošanā - valsts, nevalstiskajām organizācijām, sociālajiem partneriem, ārstniecības iestādēm u.c.

Centīsimies arī turpmāk sniegt metodisku atbalstu, mācīties un pilnveidoties, būt labi un līdzvērtīgi partneri starptautiskajām organizācijām - Pasaules Veselības organizācijai, Eiropas Komisijas aģentūrām, citu valstu sabiedrības veselības institūtiem un augstskolām.

Dr. med. Māris Taube
V/a «Sabiedrības veselības aģentūra»
direktora vietnieks zinātnes un pētniecības jautājumos

1. Latvijas iedzīvotāju skaita raksturojums

2007. gadā Latvijas iedzīvotāju skaits turpināja samazināties no 2281,3 tūkstošiem 2007. gada sākumā līdz 2270,9 tūkstošiem 2008. gada sākumā. 2007. gada sākumā 20,7% iedzīvotāju bija vecāki par darbspējīgo vecumu, 65,3% - darbspējīgā vecumā, 14% - jaunāki par darbspējīgo vecumu.

Latvija ir to Eiropas valstu grupā, kurā iedzīvotāju skaits samazinās visstraujāk.

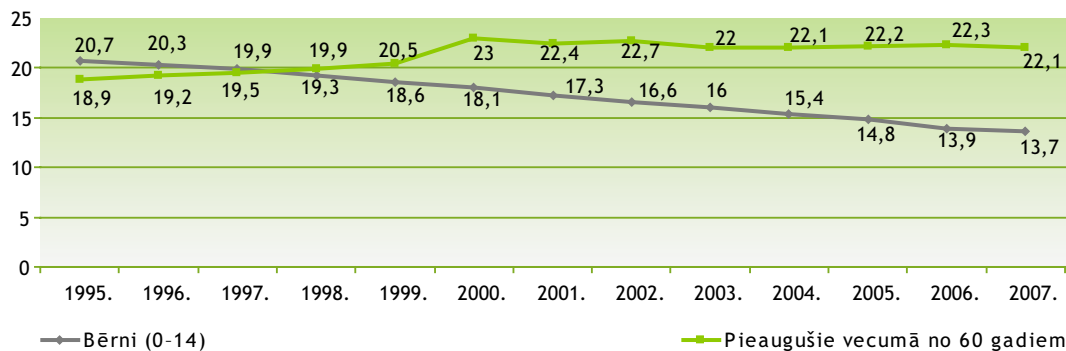
Novecošanās process nešaubīgi skar arī pacientus ar garīgās veselības traucējumiem. 2007. gada beigās aprūpē esošo unikālo pacientu skaits vecuma grupā no 60 gadiem un vecāki sasniedza 23,6%, kas kopumā sasauca ar attiecīgo kopējo iedzīvotāju vecuma struktūru - 22,1% (2006. gadā - 21,7%) no kopējā iedzīvotāju skaita.

1. tabula. Pastāvīgo iedzīvotāju skaits (tūkstošos) Latvijā

	1991.	1995.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.*	2008.
Gada sākumā	2667,9	2529,5	2379,9	2366,1	2345,8	2331,5	2319,2	2306,4	2294,6	2281,3	2270,9
Tajā skaitā:											
• vīrieši	1242,4	1172,0	1095,4	1089,4	1080,1	1073,1	1068,3	1062,9	1057,3	1051,0	-
• sievietes	1425,5	1357,5	1284,5	1276,7	1275,4	1258,4	1258,9	1243,5	1237,3	1230,3	-
Lauku iedzīvotāji no kopējā iedzīvotāju skaita	820,5	782,6	755,7	752,9	753,8	751,0	745,7	739,1	735,2	731,1	-
Tajā skaitā:											
• vīrieši	390,4	372,1	363,6	362,5	363,4	362,5	360,8	358,3	356,9	355,7	-
• sievietes	430,1	410,5	392,1	390,4	390,4	388,5	384,9	380,8	378,2	375,4	-

* Visi intensīvie rādītāji tabulās rēķināti pēc iedzīvotāju skaita 2007. gada sākumā

1. attēls. Bērnu (0-14 gadi) un pieaugušo (60 un vairāk gadu) iedzīvotāju skaits (procentos)



2. tabula. Pastāvīgo iedzīvotāju skaits Latvijas valsts statistiskajos reģionos* (gada sākumā)

Reģions	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.*	2008.
Latvija	2331480	2319203	2306434	2294590	2281305	2270894
• Rīga	739232	735241	731762	727578	722485	-
• Pierīga	359566	363283	366075	369370	373198	-
• Vidzeme	250984	248204	245426	243039	240347	-
• Kurzeme	315555	313334	310673	308433	306052	-
• Zemgale	291326	289990	288153	286408	284669	-
• Latgale	374817	369151	364345	359762	354554	-

* Visi intensīvie rādītāji tabulās rēķināti pēc iedzīvotāju skaita 2007. gada sākumā

Valsts statistisko reģionu sastāvs norādīts saskaņā ar LR Ministru kabineta 2004. gada 28. aprīļa rīkojumu Nr. 271 «Par LR statistiskajiem reģioniem un tajos ietilpstošajām administratīvajām vienībām».

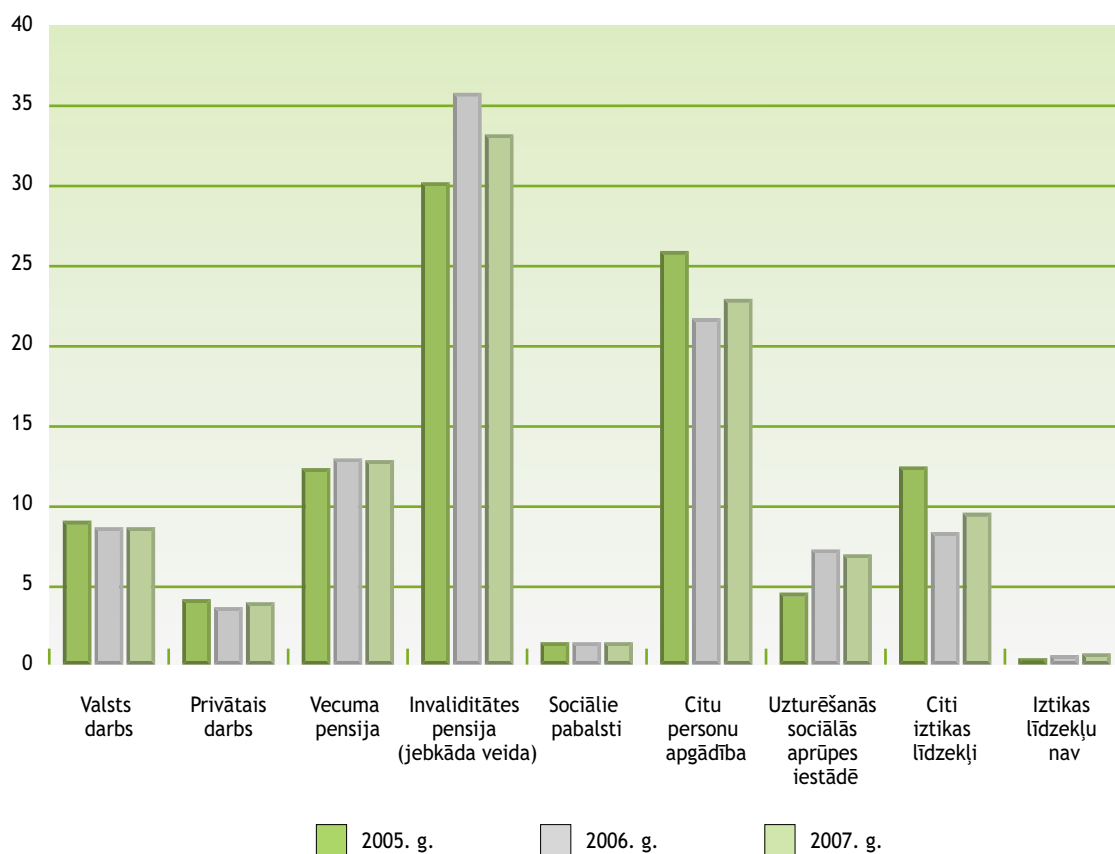
- Rīgas reģions - Rīga
- Pierīgas reģions - Jūrmala, Limbažu, Ogres, Rīgas un Tukuma rajons
- Vidzemes reģions - Alūksnes, Cēsu, Gulbenes, Madonas, Valkas un Valmieras rajons
- Kurzemes reģions - Liepāja, Ventspils, Kuldīgas, Liepājas, Saldus, Talsu un Ventspils rajons
- Zemgales reģions - Jelgava, Aizkraukles, Bauskas, Dobeles, Jelgavas un Jēkabpils rajons
- Latgales reģions - Daugavpils, Rēzekne, Balvu, Daugavpils, Krāslavas, Ludzas, Preiļu un Rēzeknes rajons

2. Pacientu sociālais raksturojums

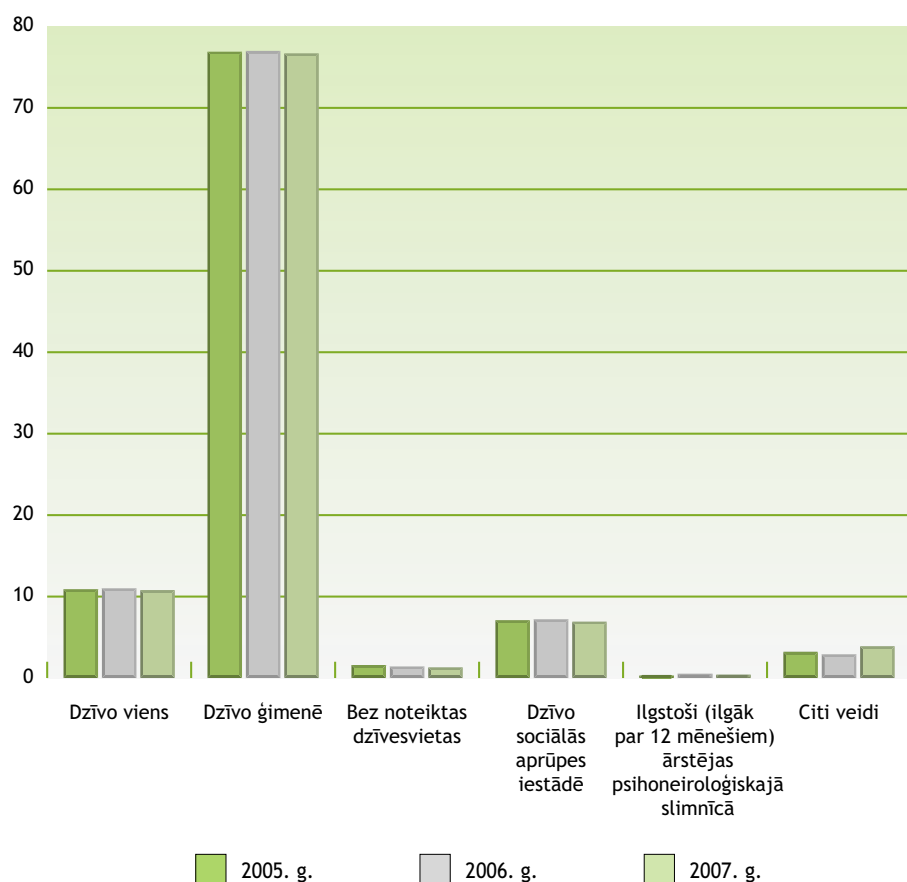
Riska faktori, kas var radīt vai pastiprināt garīgās veselības problēmas, ir iedzīvotāju nodarbinātības iespējas, ieņēmumu apjoms, sociālā situācija, ilgstošs bezdarbs vai tā draudi, reģionu nevienmērīgā attīstība, medicīnisko pakalpojumu pieejamības iespējas, veselības aprūpes nodrošinājums un efektivitāte, tādēļ ir būtiski izvērtēt dažādus aspektus.

Pacientu ar garīgās veselības traucējumiem galvenais iztikas avots ir vecuma un invaliditātes pensija (48,7% gadījumu), liela daļa pacientu atrodas citu personu apgādībā (22,9%). Salīdzinot ar 2005. gadu, pacientu - pensionāru skaits 2007. gadā pieaudzis par 9,1%, kas varētu liecināt, ka iekļaušanās darba tirgū nenotiek tik sekmīgi, kā iecerēts, un invaliditātes pensija ir nozīmīgs ienākumu avots pacientiem.

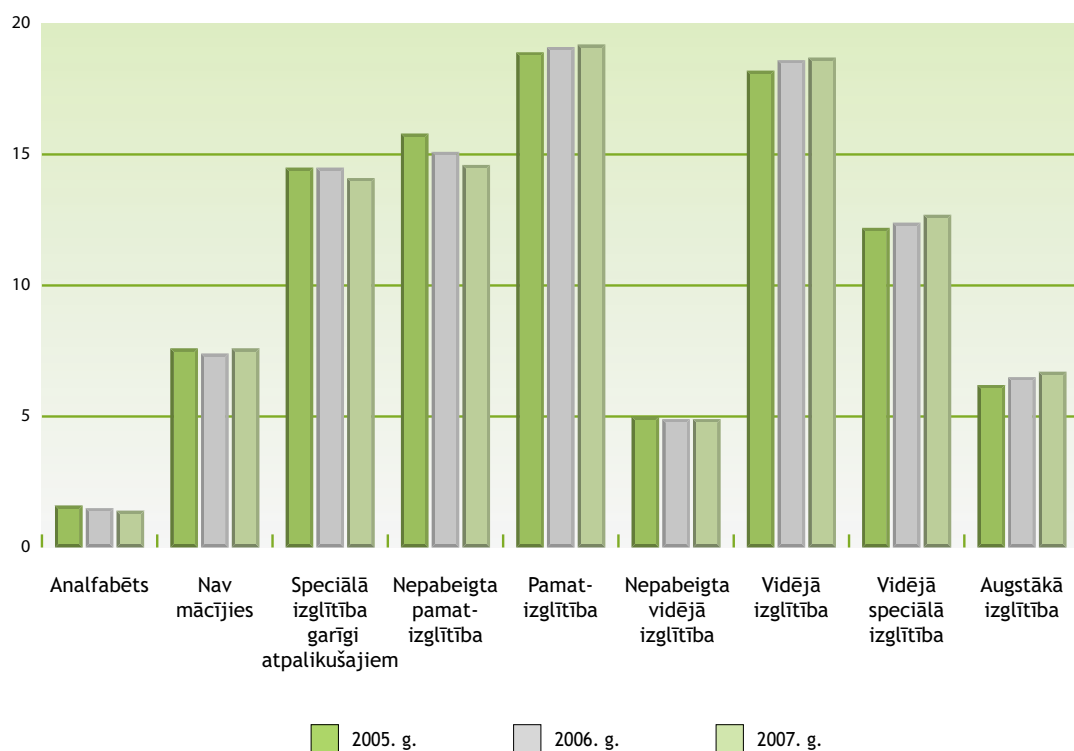
2. attēls. Pacientu ar garīgās veselības traucējumiem pamatiztikas avoti (procentos) Latvijā



3. attēls. Pacientu ar garīgās veselības traucējumiem skaita sadalījums pēc dzīvesveida (procentos) Latvijā



4. attēls. Aktīvā aprūpē esošo unikālo pacientu sadalījums pēc izglītības (procentos) Latvijā



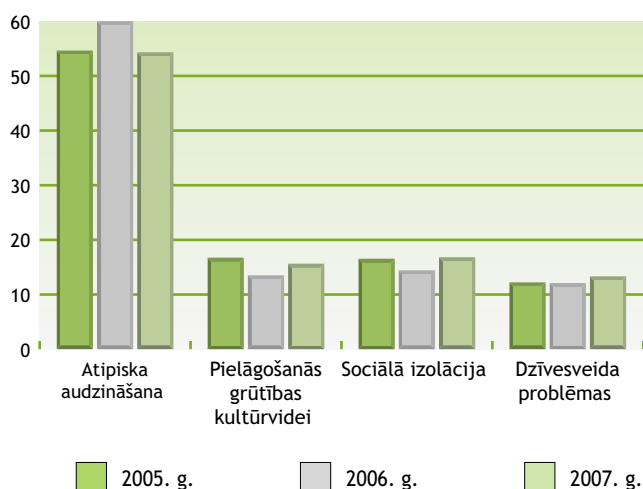
Būtiski no gada uz gadu nav mainījies pacientu dzīvesveids: apmēram 77% pacientu dzīvo ģimenē, 10 - 11% dzīvo vieni, aptuveni 7% pacientu mīt sociālās aprūpes iestādē. Negatīvi jāvērtē fakts, ka pēdējos gados bez noteiktas dzīves vietas ir apmēram 1000 pacienti.

Nozīmīgs pacientu sociālās situācijas rādītājs ir izglītības līmenis, taču ne vienmēr izglītības līmenis reāli atbilst pacientu darba spējām. Nereti pacientiem ir

pietiekams izglītības līmenis, taču slimības nelabvēlīgās norises dēļ darba prasmes nav pietiekamas un iekļaušanās darba tirgū apgrūtināta.

Pēdējo trīs gadu statistikas dati liecina, ka aktīvā aprūpē esošo pacientu skaits sadalījumā pēc izglītības stabilizējies. Nedaudz pieaudzis pacientu skaits ar vidējo speciālo (+0,5%) un augstāko izglītību (+0,5%).

5. attēls. Veselības apdraudējumi ģimenes, sociālās vides un sociālo apstākļu dēļ (procentos) Latvijā



3. tabula. Faktori un problēmas, kas ietekmē pacientu veselības stāvokli un aprūpi

		2005.	2006.	2007.
1.	Veselības apdraudējumi sociālekonomisko un psihosociālo apstākļu dēļ	10569	9283	9088
2.	Veselības apdraudējumi ģimenes, sociālās vides un sociālo apstākļu dēļ	2610	2177	2269
3.	Aprūpes un rehabilitācijas izmantošana	785	691	579
4.	Citas sociālās problēmas	443	293	316

Sadalot psihiskās veselības aprūpes dienesta aktīvā novērošanā esošo pacientu skaitu pēc apdraudējuma to veselībai, izveidojušās četras grupas:

- 1) faktori un problēmas, kas rodas sociālekonomisko un psihosociālo apstākļu dēļ - vairāk nekā 75% gadījumu;
- 2) veselības apdraudējumi ģimenes, sociālās vides un sociālo apstākļu dēļ - 18,5%;

- 3) aprūpes un rehabilitācijas izmantošana - 4,7%;
- 4) citas sociālās problēmas - 1,8%.

Pacientu veselības apdraudējuma rādītāju plašāka izmantošana ļautu detalizētāk analizēt pacientu situāciju, taču speciālistu aktivitāte šo jautājumu noskaidrošanā un reģistrēšanā ir zema.

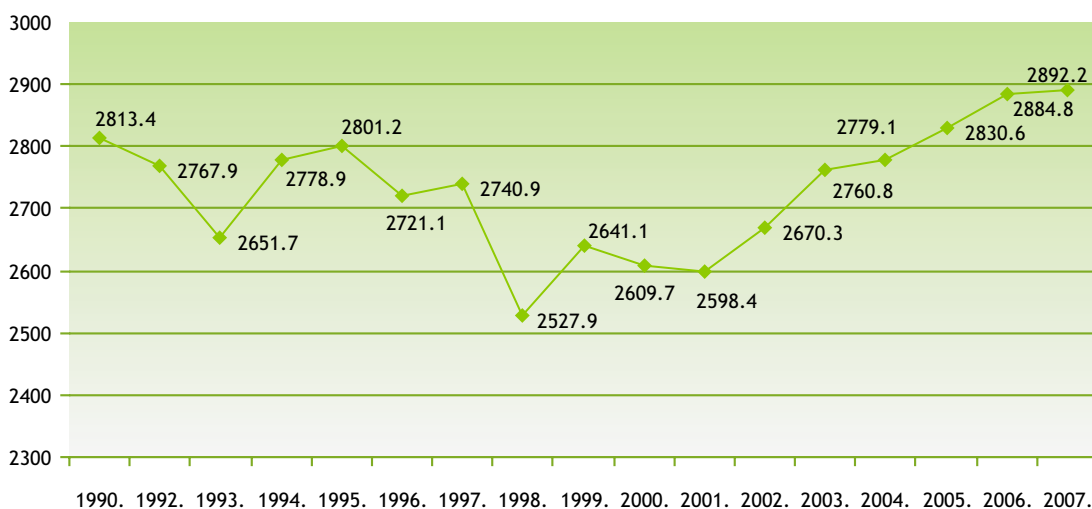
3. Iedzīvotāju garīgā veselība

Pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem skaits, kuri atrodas valsts psihiatrijas dienesta redzeslokā, pēdējo trīs gadu laikā ir bijis svārstīgs, reģistrēto pacientu skaita pieaugums ir samazinājies (2005. g. + 1,3%; 2006. g. + 0,8%; 2007. g. - 0,1%). Straujš reģistrēto pacientu skaita pieaugums bija vērojams Kurzemes un neliels - Zemgales VOAVA sadalījuma reģionā (attiecīgi + 15,6% un + 1,4%). Ņemot vērā reģistra datubāzē esošo informāciju gan par aktīvajiem, gan neaktīvajiem pacientiem, kopējais atpazīto pacientu skaits populācijā sasniedzis 5%, bet kopā ar alkoholisma, alkohola psihožu un psihoaktīvo vielu atkarīgajiem pacientiem tas ir sasniedzis 6 procentus.

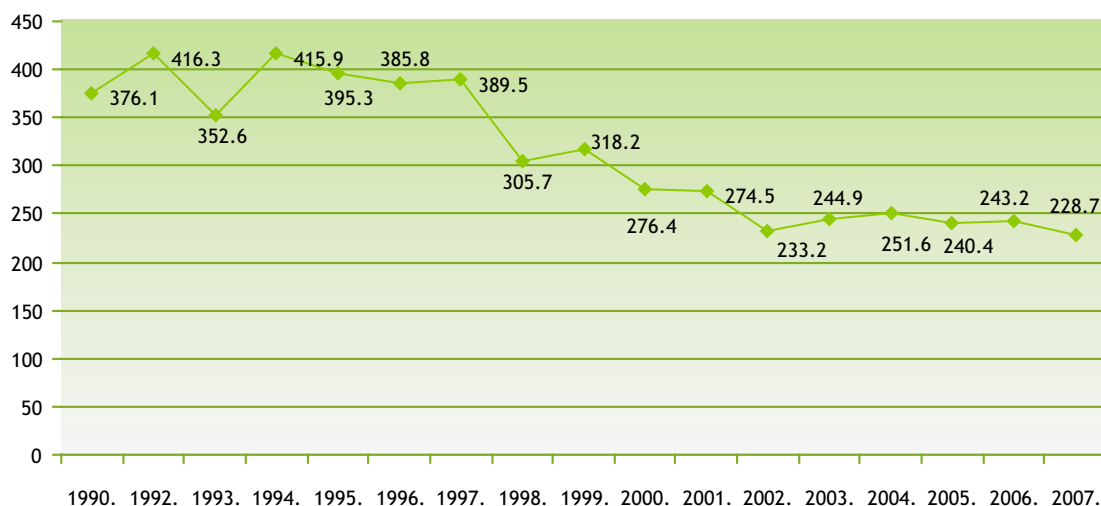
Aktīvo pacientu skaits, sadalot pa reģioniem, joprojām raksturojams kā nevienmērīgs (no 2,3% Rīgas līdz 3,9% Latgales reģionā).

Primāro saslimšanas gadījumu skaits turpina samazināties, un 2007. gadā primārā saslimstība salīdzinājumā ar 2005. gadu samazinājusies par 5,8 procentiem. Primāro saslimstību skaita samazināšanās varētu liecināt par to, ka pacientu skatījumā ārpusstacionārais dienests Latvijā nav pietiekami kvalitatīvs un pieejams. Pacientu, kam uzstādītas jaunu diagnožu grupas - neirozes, depresijas, piesaiste valsts psihiatrijas dienestam nav pietiekama.

6. attēls. Pacientu kontingents ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem (F00-F99) (uz 100 000 iedzīvotājiem) Latvijā



7. attēls. Pirmo reizi aprūpē uzņemtie pacienti ar psihiskajām slimībām (F00-F99),
(uz 100 000 iedzīvotājiem) Latvijā



4. tabula. Pacientu skaita sadalījums teritoriālajās pamatgrupās

	Kopējais pacientu skaits						No tiem saslimuši pirmo reizi					
	2005.		2006.		2007.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%
Latvija	65285	100,0	65810	100,0	65727	100,0	5517	100,0	5547	100,0	5198	100,0
• Rīga	17134	26,2	17214	26,2	16999	25,9	2253	40,8	2185	39,4	2073	39,9
• Latvijas reģioni (izņemot Rīgu)	48151	73,8	48596	73,8	48728	74,1	3264	59,2	3362	60,6	3125	60,1

5. tabula. Pacientu sadalījums pa VOAVA reģioniem (2005.-2007.)

Reģions	Kopējais pacientu skaits						Pacientu skaits, kam pirmo reizi uzstādīta diagnoze					
	2005.		2006.		2007.		2005.		2006.		2007.	
	F00-F99 abs. sk.	uz 100 000 iedz.	F00-F99 abs. sk.	uz 100 000 iedz.	F00-F99 abs. sk.	uz 100 000 iedz.	F00-F99 abs. sk.	uz 100 000 iedz.	F00-F99 abs. sk.	uz 100 000 iedz.	F00-F99 abs. sk.	uz 100 000 iedz.
Latvija	65285	2830,6	65810	2884,8	65727	2892,2	5517	239,2	5547	243,2	5198	228,7
• Rīga	21972	2335,9	22145	2358,3	22028	2342,6	2699	245,9	2693	286,8	2493	265,1
• Vidzeme	9948	3185,1	9564	3131,7	9235	2712,2	579	235,9	405	132,6	409	120,1
• Kurzeme	12172	3326,2	12498	3463,4	11650	3831,9	854	274,9	989	274,1	831	273,3
• Zemgale	9201	2618,0	9349	2680,9	9296	2746,7	488	169,4	551	158,0	599	177,0
• Latgale	11992	3568,0	12254	3743,9	13518	3870,2	897	246,2	909	277,7	866	247,9

6. tabula. Pacientu sastāvs (sadalījums pa VOAVA reģioniem un diagnozēm) Latvijā 2007. gadā

Reģions	Kopā	Tajā skaitā									Slimnieku skaits populācijā %
		Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgji	Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	Neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	Garīga atpalcība	Psihiskās attīstības traucējumi	Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā	
	F00-F99	F00-09	F20-F29	F30-F39	F40-F48	F50-F59	F60-F69	F70-F79	F80-F89	F90-F98	
Latvija	65727	15903	18753	4783	5618	200	1285	14535	2273	2331	2,9
• Rīga	22028	5493	9104	1551	1631	65	152	2787	610	627	2,3
• Vidzeme	9235	2225	2423	904	519	16	134	2538	167	297	2,7
• Kurzeme	11650	2299	2017	1013	1708	50	302	3281	440	525	3,8
• Zemgale	9296	1937	2194	441	519	17	154	3110	522	400	2,7
• Latgale	13518	3949	3015	874	1241	52	543	2819	534	482	3,9

7. tabula. Pacientu sastāvs (sadalījums pa VOAVA reģioniem un diagnozēm uz 100 000 iedzīvotājiem) Latvijā 2007. gadā

Reģions	Kopā	Tajā skaitā									
		Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgji	Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	Neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	Garīga atpalcība	Psihiskās attīstības traucējumi	Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā	
	F00-F99	F00-09	F20-F29	F30-F39	F40-F48	F50-F59	F60-F69	F70-F79	F80-F89	F90-F98	
Latvija	2892,2	699,8	825,2	210,5	247,2	8,8	56,5	639,6	100,0	102,6	
• Rīga	2342,6	584,2	968,2	164,9	173,6	6,9	16,2	296,4	64,9	66,7	
• Vidzeme	2712,2	653,5	711,6	265,5	152,4	4,7	39,4	745,4	49,0	87,2	
• Kurzeme	3831,9	756,2	663,4	333,2	561,8	16,4	99,3	1079,2	144,7	172,7	
• Zemgale	2746,7	572,3	648,3	130,3	153,3	5,0	45,5	918,9	154,2	118,2	
• Latgale	3870,2	1130,6	863,2	250,2	355,3	14,9	155,5	807,1	152,9	138,0	

Pēdējo gadu laikā vērojamas izteiktas pacientu skaita svārstības sadalījumā pa administratīvajām teritorijām un diagnozēm. Latvijā kopumā, Rīgas un Vidzemes reģionā visvairāk ir pacientu, kam diagnosticēta šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgji (attiecīgi 825; 968 un 712 pacienti uz 100 000 iedzīvotājiem), bet Latgalē visvairāk ir pacientu ar organiski psihiskajiem traucējumiem, turklāt šis rādītājs 1,6 reizes pārsniedz republikas vidējo rādītāju (attiecīgi 1131 un 700 pacientu uz 100 000 iedzīvotājiem).

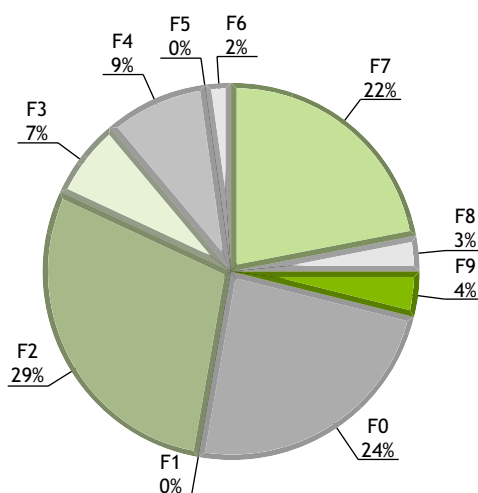
Savukārt Kurzemē un Zemgalē vairāk izplatīta garīga atpalcība (1079 un 919 pacientu uz 100 000 iedzīvotājiem).

Dinamiski pieaug pacientu skaits ar garastāvokļa (afektīviem) traucējumiem (+ 16,7%). Šī tendence liecina par psihiatrijas dienesta pieejamības uzlabošanu, kā arī varētu būt saistīta ar iespēju pacientiem, kam diagnosticēta depresija, saņemt medikamentus, maksājot tikai 25% no to vērtības. Atlikušos 75% kompensē valsts.

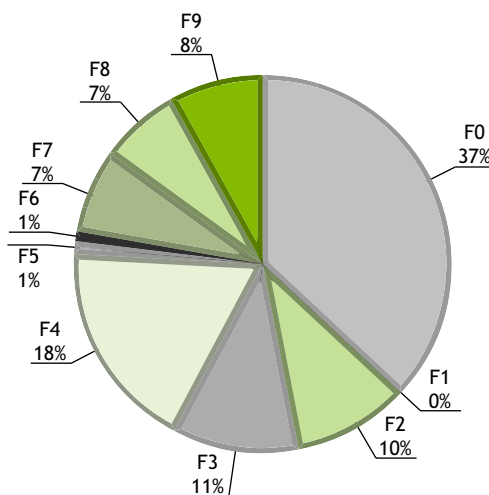
Prevalējošo slimību skaitā izdalāmi arī neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi, tai skaitā fobijas, trauksme, obsesīvi kompulsīvi traucējumi, reakcijas uz stresu, adaptācijas traucējumi un somatoformie traucējumi, kuru izplatība ir svārstīga, taču kopumā tie ir reģistrēti vairāk nekā garstāvokļa jeb afektīvie traucējumi.

Izvērtējot izplatītāko psihisko un uzvedības traucējumu un no jauna saslimušo skaita dinamiku, jāsecina, ka pacientu kontingentam ir tendence pieaugt, bet, vērtējot primārās saslimšanas svārstības gadu laikā, jādomā, ka kopējā tendence ir attiecīgo raksturlielumu stabilizēšanās.

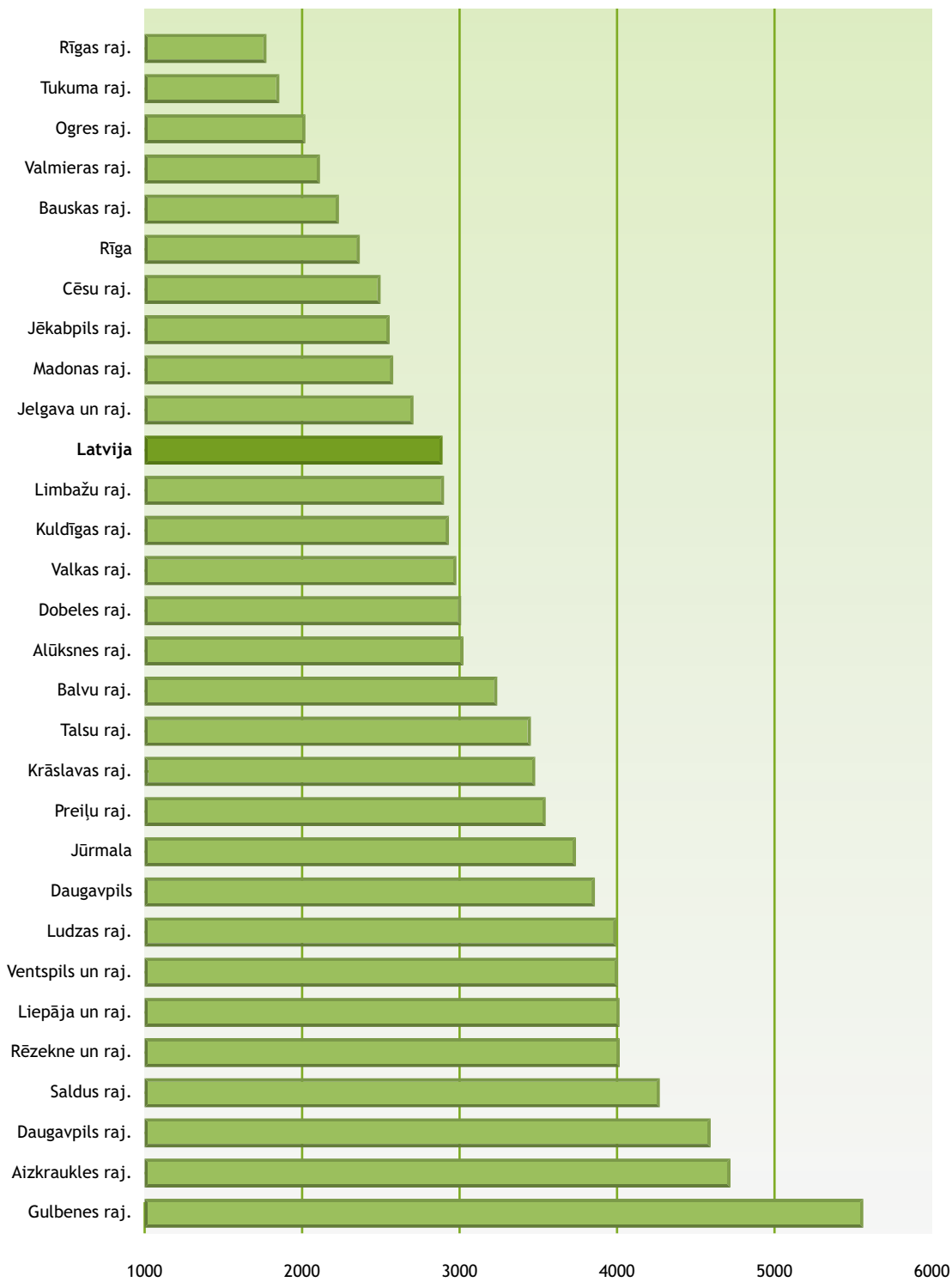
8. attēls. Pacientu ar psihiskajām slimībām un uzvedības traucējumiem kontingenti (prevalence) (procentuālais sadalījums pēc diagnozes) Latvijā 2007. gadā



9. attēls. Aprūpē esošie pirmo reizi saslimušie pacienti (incidence) ar psihiskajām slimībām un uzvedības traucējumiem (procentuālais sadalījums pēc diagnozes) Latvijā 2007. gadā



10. attēls. Pacientu ar psihiskajām slimībām un uzvedības traucējumiem skaits 2007. gada beigās pēc administratīvo teritoriju sadalījuma (uz 100 000 iedzīvotājiem)



8. tabula. Pacientu sastāvs Latvijā 2007. gadā (sadalījums pa administratīvajām teritorijām un diagnozēm)

	Kopā	Tajā skaitā									
		Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ	Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgri	Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	Neirotikie, ar stresu saistītie un somatiformie traucējumi	Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	Preaugsto personības un uzvedības traucējumi	Garīga atpalcība	Psihiskās attīstības traucējumi	Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā
		F00-F09	F10-F19	F20-F29	F30-F39	F40-F49	F50-F59	F60-F69	F70-F79	F80-F89	F90-F98
Latvija	65727	15903	46	18753	4783	5618	200	1285	14535	2273	2331
Pilsētas											
• Rīga	16999	4606	4	7653	967	987	57	109	1660	477	479
• Daugavpils	4099	1327	9	857	184	461	8	177	460	395	221
• Jelgavas pilsēta un raj.	2785	684	0	697	140	203	3	20	726	223	89
• Jūrmala	2076	552	0	466	266	329	5	34	262	60	102
• Liepājas pilsēta un raj.	5162	1117	14	934	476	976	32	57	1220	143	193
• Rēzeknes pilsēta un raj.	3049	992	0	632	229	276	5	132	594	74	115
• Ventpils pilsēta un raj.	2290	338	0	416	299	419	8	48	457	124	181
Rajoni											
• Aizkraukles raj.	1889	327	0	348	90	93	2	36	698	148	147
• Alūksnes raj.	732	141	0	175	89	93	0	4	207	19	4
• Balvu raj.	872	167	0	241	123	35	1	20	274	2	9
• Bauskas raj.	1137	199	1	250	57	74	4	8	383	89	72
• Cēsu raj.	1407	339	9	373	226	134	6	21	164	23	112
• Daugavpils raj.	1778	524	0	379	43	93	2	49	622	37	29
• Dobeles raj.	1135	246	1	261	54	55	4	35	421	30	28
• Gulbenes raj.	1445	299	1	298	68	73	2	17	605	42	40
• Jēkabpils raj.	1333	311	0	324	61	72	4	52	434	20	55
• Krāslavas raj.	1142	310	0	364	96	50	0	42	275	5	0
• Kuldīgas raj.	1044	190	0	177	49	67	2	41	468	16	34
• Limbažu raj.	1089	350	0	228	156	42	0	33	238	17	25
• Ludzas raj.	1236	335	0	213	52	167	28	52	303	7	79
• Madonas raj.	1094	344	2	266	85	43	2	14	306	10	22
• Ogres raj.	1308	366	0	456	119	82	1	6	251	10	17
• Preiļu raj.	1342	294	0	329	147	159	8	71	291	14	29
• Rīgas raj.	2953	335	4	985	318	315	3	9	865	73	46
• Saldus raj.	1554	331	1	201	125	193	5	65	439	100	94
• Talsu raj.	1600	323	0	289	64	53	3	91	697	57	23
• Tukuma raj.	1017	170	0	314	39	22	0	3	448	12	9
• Valkas raj.	934	180	0	244	89	25	1	25	285	40	45
• Valmieras raj.	1226	206	0	383	72	27	4	14	482	6	32

9. tabula. Pacientu sastāvs Latvijā 2007. gadā (sadalījums pa administratīvajām teritorijām un diagnozēm uz 100 000 iedzīvotājiem)

	Kopā	Tajā skaitā									
		Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ	Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	Neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	Preaugšo personības un uzvedības traucējumi	Garīga atpalcība	Psihiskās attīstības traucējumi	Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā
		F00-F99	F00-F09	F10-F19	F20-F29	F30-F39	F40-F49	F50-F59	F60-F69	F70-F79	F80-F89
Latvija	2892,2	699,8	2,0	825,2	210,5	0,3	8,8	56,5	639,6	100,0	102,6
Pilsētas											
• Rīga	2366,5	641,2	0,6	1065,4	134,6	0,1	7,9	15,2	231,1	66,4	66,7
• Daugavpils	3859,7	1249,5	8,5	807,0	173,3	0,4	7,5	166,7	433,1	371,9	208,1
• Jelgavas pilsēta un raj.	2707,4	664,9	0,0	677,6	136,1	0,2	2,9	19,4	705,8	216,8	86,5
• Jūrmala	3739,3	994,3	0,0	839,4	479,1	0,6	9,0	61,2	471,9	108,1	183,7
• Liepājas pilsēta un raj.	4016,2	869,1	10,9	726,7	370,3	0,8	24,9	44,3	949,2	111,3	150,2
• Rēzeknes pilsēta un raj.	4017,4	1307,1	0,0	832,7	301,7	0,4	6,6	173,9	782,7	97,5	151,5
• Ventspils pilsēta un raj.	4004,3	591,0	0,0	727,4	522,8	0,7	14,0	83,9	799,1	216,8	316,5
Rajoni											
• Aizkraukles raj.	4720,8	817,2	0,0	869,7	224,9	0,2	5,0	90,0	1744,4	369,9	367,4
• Alūksnes raj.	3025,0	582,7	0,0	723,2	367,8	0,4	0,0	16,5	855,4	78,5	16,5
• Balvu raj.	3239,5	620,4	0,0	895,3	456,9	0,1	3,7	74,3	1017,9	7,4	33,4
• Bauskas raj.	2234,1	391,0	2,0	491,2	112,0	0,1	7,9	15,7	752,5	174,9	141,5
• Cēsu raj.	2498,6	602,0	16,0	662,4	401,3	0,2	10,7	37,3	291,2	40,8	198,9
• Daugavpils raj.	4594,9	1354,2	0,0	979,5	111,1	0,2	5,2	126,6	1607,4	95,6	74,9
• Dobeles raj.	3010,1	652,4	2,7	692,2	143,2	0,1	10,6	92,8	1116,5	79,6	74,3
• Gulbenes raj.	5563,9	1151,3	3,9	1147,4	261,8	0,3	7,7	65,5	2329,5	161,7	154,0
• Jēkabpils raj.	2556,3	596,4	0,0	621,3	117,0	0,1	7,7	99,7	832,3	38,4	105,5
• Krāslavas raj.	3480,5	944,8	0,0	1109,4	292,6	0,2	0,0	128,0	838,1	15,2	0,0
• Kuldīgas raj.	2932,7	533,7	0,0	497,2	137,6	0,2	5,6	115,2	1314,7	44,9	95,5
• Limbažu raj.	2901,6	932,6	0,0	607,5	415,7	0,1	0,0	87,9	634,1	45,3	66,6
• Ludzas raj.	3996,1	1083,1	0,0	688,7	168,1	0,6	90,5	168,1	979,6	22,6	255,4
• Madonas raj.	2578,7	810,8	4,7	627,0	200,4	0,1	4,7	33,0	721,3	23,6	51,9
• Ogres raj.	2021,1	565,5	0,0	704,6	183,9	0,1	1,5	9,3	387,8	15,5	26,3
• Preiļu raj.	3547,0	777,1	0,0	869,6	388,5	0,4	21,1	187,7	769,1	37,0	76,6
• Rīgas raj.	1773,6	201,2	2,4	591,6	191,0	0,2	1,8	5,4	519,5	43,8	27,6
• Saldus raj.	4271,8	909,9	2,7	552,5	343,6	0,5	13,7	178,7	1206,8	274,9	258,4
• Talsu raj.	3453,0	697,1	0,0	623,7	138,1	0,1	6,5	196,4	1504,2	123,0	49,6
• Tukuma raj.	1855,4	310,1	0,0	572,8	71,1	0,0	0,0	5,5	817,3	21,9	16,4
• Valkas raj.	2980,0	574,3	0,0	778,5	284,0	0,1	3,2	79,8	909,3	127,6	143,6
• Valmieras raj.	2113,6	355,1	0,0	660,3	124,1	0,0	6,9	24,1	831,0	10,3	55,2

10. tabula. Pirmreizēji uzņemto pacientu sastāvs Latvijā 2007. gadā (sadalījums pa administratīvajām teritorijām un diagnozēm)

	Kopā	Tajā skaitā									
		Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ	Šizofrēnija, šizotipiskie traucē- jumi un murgi	Garastāvokļa (afektīvie) traucē- jumi	Neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	Garīga atpalcība	Psihiskās attīstības traucējumi	Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā
		F00-F99	F00-F09	F10-F19	F20-F29	F30-F39	F40-F49	F50-F59	F60-F69	F70-F79	F80-F89
Latvija	5198	1915	5	509	585	915	45	45	367	389	423
Pilsētas											
• Rīga	2073	951		201	152	375	27	14	46	124	183
• Daugavpils	414	132	2	17	7	52	4	12	27	111	50
• Jelgavas pilsēta un raj.	120	55		9	10	24	2	0	9	9	2
• Jūrmala	88	48		6	9	18	0	0	0	3	4
• Liepājas pilsēta un raj.	364	85	1	20	41	120	4	2	43	25	23
• Rēzeknes pilsēta un raj.	168	80		18	12	18	1	1	16	7	15
• Ventspils pilsēta un raj.	261	49		8	41	66	0	0	19	25	53
Rajoni											
• Aizkraukles raj.	174	30		16	20	16	0	2	11	44	35
• Alūksnes raj.	26	8		3	8	0	0	0	4	2	1
• Balvu raj.	16	4		6	3	0	0	0	3	0	0
• Bauskas raj.	66	28		8	12	11	1	0	3	0	3
• Cēsu raj.	225	72	2	31	40	50	3	2	10	6	9
• Daugavpils raj.	113	64		8	5	24	0	0	10	2	0
• Dobeles raj.	52	12		6	10	1	1	2	15	2	3
• Gulbenes raj.	30	7		5	4	3	0	0	10	0	1
• Jēkabpils raj.	100	41		11	4	10	0	8	9	2	15
• Krāslavas raj.	41	12		12	16	0	0	0	1	0	4
• Kuldīgas raj.	41	7		10	3	1	0	0	15	1	1
• Limbažu raj.	39	14		3	20	0	0	0	1	0	6
• Ludzas raj.	54	36		5	0	4	0	0	3	0	0
• Madonas raj.	20	12		4	1	1	0	0	1	1	2
• Ogres raj.	68	28		17	8	8	0	0	3	2	2
• Preiļu raj.	76	30		4	16	14	0	2	7	1	5
• Rīgas raj.	332	63		42	114	65	0	0	25	18	5
• Saldus raj.	111	30		7	11	30	0	0	25	1	0
• Talsu raj.	54	8		6	2	2	2	0	33	1	0
• Tukuma raj.	19	3		6	2	2	0	0	7	1	0
• Valkas raj.	19	1		8	4	0	0	0	6	0	0
• Valmieras raj.	34	5		12	10	0	0	0	5	1	1

11. tabula. Aktīvā aprūpē esošo unikālo pacientu skaits sadalījumā pēc vecuma un dzimuma grupām Latvijā 2007. gada beigās (procentos)

Vecuma grupa	Kopējais reģistrēto pacientu skaits			Pirmreizēji pacienti no kopējā skaita		
	kopā	vīrieši	sievietes	kopā	vīrieši	sievietes
0-4	0,6	0,4	0,2	5,6	3,7	1,9
5-9	2,8	1,9	0,9	10,6	7,6	3,0
10-14	5,9	4,0	2,0	8,9	6,0	2,9
15-19	9,3	6,0	3,2	7,6	4,0	3,6
20-24	8,4	5,4	3,0	4,0	2,3	1,7
25-29	7,9	5,1	2,8	4,2	1,9	2,3
30-34	7,2	4,5	2,7	4,7	1,9	2,8
35-39	6,5	3,5	3,0	4,3	1,3	3,0
40-44	6,3	2,9	3,4	4,1	1,7	2,4
45-49	7,4	3,3	4,1	4,9	2,0	2,9
50-54	7,1	2,9	4,3	5,2	1,9	3,3
55-59	6,8	2,5	4,3	4,9	1,7	3,2
60-64	5,4	1,9	3,5	4,2	1,4	2,7
65-69	5,9	1,9	4,1	4,9	1,8	3,1
70-74	4,5	1,2	3,2	4,8	1,6	3,2
75-79	3,8	1,0	2,9	6,7	2,0	4,7
>= 80	4,0	0,7	3,3	10,4	1,9	8,4
Kopā	100,00	49,2	50,8	100,0	44,8	55,2

12. tabula. Izplatītāko psihisko slimību grupu kontingenta un primārās saslimstības dinamika Latvijā (uz 100 000 iedzīvotājiem)

Gads	Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie) (F00-F09)		Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgri (F20-F29)		Garīga atpalcība (F70-F79)	
	Kontingenti	Primārā saslimstība	Kontingenti	Primārā saslimstība	Kontingenti	Primārā saslimstība
1998.	567,6	86,4	675,6	25,3	593,6	34,7
1999.	597,3	94,8	701,8	29,9	602,2	39,1
2000.	619,9	86,2	721,6	27,8	588,5	30,1
2001.	605,1	90,8	732,3	29,4	579,5	30,9
2002.	617,5	78,1	747,2	22,9	591,0	23,6
2003.	656,3	91,3	768,6	23,8	610,7	20,9
2004.	667,3	92,1	780,2	23,6	633,2	26,9
2005.	666,6	88,8	801,3	22,4	651,5	22,4
2006.	696,1	89,2	815,6	22,9	655,6	20,0
2007.	699,8	84,3	825,2	22,4	639,6	16,2

13. tabula. Pacientu kontingenti (prevalence) un pirmreizēji saslimušie (incidence) pacienti ar psihiskajām slimībām un uzvedības traucējumiem Latvijā (sadalījums pēc diagnozes absolūtajos skaitļos)*

	SSK 10. redakcijas kods	Absolūtajos skaitļos							
		Kopā				Tajā skaitā saslimuši pirmo reizi			
		2004.	2005.	2006.	2007.	2004.	2005.	2006.	2007.
Kopā	F00-F99	64452	65285	65810	65727	5836	5517	5547	5198
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	F00-F09	15477	15375	15879	15903	2135	2048	2034	1915
• Demence	F00.00-F3	4102	3955	4189	4201	653	621	682	692
- t. sk. ar epilepsiju	F02.8+g40	1272	1269	1269	1247	20	17	17	17
• Psihozes	F04-F06.2, F06.8	1462	1451	1587	1641	210	252	245	254
- t. sk. epileptiskas	F06.2+G40; F06.8+G40	123	122	114	112	7	4	4	3
• Nepsihotiska rakstura organiski traucējumi	F06.6-F06.71, F07.0-F07.9	8417	8456	8446	8376	1057	964	888	760
- t. sk. epilepsijas ar organiskiem traucējumiem	F07.0+G40	1913	1938	1969	1936	93	84	70	65
• Citi un neprecizēti traucējumi	F06.3-F06.5, F06.9, F09	1496	1513	1657	1685	216	211	219	209
- t. sk. depresijas	F06.32	966	968	1074	1122	150	151	153	148
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20-F29	18095	18481	18607	18753	547	517	523	509
• Šizofrēnija	F20	15210	15621	15650	15772	337	307	306	283
• Šizotipiskie traucējumi	F21	933	911	948	982	20	29	37	43
• Akūti psihotiski, šizoafektīvi u.c. psihotiski traucējumi	F22-F29	1952	1949	2009	1999	190	181	180	183
- t. sk. depresīvi	F25.1	370	344	339	344	4	5	9	14
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30-F39	3997	4097	4574	4783	398	477	602	585
• Maniakāli psihotiski	F30.2, F31.2	61	60	55	60	15	6	8	7
• Maniakāli nepsihotiski	F30.0, F30.1, F31.0, F31.1	132	143	148	148	2	7	8	8
• Citi un neprecizēti maniakāli traucējumi	F30.8, F30.9, F31.6, F31.7-F31.9, F34.8-F34.9, F38.0, F38.8, F39	188	195	193	127	8	6	8	11
• Depresīvi psihotiski	F31.5, F32.3, F33.3	101	106	116	110	24	19	15	18
• Depresīvi nepsihotiski	F31.3, F31.4, F32.0, F32.1, F32.2, F33.0, F33.1, F33.2, F38.1	2621	2734	3214	3624	306	390	535	502
• Citi un neprecizēti depresīvi traucējumi	F32.8, F32.9, F33.4, F33.8, F33.9	236	233	234	139	10	17	8	17
• Ciklotīmija	F34.0	396	366	362	329	12	6	1	5
• Distīmija	F34.1	262	260	252	246	21	26	19	17
Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	F40-F48	5718	5799	5655	5618	1001	960	960	915
• Fobijas, trauksme, obsesīvi, kompulsīvi traucējumi	F40-F42	1021	999	976	1006	142	109	139	135
• Reakcijas uz stresu, adaptācijas traucējumi	F43	2634	2752	2725	2667	616	576	547	516

*Turpinājums 21. lpp

13. tabula. Pacientu kontingenti (prevalence) un pirmreizēji saslimušie (incidence) pacienti ar psihiskajām slimībām un uzvedības traucējumiem Latvijā (sadalījums pēc diagnozes absolūtajos skaitļos) (turpinājums)

	SSK 10. redakcijas kods	Absolūtajos skaitļos							
		Kopā				Tajā skaitā saslimuši pirmo reizi			
		2004.	2005.	2006.	2007.	2004.	2005.	2006.	2007.
• Disociatīvi (konversijas) traucējumi	F44	104	106	100	92	13	16	13	17
- t. sk. Ganzera sindroms	F44.80	6	6	4	4	0	0	0	1
• Somatoformie traucējumi	F45	1005	997	976	997	140	155	156	167
• Citi neirotiskie traucējumi	F48	954	945	878	856	90	104	105	80
- t. sk. neirastēnija	F48.0	486	468	439	398	40	47	42	32
Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	F50-F59	220	196	190	200	45	29	36	45
• Anoreksija	F50.0-F50.1	149	44	44	46	13	5	7	10
• Psihiskie un uzvedības traucējumi, t. sk. pēcdzemdību periodā	F53	7	3	0	1	0	1	0	1
• Pēcdzemdību depresija	F53.0	4	2	0	0	0	1	0	0
• Pēcdzemdību psihoze	F53.1	1	0	0	1	0	0	0	1
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	F60-F69	1431	1407	1305	1285	77	68	51	45
Tajā skaitā									
• Patoloģiska tieksme uz azartspēlēm	F63.0	10	15	11	7	3	3	2	0
• Dzimumidentitātes u.c. seksuāli traucējumi	F64-F66	2	5	3	4	0	3	1	2
Garīga atpalcība	F70-F79	14686	15026	14956	14535	623	516	457	367
• Viegla	F70	8488	8683	8481	8134	415	349	330	238
• Vidēja	F71	3857	4008	4046	3978	104	75	70	49
• Citas garīgās atpalcības formas	F72-F79	2341	2335	2429	2423	104	92	57	80
Psihiskās attīstības traucējumi	F80-F89	2502	2561	2342	2273	598	489	459	389
• t. sk. autisms	F84.0-F84.1	35	38	48	88	6	6	13	27
Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudzā vecumā	F90-F98	2234	2273	2253	2331	399	387	414	423
• t. sk. depresīvi uzvedības traucējumi	F92.0	82	109	130	150	27	28	47	53

Slimnieku kontingentā nemainīgi prevalē šizofrēnijas grupas, organisku psihisko traucējumu un garīgas atpalcības pacienti. Acīmredzot šo traucējumu izpausmes, smagums un ietekme uz pacientu sociālo funkcionēšanu mudina pacientus un viņu radniekus aktīvāk meklēt palīdzību valsts psihiatrijas

dienestā. Neirotisko traucējumu īpatsvars primāri reģistrēto pacientu vidū varētu liecināt par to, ka šie traucējumi ir ļoti plaši izplatīti un pietiekami smagi, kā arī palīdzības iespējas primārajā aprūpē privātajā medicīnā ir ierobežotas.

14. tabula. Šizofrēnijas slimnieku skaits un pacientiem sniegtās stacionārās palīdzības raksturojums (F20-F29) Latvijā

	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Šizofrēnijas slimnieku skaits absolūtajos skaitļos	17074	17328	17596	17974	18095	18481	18607	18753
% no kopējā pacientu skaita ar psihiskās veselības traucējumiem	27,5	28,2	28,0	28,0	28,1	28,3	28,3	28,5
Šizofrēnijas slimnieku skaits uz 100 000 iedzīvotājiem (prevalence)	721,6	732,3	747,2	768,6	784,5	801,3	815,6	825,2
Hospitalizēto slimnieku skaits no kopējā šizofrēnijas slimnieku skaita								
• absolūtajos skaitļos	7962	7769	7346	7447	7344	7390	7352	7222
• procentos	46,6	40,6	41,7	41,6	40,6	40,0	38,6	38,2

15. tabula. Pacienti, kuri atrodas Latvijas Republikas psihoneiroloģisko kabinetu aprūpē ar diagnozi depresija (sadalījums pēc to ārstēšanas laika gados)

	Absolūtajos skaitļos					Tajā skaitā invalīdi				
	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Kopā	6250	7153	7711	7687	8029	570	603	614	641	666
Tajā skaitā										
• no 1 līdz 10 gadiem	4939	5337	5799	5495	6489	229	216	248	233	321
• no 11 līdz 20 gadiem	754	1033	1126	1267	902	172	193	189	198	176
• no 21 līdz 30 gadiem	391	536	531	602	438	118	129	116	129	109
• no 31 līdz 40 gadiem	141	193	201	251	157	42	52	49	66	49
• no 41 līdz 50 gadiem	23	44	44	59	35	7	11	10	12	10
• ilgāk par 50 gadiem	2	10	10	13	8	2	2	2	3	1

16. tabula. Prevalējošo slimību grupu struktūra (procentos) Latvijā 2007. gadā

Ranga vieta	Slimību grupa (kontingenti)	%	Ranga vieta	Pirmreizējo slimnieku grupas	%
1.	Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi, murgi	28,5	1.	Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	36,8
2.	Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	24,2	2.	Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	17,6
3.	Garīga atpalcība	22,1	3.	Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	11,2
4.	Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	8,5	4.	Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi, murgi	9,8
5.	Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	7,3	5.	Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	8,1
6.	Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	3,5	6.	Psihiskās attīstības traucējumi	7,5
7.	Psihiskās attīstības traucējumi	3,4	7.	Garīga atpalcība	7,1

4. Pašnāvības

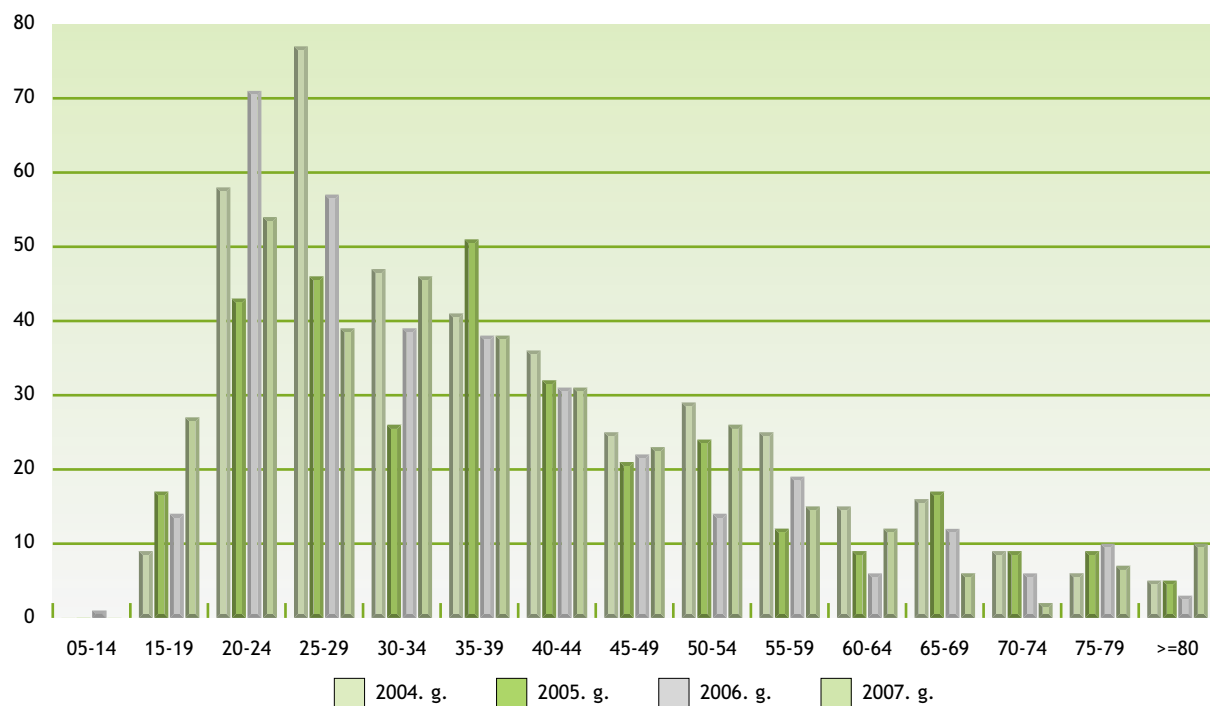
Pēdējo 15 gadu laikā pašnāvību skaitam ir tendence samazināties. 2007. gadā pēc Latvijas Centrālās statistikas pārvaldes datiem atzīmēti 453 pašnāvību gadījumi (par 2,4 reizēm mazāk). Pašnāvību izdarījuši 358 vīrieši un 95 sievietes. Uzmanība jāpievērš stabi-

lam vīriešu pašnāvību skaita pārsvaram un iespējamam riska faktoriem, piemēram, sociāli ekonomiskajai situācijai valstī, finansu krīzēm, piespiedu darba maiņai, bezdarbam u.c.

17. tabula. Pašnāvības mēģinājumi (sadalījums pēc dzimuma un vecuma grupām) pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem

Vecums	Kopā						Tajā skaitā											
							vīrieši						sievietes					
	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
05-14	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
15-19	41	29	9	17	14	27	20	18	3	10	4	11	21	11	6	7	10	16
20-24	79	33	58	43	71	54	50	22	30	20	46	33	29	11	28	23	25	21
25-29	74	47	77	46	57	39	55	35	60	28	34	26	19	12	17	18	23	13
30-34	62	45	47	26	39	46	38	26	37	18	26	31	24	19	10	8	13	15
35-39	42	21	41	51	38	38	27	9	21	22	20	24	15	12	20	29	18	14
40-44	46	33	36	32	31	31	22	20	20	21	17	13	24	13	16	11	14	18
45-49	30	39	25	21	22	23	6	18	13	9	9	15	24	21	12	12	13	8
50-54	23	22	29	24	14	26	10	6	10	9	4	10	13	16	19	15	10	16
55-59	19	8	25	12	19	15	9	5	8	6	7	4	10	3	17	6	12	11
60-64	14	12	15	9	6	12	6	3	8	2	0	0	8	9	7	7	6	12
65-69	5	7	16	17	12	6	1	3	2	4	5	3	4	4	14	13	7	3
70-74	8	5	9	9	6	2	4	0	2	3	4	0	4	5	7	6	2	2
75-79	4	6	6	9	10	7	2	2	2	3	2	2	2	4	4	6	8	5
>=80	3	0	5	5	3	10	1	0	1	0	0	4	2	0	4	5	3	6
Kopā	453	307	398	321	343	336	252	167	217	155	178	176	201	140	181	166	165	160

11. attēls. Pašnāvības mēģinājumu sadalījums pēc dzimuma un vecuma grupām - pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem



18. tabula. Atkārtotie pašnāvības mēģinājumi (sadalījums pēc vecuma grupām) pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem

Vecuma grupa	Absolūtajos skaitļos							Procentos no kopējo pašnāvības mēģinājumu skaita						
	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
10-14	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15-19	22	11	11	2	8	4	6	9,5	2,5	2,7	0,5	2,5	1,2	1,8
20-24	27	24	8	23	13	22	12	11,7	5,4	2,0	5,7	4,1	6,4	3,6
25-29	22	32	18	20	13	14	9	9,5	7,2	4,4	4,9	4,1	4,1	2,7
30-34	21	22	17	15	6	10	16	9,1	4,9	4,1	3,7	1,9	2,9	4,8
35-39	10	10	7	11	19	11	12	4,3	2,2	1,7	2,7	6,0	3,2	3,6
40-44	7	12	8	9	11	8	9	3,0	2,7	2,0	2,2	3,5	2,3	2,7
45-49	17	10	14	6	4	6	2	7,4	2,2	3,4	1,5	1,3	1,7	0,6
>=50	21	9	8	16	19	24	14	9,1	2,0	2,0	3,9	6,0	7,0	4,2
Kopā	147	131	91	102	93	99	81	63,6	29,3	22,2	25,1	29,3	28,9	24,1

19. tabula. Pašnāvību skaita dinamika Latvijā 1970. - 2007. gadā

Gads	Kopā (absolūtajos skaitļos)	Tajā skaitā		Uz 100 000 iedzīvotājiem		
		vīrieši	sievietes	vidēji	vīrieši	sievietes
1970.	668	486	182	28,3	45,1	14,2
1971.	695	539	156	29,2	49,6	12,1
1972.	678	520	158	28,3	47,3	12,2
1973.	750	593	157	31,0	53,5	12,0
1974.	804	624	180	33,0	55,7	13,7
1975.	833	634	199	33,9	56,2	15,0
1976.	791	625	166	32,0	55,0	12,4
1977.	814	612	202	32,8	53,5	15,0
1978.	795	609	186	31,8	53,0	13,8
1979.	861	652	209	34,3	56,5	15,4
1980.	825	623	202	32,8	53,9	14,9
1981.	844	663	181	33,5	51,1	13,3
1982.	868	639	229	34,3	54,8	16,8
1983.	852	653	199	33,5	55,6	14,5
1984.	874	666	208	34,1	56,3	15,1
1985.	757	571	186	29,4	47,9	13,4
1986.	657	495	162	25,2	41,2	11,6
1987.	611	414	197	23,3	34,0	14,0
1988.	613	442	171	23,1	35,9	12,0
1989.	685	473	212	25,6	38,1	14,8
1990.	695	541	154	26,0	43,5	10,8
1991.	759	581	178	28,5	46,9	12,5
1992.	919	703	216	34,9	57,4	15,3
1993.	1100	867	233	42,5	72,2	16,8
1994.	1033	838	195	40,5	70,9	14,3
1995.	1024	825	199	40,7	70,8	14,7
1996.	918	740	178	36,9	64,2	13,3
1997.	886	704	182	35,9	61,6	13,7
1998.	839	677	162	34,3	59,7	12,3
1999.	764	593	171	31,4	52,7	13,1
2000.	770	618	152	32,4	56,6	11,9
2001.	708	566	142	30,1	52,2	11,2
2002.	672	522	150	28,8	48,3	11,8
2003.	605	483	122	26,0	44,9	9,7
2004.	562	456	106	24,3	42,8	8,5
2005.	564	445	119	24,5	42,0	9,6
2006.	489	408	81	21,3	38,6	6,5
2007.	453	358	95	19,9	34,1	7,7

Pašnāvību gadījumu skaita un rādītāju izvērtēšana ļauj objektīvi spriest par tendencēm un analizēt dažādus faktorus, kas ietekmē šos rādītājus. Būtiski būtu rūpīgi izvērtēt arī pašnāvību mēģinājumus, atdalīt tos no parasuicīdiem (pacientam nemaz nav bijusi vēlme izdarīt pašnāvības, vairāk demonstratīvs raksturs), tomēr šāda detalizēta izpēte ir sarežģīta un darbietilpīga. Zināmu informāciju par personām, kas mēģinājušas izdarīt pašnāvību, to vecumu, dzimumu,

izmantotajām metodēm, atkārtotiem mēģinājumiem var sniegt dati par Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā pēc pašnāvību mēģinājumiem ievietotajiem pacientiem. Šie dati gan jāanalizē piesardzīgi, un izdarītie secinājumi var būt tikai aptuveni.

Atkārtoto pašnāvības mēģinājumu skaitam ir pozitīva tendence nedaudz samazināties, un tie sastāda 24,1% no kopējā pašnāvību mēģinājumu skaita.

20. tabula. Biežāk izmantotās pašnāvības mēģinājumu metodes pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem

	2002.		2003.		2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	% no kopskaita	abs. sk.	% no kopskaita	abs. sk.	% no kopskaita	abs. sk.	% no kopskaita	abs. sk.	% no kopskaita	abs. sk.	% no kopskaita
Kopējais pašnāvības mēģinājumu skaits	453	100,0	307	100,0	398	100,0	321	100,0	343	100,0	336	100,0
No tiem												
• Saindēšanās ar medikamentiem	122	26,9	122	39,7	132	35,7	113	35,2	120	35,0	99	29,5
• Citas saindēšanās	27	6,0	10	3,3	10	2,5	6	1,9	8	2,3	7	2,1
• Kāršanās	38	8,4	21	6,8	37	9,3	27	8,4	22	6,4	28	8,3
• Slīcināšanās	4	0,9	2	0,6	8	2,3	3	0,9	3	0,9	5	1,5
• Ieroču izmantošana	1	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0,0	2	0,6
• Asa priekšmeta lietošana	244	53,9	145	47,2	202	50,8	157	48,9	178	51,9	178	53,0
• Lēkšana no augstuma	12	2,6	6	2,0	8	2,0	6	1,9	8	2,3	8	2,4
• Citi	5	1,1	1	0,3	1	0,3	9	2,8	4	1,2	9	2,7
Tajā skaitā												
• Atkārtotie pašnāvības mēģinājumi (skaits un % no visiem pašnāvības mēģinājumiem)	131	28,9	91	29,6	102	25,6	93	29,0	99	28,9	81	24,1
• No atkārtotajiem pašnāvības mēģinājumiem												
- Saindēšanās ar medikamentiem	36	27,5	32	35,2	39	36,3	31	33,3	37	10,8	24	7,1
- Citas saindēšanās	8	6,1	0	0	5	4,9	4	4,3	0	0,0	2	0,6
- Kāršanās	4	3,0	3	3,3	6	5,9	7	7,5	7	2,0	3	0,9
- Slīcināšanās	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0,0	1	0,3
- Ieroču izmantošana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	2	0,6
- Asa priekšmeta lietošana	78	59,6	55	60,5	52	51,0	49	52,7	48	14,0	44	13,1
- Lēkšana no augstuma	2	1,5	0	0	1	1,0	0	0	6	1,7	2	0,6
- Citi	3	2,4	0	0	1	1,0	2	2,2	1	0,3	3	0,9

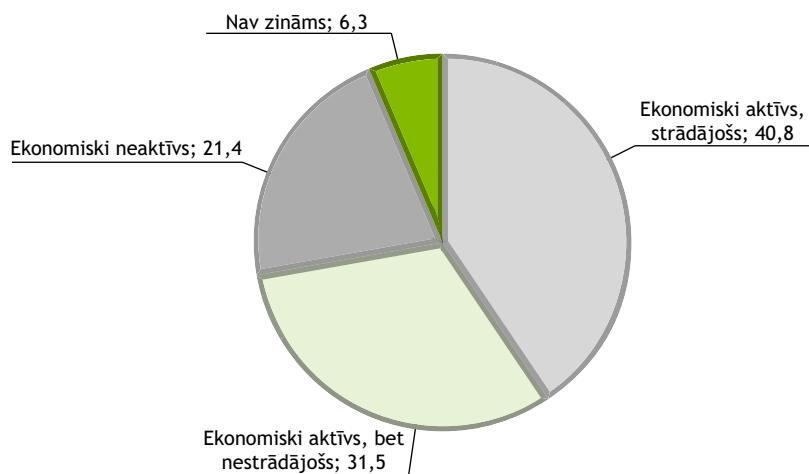
21. tabula. Pacientu, kuri veikuši pašnāvības mēģinājumu, sadalījums pēc izglītības pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem

	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Analfabēts	0	1	0	1	1	0	0	0
Nav mācījies	1	0	0	0	1	1	0	1
Speciālā izglītība garīgi atpalikušajiem	3	14	15	13	3	10	6	7
Sākumizglītība	10	17	18	13	15	9	18	19
Pamatizglītība	73	90	98	98	100	63	98	87
Vidējā izglītība	31	41	32	31	14	15	12	16
Vidējā speciālā izglītība	127	158	149	131	140	110	90	99
Augstākā izglītība	114	122	97	86	95	79	79	80
Apguvis kādu amatu	41	28	38	37	31	30	40	27
Kopā	400	471	447	410	400	317	343	336

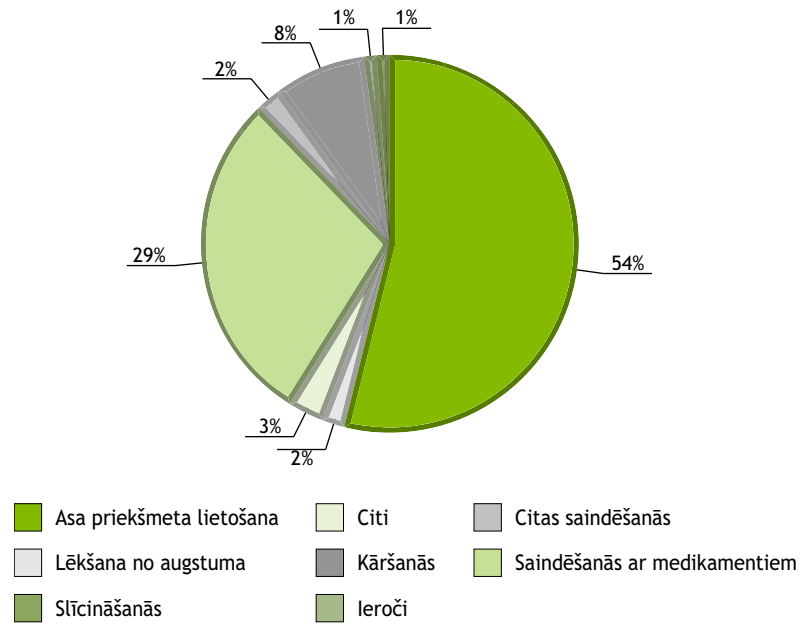
22. tabula. Personu, kuras veikušas pašnāvības mēģinājumu, raksturojums pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem

	Procentos						
	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Ekonomiski aktīvs, strādājošs	17,8	18,4	21,2	29,1	29,9	34,5	40,8
Ekonomiski aktīvs, bet nestrādājošs	34,3	38,2	36,5	33,9	29,3	27,8	31,5
Ekonomiski neaktīvs	32,4	24,1	29,9	24,6	24,9	28,3	21,4
Nav zināms	16,0	17,3	11,4	8,0	11,5	11,5	6,3

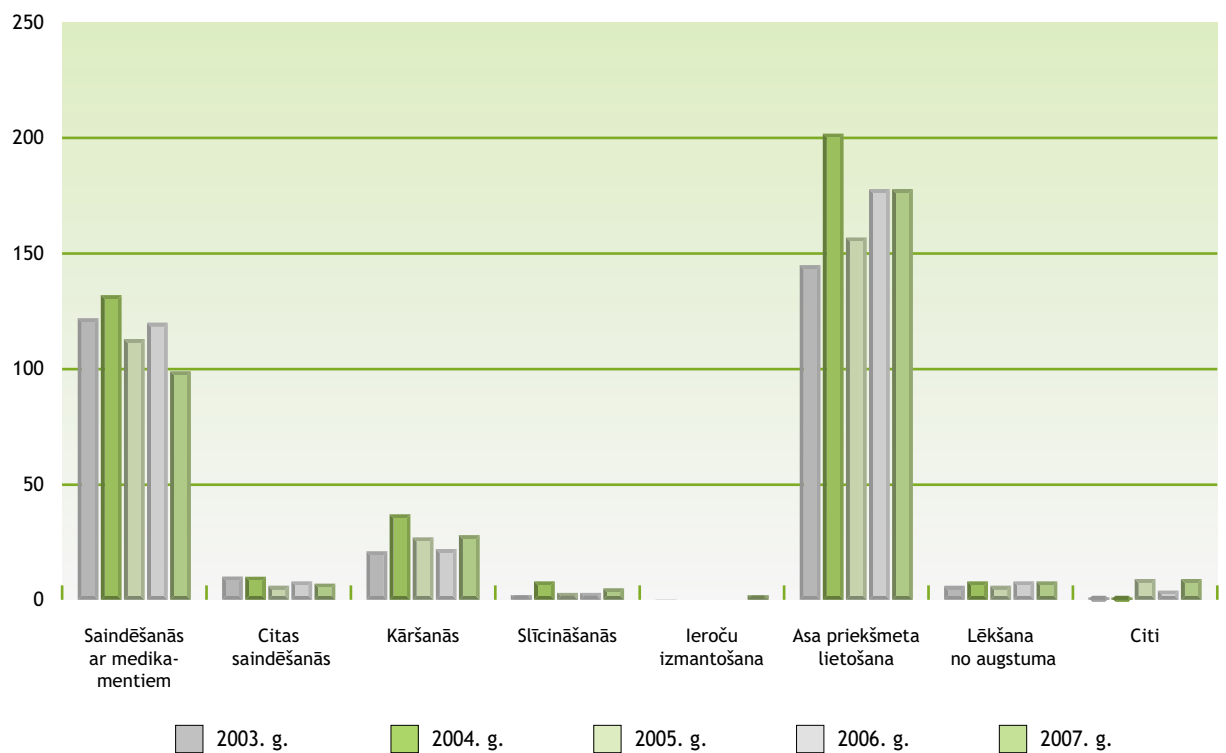
12. attēls. Personu, kas veikušas pašnāvības mēģinājumu, raksturojums Latvijā 2007. gadā pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem (procentos)



13. attēls. Biežāk izmantotās pašnāvības mēģinājumu metodes Latvijā 2007. gadā pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem (procentos)



14. attēls. Pašnāvības mēģinājumu metodes pēc Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra datiem



5. Invaliditāte

Psihiskie un uzvedības traucējumi ir viens no biežāk izplatītajiem invaliditātes cēloņiem. Gandrīz 34% no kopējā aktīvā aprūpē esošo pacientu skaita ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem ir invalīdi. Kā pieaugušo, tā bērnu invalīdu skaits kopš 2000. gada dinamiski pieaug (+17,7%). Galvenokārt

izplatīta šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi, garīga atpalcība un organiski psihiskie traucējumi. Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi par invaliditātes (pārsvārā 2. invaliditātes grupas) cēloni ir atzīti 2,1% gadījumu.

23. tabula. Psihoneiroloģisko iestāžu (nodaļu) aktīvā aprūpē esošo invalīdu skaits un aprūpē esošo pacientu skaits Latvijā

Gads	Pieaugušo invalīdu skaits	Bērnu invalīdu skaits	Kopējais invalīdu skaits	Aprūpē esošo slimnieku skaits	Invalīdu skaits % no slimnieku skaita
2000.	17507	1081	18588	62108	29,9
2001.	17953	1135	19088	61482	31,0
2002.	18206	1078	19284	62886	30,7
2003.	18744	1146	19890	64198	31,0
2004.	19314	1182	20496	64452	31,8
2005.	19830	1306	21136	65285	32,4
2006.	20193	1384	21577	65810	32,8
2007.	20521	1351	21872	65727	33,3

Pēc Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisijas (VDEĀVK) 2007. gada datiem pirmreizēji par invalīdiem vecuma grupā no 16 gadiem un vecāki atzīti 843 pacienti ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem (8,1% no kopējā primāro invalīdu skaita). Tāpat kā iepriekšējos gados, biežākais invaliditātes cēlonis ir šizofrēnija - 38,9% (2006. gadā - 43,2%).

Invaliditāte 2007. gadā noteikta 221 bērnam ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem, galvenokārt diagnosticēta garīga atpalcība - 78,3% gadījumu. Līdzīgi kā iepriekšējos gados, bērnu invalīdu skaits noteikts 72% gadījumu bērniem vecuma grupā no 7-15 gadiem, kas, iespējams, liecina par vēlīnu diagnostiku visās norādītajās diagnožu grupās.

24. tabula. Pirmreizēji par invalīdiem atzīto pacientu skaits sadalījumā pēc diagnozes, vecuma un invaliditātes grupām Latvijā 2007. gadā*

Slimības nosaukums	Invalīdu skaits	Tajā skaitā		Tajā skaitā vecumā			Invaliditātes grupas		
		vīrieši	sievietes	16-39	40-59	60+	1	2	3
Psihiskie un uzvedības traucējumi F00-F99	843	420	423	486	287	70	119	628	96
• t. sk. šizofrēnija	328	144	184	183	126	19	12	294	22

25. tabula. Pirmreizējā bērna invalīda statusa noteikšana bērniem līdz 15 gadu vecumam pēc slimības formas, dzimuma un vecuma Latvijā 2007. gadā*

Slimības nosaukums	Noteikts bērna invalīda statuss	Tajā skaitā		Tajā skaitā vecumā	
		zēni	meitenes	0-6	7-15
Psihiskie un uzvedības traucējumi (F00-F99)	221	140	81	62	159
• Tajā skaitā šizofrēnija (F20-F29)	20	14	6	3	17
Organiski personības traucējumi (F00-F09)	16	8	8	6	10
Garīga atpalicība (F70-F79)	173	109	64	45	128

* Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (VDEĀVK) dati

26. tabula. Aprūpē esošo invalīdu skaita sadalījums pēc invaliditātes grupas un diagnozes Latvijā

Slimības nosaukums	2006.					2007.				
	Kopā	Tajā skaitā invaliditātes grupas			Bērni (līdz 15 gadiem, ieskaitot) no kopējā skaita	Kopā	Tajā skaitā invaliditātes grupas			Bērni (līdz 15 gadiem, ieskaitot) no kopējā skaita
		1	2	3			1	2	3	
Kopā	21577	1487	17520	1186	1384	21872	1505	17833	1183	1351
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	3918	323	3116	343	136	3937	309	3176	333	119
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	10707	277	9949	344	137	10833	278	10076	345	134
Garstāvokļa (afektīvie) traucējumi	460	15	399	44	2	462	1	409	51	1
Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	33	0	22	8	3	31	0	21	7	3
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	35	0	28	7	0	39	0	34	5	0
Garīga atpalicība	6340	870	3987	436	1047	6473	914	4099	438	1022
Psihiskās attīstības traucējumi	51	0	4	0	47	63	0	3	0	60

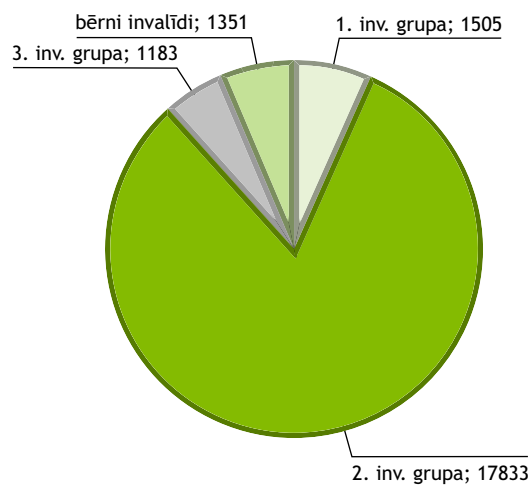
Pēdējo trīs gadu laikā psihoneiroloģisko ārstniecības iestāžu aprūpē esošo invalīdu skaits pieaudzis par 3,5%, galvenokārt 1. un 2. invaliditātes grupā. Dati liecina, ka biežākais invaliditātes cēlonis ir šizofrēnija (49,5%), garīga atpalicība (29,6%) un organiski traucējumi (18%).

Pēc Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras Veselības statistikas departamenta datiem iedzīvotāju prevalējošo slimību grupu struktūrā 2007. gadā psihiskie un uzvedības traucējumi kā pirmreizējās invaliditātes cēloņi ieņēma 5. vietu aiz ļaundabīgiem audzējiem, asinsrites saslimstībām, traumām, nelaimes un saindēšanās gadījumiem un kaulu, muskuļu un starpaužu slimībām.

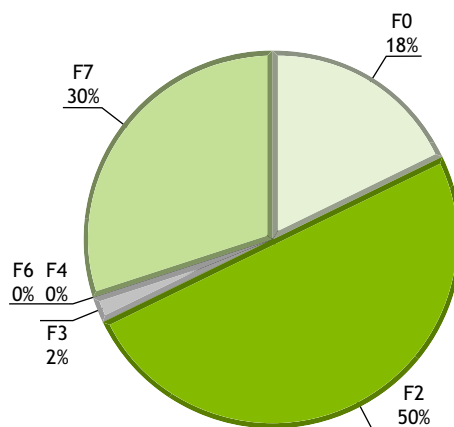
27. tabula. Aprūpē esošo invalīdu skaits Latvijā (sadalījums pēc invaliditātes grupas un administratīvās teritorijas)

	Tajā skaitā pēc invaliditātes grupas														
	Kopā			1.			2.			3.			Bērni invalīdi līdz 15 gadiem (ieskaitot)		
	2005.	2006.	2007.	2005.	2006.	2007.	2005.	2006.	2007.	2005.	2006.	2007.	2005.	2006.	2007.
Latvija	21136	21577	21872	1457	1487	1505	17170	17520	17833	1203	1186	1183	1306	1384	1351
• Rīga	6187	6178	6299	525	528	512	5268	5265	5378	181	187	172	213	198	237
• Daugavpils	1140	1171	1190	88	91	94	904	943	931	105	90	85	43	47	80
• Jelgavas pilsēta un raj.	1086	1171	1201	55	54	58	875	952	996	80	84	85	76	81	62
• Jūrmala	318	362	351	20	21	20	246	290	289	22	19	18	30	32	24
• Liepājas pilsēta un raj.	1411	1414	1430	125	115	117	1121	1121	1137	64	64	64	101	114	112
• Rēzeknes pilsēta un raj.	780	793	811	65	64	66	605	612	624	45	49	52	65	68	69
• Ventspils pilsēta un raj.	458	456	458	25	24	25	356	355	358	27	28	28	50	49	47
Rajoni															
• Aizkraukles raj.	448	480	512	37	30	33	336	373	393	24	26	33	51	51	53
• Alūksnes raj.	243	245	265	9	11	11	195	192	209	18	18	22	21	24	23
• Balvu raj.	360	366	309	18	18	17	298	304	257	35	35	27	9	9	8
• Bauskas raj.	430	389	393	19	26	29	340	294	304	35	31	35	36	38	25
• Cēsu raj.	435	459	477	22	31	31	374	399	417	26	20	21	13	9	8
• Daugavpils raj.	722	810	808	75	90	98	544	594	599	44	42	43	59	84	68
• Dobeles raj.	299	314	327	8	10	12	218	225	232	34	36	39	39	43	44
• Gulbenes raj.	568	584	595	72	74	74	447	457	473	30	32	27	19	21	21
• Jēkabpils raj.	511	524	528	28	30	31	399	413	416	63	58	60	21	23	21
• Krāslavas raj.	555	579	603	46	47	46	462	486	512	46	45	45	1	1	0
• Kuldīgas raj.	190	206	209	8	8	7	151	158	157	18	22	22	13	18	23
• Limbažu raj.	280	284	290	11	11	11	237	238	250	24	26	20	8	9	9
• Ludzas raj.	388	390	385	23	26	26	313	309	302	34	37	37	18	18	20
• Madonas raj.	480	507	511	22	21	19	389	404	420	21	23	21	48	59	51
• Ogres raj.	491	473	495	20	16	17	421	410	434	24	26	27	26	21	17
• Preiļu raj.	336	325	325	21	20	19	274	269	266	27	27	31	14	9	9
• Rīgas raj.	925	945	954	18	20	25	723	751	769	44	34	32	140	140	128
• Saldus raj.	327	342	351	8	8	9	235	242	256	30	27	30	54	65	56
• Talsu raj.	398	422	439	11	11	14	294	320	332	44	39	40	49	52	53
• Tukuma raj.	404	409	415	27	30	29	306	298	304	40	45	48	31	36	34
• Valkas raj.	305	311	243	3	3	3	272	278	214	9	9	14	21	21	12
• Valmieras raj.	661	668	698	48	49	52	567	568	604	9	7	5	37	44	37

15. attēls. Aprūpē esošo invalīdu skaita sadalījums pēc invaliditātes grupas Latvijā 2007. gadā



16. attēls. Aprūpē esošo invalīdu skaita sadalījums pēc diagnozes Latvijā 2007. gadā



6. Resursu nodrošinājums un pieejamība

2007. gadā nav notikušas būtiskas izmaiņas ne stacionārās palīdzības ārstniecības iestāžu tīklā, ne to jaudā un hospitalizēto un ārstēto slimnieku aprītē. Hospitalizēto skaits samazinājies par 194 pacientiem jeb 1% no kopējā skaita par 20 gultām samazinātā fonda dēļ. Uz katrām 100 iedzīvotājiem tika hospitalizētas 0,8 personas. Šāds stabils hospitalizāciju rādītājs saglabājas vairākus gadus un liecina par stacionārās palīdzības apjoma stabilizēšanos.

Gultu skaita sadalījums norāda, ka psihoneiroloģiskajās slimnīcās izvietoti 91,5% psihiatriskā profila gultu, citu slimnīcu psihiatriskajās nodaļās - 8,5%.

To slimnieku skaits, kam par pamatdiagnozi noteikti psihiskie un uzvedības traucējumi, vispārēja tipa stacionāros sasniedzis 57,8% no kopējā stacionāros ārstēto pacientu skaita ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem.

Analizējot psihiskās veselības pakalpojumu pieejamību personāla resursu aspektā, var atzīmēt nelielas psihiatru skaita svārstības pēdējo desmit gadu laikā (0,92 līdz 1,07 psihiatri uz 10 000 iedzīvotājiem). Izteikts psihiatru skaita pieaugums bija vērojams

2006. gadā (+ 15 psihiatri), bet jau 2007. gadā psihiatru skaits samazinājās līdz 243 ārstiem. Iespējams, ka svārstības uzskaitē saistītas ar dienesta pārstrukturēšanos, psihiatru pāriešanu citā darbā, specialitātes maiņu, aiziešanu pensijā u.tml. Jāatzīmē, ka līdz šim psihiatru skaits no visu ārstu kopējā skaita svārstījies 2,9-3,3% robežās.

Ambulatorajā aprūpē strādājošo ārstu psihiatru skaits no kopējā psihiatru skaita pēdējo desmit gadu laikā svārstījies no 32% līdz 38%.

Statistikas dati liecina, ka ārstniecības personāla, kam ir vidējā medicīniskā izglītība, skaits atgriežas 2003. gada līmenī pēc stabilizēšanās laika posmā no 2004. līdz 2006. gadam. Pozitīvi vērtējams fakts, ka ambulatorajā aprūpē strādājošo ārstu un vidējā medicīnas personāla skaits nav samazinājies. Personāla ar vidējo medicīnisko izglītību skaita attiecība pret psihiatru skaitu ir 0,9 daļas.

Psihiskās veselības ambulatorajā aprūpē strādājošo psihologu, sociālo darbinieku, jaunākā un pārējā medicīnas personāla skaits joprojām ir neliels.

28. tabula. Atsevišķu ārstu speciālistu skaits Latvijas ārstniecības iestādēs (gada beigās) Latvijā

Specialitāte	2001.		2002.		2003.		2004.		2005.		2006.		2007.			
	abs. sk.	uz 10 000 iedz.	abs. sk.	uz 10 000 iedz.	abs. sk.	uz 10 000 iedz.	abs. sk.	uz 10 000 iedz.	abs. sk.	uz 10 000 iedz.	abs. sk.	uz 10 000 iedz.	abs. sk.	uz 10 000 iedz.	tajā skaitā (abs. sk.)	
															vīr.	siev.
Ģimenes ārsti	970	4,1	1027	4,4	1107	4,7	1112	4,82	1274	5,52	1283	5,6	1250	5,5	142	1108
Psihiatri	198	0,8	210	0,9	218	0,9	228	0,99	223	0,97	236	1,0	224	0,98	74	150
Bērnu psihiatri	11	0,0	7	0,03	7	0,03	13	0,06	20	0,09	22	0,1	19	0,08	5	14
Psihoterapeiti	14	0,1	19	0,08	21	0,09	18	0,08	25	0,11	27	0,1	27	0,1	7	20
Narkologi	75	0,3	110	0,47	75	0,32	77	0,33	81	0,35	78	0,3	74	0,3	28	46
Neirologi	215	0,9	231	0,99	235	1,0	237	1,03	247	1,07	253	1,1	249	1,1	55	194
Neiroķirurgi	43	0,2	43	0,18	45	0,2	44	0,19	46	0,20	48	0,2	44	0,2	39	5

29. tabula. Iedzīvotāju nodrošinājums ar gultām pacientiem ar psihiskām slimībām un psihiatriem (gada beigās) Latvijā

Gads	Gultu skaits		Psihiatru skaits		Iedzīvotāju skaits uz 1 psihiatru	Psihiatru īpatsvars no kopējā ārstu skaita
	abs. sk.	uz 10 000 iedzīvotājiem	abs. sk.	uz 10 000 iedzīvotājiem		
1990.	4963	18,6	280	1,00	9528	2,8
1992.	5085	19,1	256	0,99	10378	2,9
1993.	5060	19,6	258	0,99	10101	3,2
1994.	5000	19,7	234	0,88	10965	2,9
1995.	4925	19,6	229	0,88	11046	3,0
1996.	4371	17,5	242	0,88	10337	4,1
1997.	4341	17,7	249	0,88	9959	3,4
1998.	4371	17,9	250	0,99	9833	3,6
1999.	3988	16,4	246	0,92	9916	3,1
2000.	3888	16,4	248	1,04	9980	2,9
2001.	3403	14,4	223	0,92	10610	2,9
2002.	3262	14,0	236	1,01	10730	3,0
2003.	3208	13,8	246	1,03	9427	3,3
2004.	3197	13,9	241	1,04	9570	3,0
2005.	3167	13,7	243	1,05	9492	3,0
2006.	3139	13,7	258	1,12	8842	3,1
2007.	3119	13,7	243	1,07	9352	3,0

30. tabula. Iedzīvotāju nodrošinājums ar vidējās medicīniskās izglītības ārstniecības personālu psihoneiroloģiskajās slimnīcās (gada beigās) Latvijā

Gads	Ārstniecības personāls, kam ir vidējā medicīniskā izglītība		Personāla, kam ir vidējā medicīniskā izglītība, skaita attiecība pret psihiatru skaitu	Iedzīvotāju skaits uz vienu darbinieku, kam ir vidējā medicīniskā izglītība
	abs. sk.	uz 10 000 iedzīvotājiem		
2000.	886	3,7	3,6	2683
2001.	803	3,4	3,6	2944
2002.	767	3,3	3,2	3039
2003.	787	3,4	4,2	2954
2004.	814	3,5	3,4	2833
2005.	847	3,7	3,5	2723
2006.	855	3,7	3,3	2690
2007.	777	3,4	3,2	2924

31. tabula. Ambulatorās aprūpes personāla skaits Latvijā

Gads	Pieaugušo psihiatri	Bērnu un pusaudžu psihiatri	Psihoterapeiti	Psihologi	Sociālie darbinieki	Personāls, kam ir vidējā medicīniskā izglītība	Jaunākais medicīniskais personāls	Pārējais medicīniskais personāls
2001.	67	19	-	6	18	-	-	-
2002.	73	17	-	6	16	-	-	-
2003.	64	15	-	7	16	77	15	1
2004.	64	16	-	5	8	77	10	1
2005.	66	13	-	7	5	76	21	2
2006.	72	16	-	6	5	75	21	4
2007.	73	14	-	6	3	82	23	4

32. tabula. Ambulatorās aprūpes personāla skaits Rīgā

Gads	Pieaugušo psihiatri	Bērnu un pusaudžu psihiatri	Psihoterapeiti	Psihologi	Sociālie darbinieki	Personāls, kam ir vidējā medicīniskā izglītība	Jaunākais medicīniskais personāls	Pārējais medicīniskais personāls
2001.	25	6	-	-	11	-	-	-
2002.	26	5	-	2	11	-	-	-
2003.	14	5	-	2	10	18	8	1
2004.	15	4	-	2	1	19	3	1
2005.	21	4	-	4	2	21	13	2
2006.	22	4	-	3	2	21	11	2
2007.	22	4	-	3	2	25	14	2

33. tabula. Psihiskās veselības aprūpes pamatresursu attīstība Latvijā

	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Psihoneiroloģisko slimnīcu skaits gada beigās	9	9	9	8	8	8
Gultu skaits slimnīcās	3182	3128	3117	2897	2874	2854
Citu slimnīcu psihiatrisko nodaļu skaits	3	3	3	3	3	4
Gultu skaits citu slimnīcu psihiatriskajās nodaļās	80	80	80	270	265	265
Psihiatrijas gultu skaits kopā	3262	3208	3197	3167	3139	3119
• uz 10 000 iedzīvotājiem	14,0	13,8	13,8	13,7	13,7	13,7
Ambulatorās palīdzības iestādes/nodaļas/prakses	83	83	82	89	91	91
Tajā skaitā						
• valsts psihoneiroloģisko slimnīcu ambulatorās nodaļas	4	4	4	3	3	3
• citu slimnīcu ambulatorās nodaļas	1	1	1	2	2	2
• pašvaldību ārstniecības iestāžu psihoneiroloģiskie kabineti	33	23	22	23	26	26
• psihiatru prakses	-	55	55	61	60	60
Tajā skaitā izpildīja valsts pasūtījumu	5	15	16	16	18	18
Psihiatru skaits	236	246	241	243	258	243
• uz 10 000 iedzīvotājiem	1,01	1,03	1,04	1,07	1,13	1,07
Ārstniecības personāla, kam ir vidējā medicīniskā izglītība, skaits	767	787	847	847	855	777
• uz 10 000 iedzīvotājiem	3,3	3,4	3,5	3,7	3,8	3,4
Hospitalizēto skaits	18097	18281	18349	19037	19090	18896
• uz 100 iedzīvotājiem	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Ārsta psihiatra apmeklējumu skaits	214791	210978	212027	240945	225729	224090
• uz 1 iedzīvotāju	0,09	0,09	0,09	0,1	0,1	0,1

7. Stacionārā aprūpe

Stacionāro aprūpi 2007. gadā nodrošināja astoņas psihoneiroloģiskās slimnīcas: Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra (Garīgās veselības valsts aģentūras) stacionārs, Daugavpils, Jelgavas, Strenču, Aknīstes, Vecpiebalgas un Ainažu psihoneiroloģiskā slimnīca, kā arī SIA Neurožu klīnika «Dzintari» ar 2854 gultām kopā un četras psihiatriska profila nodaļas somatiskajās slimnīcās ar 265 gultām: Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā, Piejūras slimnīcā un Tieslietu ministrijas leslodzījuma vietu departamenta divās slimnīcās. Garīgās veselības stacionārās aprūpes gultu fonds 2007. gadā samazinājās tikai par 20 gultām. Bērnu psihiatrisko gultu skaits samazinājās par sešām gultām. Organizatoriskas izmaiņas skāra Garīgās veselības valsts aģentūru un Narkoloģijas valsts aģentūru, kas tika apvienotas, izveidojot vienotu iestādi - Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centru.

Ņemot vērā stacionārās aprūpes tīklu, resursus un paveikto darbu, kā arī izvērtējot psihiatrijas ambulatorā dienesta iespējas un paveikto, jāsecina, ka stacionārās psihiatriskās palīdzības loma kā psihiatrijas dienesta darbībā, tā arī Latvijas veselības aprūpes stacionārajā palīdzībā joprojām ir ievērojama (18% no kopējā ārstēto pacientu skaita Latvijas veselības aprūpes stacionārajās ārstniecības iestādēs).

Psihiatrisko stacionāru darbība jāvērtē kā pietiekami intensīva.

Gultas slodze procentuāli pēdējo gadu laikā svārstījusies 93 - 95% robežās, pieaugušo gultas slodze pat līdz 96%. Mazāk intensīvi tika izmantotas bērnu psihiatrijas gultas.

Hospitalizēto slimnieku skaits 2007. gadā, salīdzinot ar 2006. un 2005. gadu, samazinājies nedaudz, mazāk stacionēti pieaugušie. Pusaudžu un bērnu hospitalizācijas līmenis ir stabilizējies. 2007. gadā hospitalizēti 18 896 pacienti, nodrošinot hospitalizācijas

līmeņa stabilizēšanos pēdējo trīs gadu laikā - 0,8 hospitalizācijas uz 100 iedzīvotājiem.

Psihoneiroloģiskajos stacionāros ārstējušos pacientu struktūru, iedalot pēc diagnozes, var raksturot kā ilgstoši nemainīgu. Prevalē pacienti, kas slimo ar šizofrēniju, šizofrēniskiem traucējumiem un murgiem (38,9%), organiski psihiskajiem traucējumiem (28,1%) un garīgu atpalicību (7,9%).

To pacientu skaits, kas ārstējušies ilgāk par gadu, 2007. gadā nedaudz pārsniedza ceturto daļu no visu ārstēto pacientu skaita.

Stacionāros ārstēto slimnieku sadalījums pa diagnozēm un psihoneiroloģiskajām slimnīcām norāda, ka 78% no visiem pacientiem ārstējušies galvenokārt četrās slimnīcās - Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā (30%), Daugavpils (21%), Jelgavas (14%) un Strenču (13%) psihoneiroloģiskajā slimnīcā.

Ārstēto slimnieku sadalījums pa vecuma grupām norāda, ka lielākā daļa slimnieku ir vecuma grupā no 18 līdz 44 gadiem (21 323 pacienti jeb 47,7%) un no 45 līdz 59 gadiem (13 457 pacienti jeb 30,1%). Nedaudz vairāk nekā viena piektdaļa slimnieku bijuši vecumā no 60 gadiem un vecāki.

2007. gadā no psihoneiroloģiskajām slimnīcām izrakstīti 40 797 (91,2%) pieaugušie pacienti, 2456 (5,5%) bērni un 1465 (3,3%) pusaudži. No pieaugušajiem (no 18 gadiem un vecāki) 40 797 slimniekiem 65,8% bija vīrieši. Norādītie statistiskie dati ir gandrīz nemainīgi pēdējo trīs gadu laikā.

Psihoneiroloģiskajos stacionāros ārstējušos slimnieku struktūra visos tās aspektos pēdējo gadu laikā mainījusies nedaudz. Viens no stacionārās palīdzības pamatuzdevumiem joprojām ir mērķtiecīga ārstēšanas laika saīsināšana, nepalielinot rehospitalizāciju skaitu. Gada rehospitalizāciju rādītājs pēdējo trīs gadu

laikā samazinājies no 27,1% 2005. gadā līdz 24,1% 2007. gadā, kas arī liecina par pozitīvām tendencēm kā stacionārajā, tā arī ambulatorajā darbībā.

Stacionārās aprūpes dienu skaita un ambulatoro kontaktu skaita attiecība uz 100 000 iedzīvotājiem vēl arvien norāda, ka uz vienu ambulatoro pacienta kontaktu 2007. gadā bija 5,3 pavadītas dienas stacionārā. Respektīvi tendence vairāk izmantot stacionāru joprojām saglabājas.

Stacionārās aprūpes rezultatīvie rādītāji liecina, ka psihoneiroloģiskās slimnīcas un somatisko slimnīcu psihiatriskās nodaļas paātrina darba tempu, samazina gultu fondu, paaugstina produktivitātes un kvalitātes prasības. Problēma joprojām ir nepietiekama ambulatorās palīdzības attīstība.

34. tabula. Latvijas psihoneiroloģisko slimnīcu darbības galvenie rādītāji

Gultu profils	2004.			2005.			2006.			2007.		
	psihiatriskās gultas kopā	tajā skaitā		psihiatriskās gultas kopā	tajā skaitā		psihiatriskās gultas kopā	tajā skaitā		psihiatriskās gultas kopā	tajā skaitā	
		pieaugušajiem	bērniem		pieaugušajiem	bērniem		pieaugušajiem	bērniem		pieaugušajiem	bērniem
Vidējais gultdienu skaits uz vienu slimnieku	59,1	61,77	43,39	56,97	59,41	49,36	55,9	57,7	42,0	55,45	57,27	41,48
Gultas aprīte	5,8	5,6	7,6	6,1	5,9	8,1	6,2	6,1	7,6	6,11	5,97	7,45
Letalitāte	2,0	2,3	0,0	2,3	2,6	0,2	2,3	2,6	0,0	2,28	2,58	0,00
Gultas slodze procentos	94,7	95,2	90,5	95,5	96,1	90,0	94,7	65,5	87,1	92,77	93,62	84,66
Gultas slodze dienās	346,8	348,4	331,2	348,7	350,9	328,6	345,8	348,7	317,8	338,62	341,70	309,02

35. tabula. Hospitalizēto pacientu sastāva dinamika Latvijas psihoneiroloģiskajās slimnīcās un citu slimnīcu psihoneiroloģiskajās nodaļās

	2001.		2002.		2003.		2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%	abs. sk.	%
Hospitalizēto pacientu skaits	19130	100,0	18097	100,0	18281	100,0	18349	100,0	19037	100,0	19059	100,0	18896	100,0
• pieaugušie (no 18 gadiem un vecāki)	16544	86,5	15488	85,6	15891	87,0	15816	86,2	16351	85,9	16636	87,3	16490	87,3
• pusaudži (15-17 gadi)	781	4,1	1171	6,5	810	4,4	811	4,4	892	4,7	739	3,9	736	3,9
• bērni (0-14 gadi)	1805	9,4	1438	7,9	1580	8,6	1722	9,4	1794	9,4	1684	8,8	1670	8,8
No kopējā pacientu skaita pirmo reizi aprūpē uzņemtie pacienti atskaites gadā	13205	69,0	13346	73,7	10031	54,9	9973	54,4	13877	72,9	13456	70,56	14296	75,7

36. tabula. Stacionāros ārstēto pacientu sadalījums pa stacionāriem un noteiktajām diagnozēm (absolūtajos skaitļos un procentos)*

	Kopā		Tajā skaitā							
			Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)		Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi		Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi		Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	
	F00-F99		F00-F09		F20-F29		F30-F39		F40-F48	
	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.
Latvija	19219	18866	5396	5316	7474	7205	1339	1340	2035	2034
• GVVA + RPNC	5738	6002	1306	1474	3120	3187	341	368	524	642
• Daugavpils PNS	3981	3716	1576	1445	1346	1242	187	187	234	207
• VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	2652	2445	634	633	1077	960	144	119	191	168
• Neurožu klīnika «Dzintari»	1777	1705	419	431	134	131	339	326	809	746
• Vecpiebalgas PNS	122	90	41	33	69	41	2	0	0	0
• Aknīstes PNS	88	64	25	20	47	33	0	0	0	0
• Bērnu PNS «Ainaži»	44	46	11	10	10	10	0	0	0	0
• Strenču PNS	2430	2446	684	643	980	975	199	212	74	60
• VSIA «Piejūras slimnīca»	1427	1396	376	382	573	526	101	107	123	127
• Bērnu KUS «Gaiļezers»	960	956	324	245	118	100	26	21	80	84
Procentos no kopējā skaita										
• GVVA + RPNC	29,9	30,4	24,2	27,7	41,7	44,2	25,5	27,5	25,7	31,6
• Daugavpils PNS	20,7	21,1	29,2	27,2	18,0	17,2	14,0	14,0	11,5	10,2
• VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	13,8	14,1	11,7	11,9	14,4	13,3	10,8	8,9	9,4	8,3
• Neurožu klīnika «Dzintari»	9,2	9,4	7,8	8,1	1,8	1,8	25,3	24,3	39,8	36,7
• Vecpiebalgas PNS	0,6	0,6	0,8	0,6	0,9	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0
• Aknīstes PNS	0,5	0,5	0,5	0,4	0,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
• Bērnu PNS «Ainaži»	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
• Strenču PNS	12,6	12,9	12,7	12,1	13,1	13,5	14,9	15,8	3,6	2,9
• VSIA «Piejūras slimnīca»	7,4	7,6	7,0	7,2	7,7	7,3	7,5	8,0	6,0	6,2
• Bērnu KUS «Gaiļezers»	5,0	5,1	6,0	4,6	1,6	1,4	1,9	1,6	3,9	4,1

*Turpinājums 41. lpp

36. tabula. Stacionāros ārstēto pacientu sadalījums pa stacionāriem un noteiktajām diagnozēm (absolūtajos skaitļos un procentos) (turpinājums)

	Tajā skaitā									
	Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem		Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi		Garīga atpalicība		Psihiskās attīstības traucējumi		Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā	
	F50-F59		F60-F69		F70-F79		F80-F89		F90-F98	
	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.
Latvija	21	39	208	182	1515	1527	124	153	444	527
• GVVA + RPNC	5	9	75	65	149	178	1	0	6	3
• Daugavpils PNS	0	3	69	69	412	396	3	4	117	133
• VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	1	3	30	18	395	371	79	63	84	92
• Neurožu klīnika «Dzintari»	9	12	1	0	18	18	0	0	48	41
• Vecpiebalgas PNS	0	0	0	0	10	16	0	0	0	0
• Aknīstes PNS	0	0	0	0	16	11	0	0	0	0
• Bērnu PNS «Ainaži»	0	0	0	1	23	25	0	0	0	0
• Strenču PNS	0	0	21	17	135	158	0	0	0	0
• VSIA «Piejūras slimnīca»	1	0	10	11	204	195	1	1	27	35
• Bērnu KUS «Gaiļezers»	5	12	2	1	153	159	40	85	162	223
Procentos no kopējā skaita										
• GVVA + RPNC	23,8	23,1	36,1	35,7	9,8	11,7	0,8	0,0	1,4	0,6
• Daugavpils PNS	0,0	7,7	33,2	37,9	27,2	25,9	2,4	2,6	26,4	25,2
• VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	4,8	7,7	14,4	9,9	26,1	24,3	63,7	41,2	18,9	17,5
• Neurožu klīnika «Dzintari»	42,9	30,8	0,5	0,0	1,2	1,2	0,0	0,0	10,8	7,8
• Vecpiebalgas PNS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
• Aknīstes PNS	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
• Bērnu PNS «Ainaži»	0,0	0,0	0,0	0,5	1,5	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0
• Strenču PNS	0,0	0,0	10,1	9,3	8,9	10,3	0,0	0,0	0,0	0,0
• VSIA «Piejūras slimnīca»	4,8	0,0	4,8	6,0	13,5	12,8	0,8	0,7	6,1	6,6
• Bērnu KUS «Gaiļezers»	23,8	30,8	1,0	0,5	10,1	10,4	32,3	55,6	36,5	42,3

37. tabula. Pacientu kustība psihoneiroloģiskajos stacionāros gada laikā (sadalījums pēc noteiktās diagnozes)*

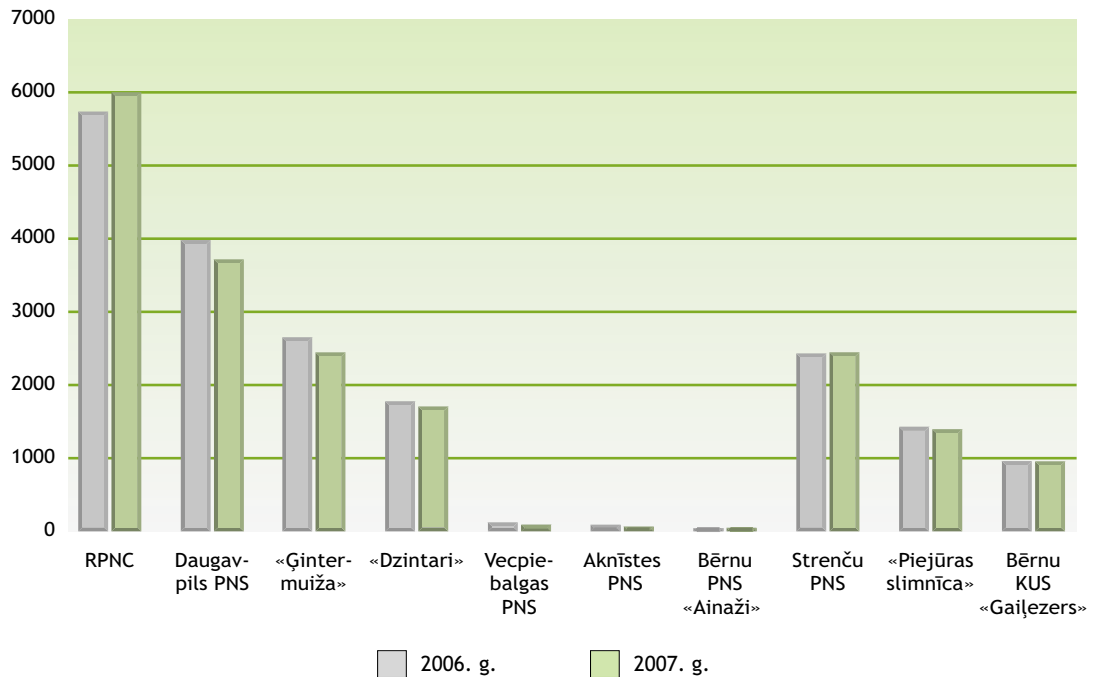
	2005.					2006.		
	lestājušos slimnieku skaits	Izrakstīto un mirušo slimnieku skaits	Pavadīto gultdienu skaits	Vidējais ārstēšanas laiks	Slimnieku skaits gada beigās	lestājušos slimnieku skaits	Izrakstīto un mirušo slimnieku skaits	Pavadīto gultdienu skaits
Kopā	19037	19011	1109618	58,4	2874	19059	19219	1181726
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	5273	5196	294785	56,7	772	5347	5396	304712
Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ	707	696	11322	16,3	34	654	663	9539
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	7390	7394	556493	75,3	1502	7352	7474	617028
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	1293	1309	41160	31,4	91	1349	1339	42589
Neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	1883	1888	26234	13,9	45	2052	2035	26195
Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	24	23	319	13,9	1	21	21	388
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	207	213	4370	20,5	10	206	208	4238
Garīga atpalcība	1648	1677	161426	96,3	390	1509	1515	163902
Psihiskās attīstības traucējumi	113	115	2339	20,3	1	126	124	2656
Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	499	500	11170	22,3	28	443	444	10479
Neprecizēti psihiskie traucējumi	0	0	0	0	0	0	0	0

*Turpinājums 43. lpp.

37. tabula. Pacientu kustība psihoneiroloģiskajos stacionāros gada laikā (sadalījums pēc noteiktās diagnozes) (turpinājums)

	2006.		2007				
	Vidējais ārstēšanas laiks	Slimnieku skaits gada beigās	Iestājušos slimnieku skaits	Izrakstīto un mirušo slimnieku skaits	Pavadīto gultdienu skaits	Vidējais ārstēšanas laiks	Slimnieku skaits gada beigās
Kopā	61,5	2716	18896	18866	1196332	63,4	2750
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	56,5	720	5337	5316	289113	54,4	747
Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ	14,4	25	532	543	11458	21,1	18
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgļi	82,6	1389	7222	7205	631111	87,6	1414
Garstāvokļa (afektīvie) traucējumi	31,8	100	1339	1340	40494	30,2	93
Neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	12,9	64	2017	2034	25434	12,5	44
Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	18,5	0	40	39	702	18,0	1
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	20,4	7	183	182	3945	21,7	10
Garīga atpalcība	108,2	383	1532	1527	179542	117,6	383
Psihiskās attīstības traucējumi	21,4	3	153	153	3010	19,7	4
Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	23,6	25	541	527	11523	21,9	36
Neprecizēti psihiskie traucējumi	0	0	0	0	0	0	0

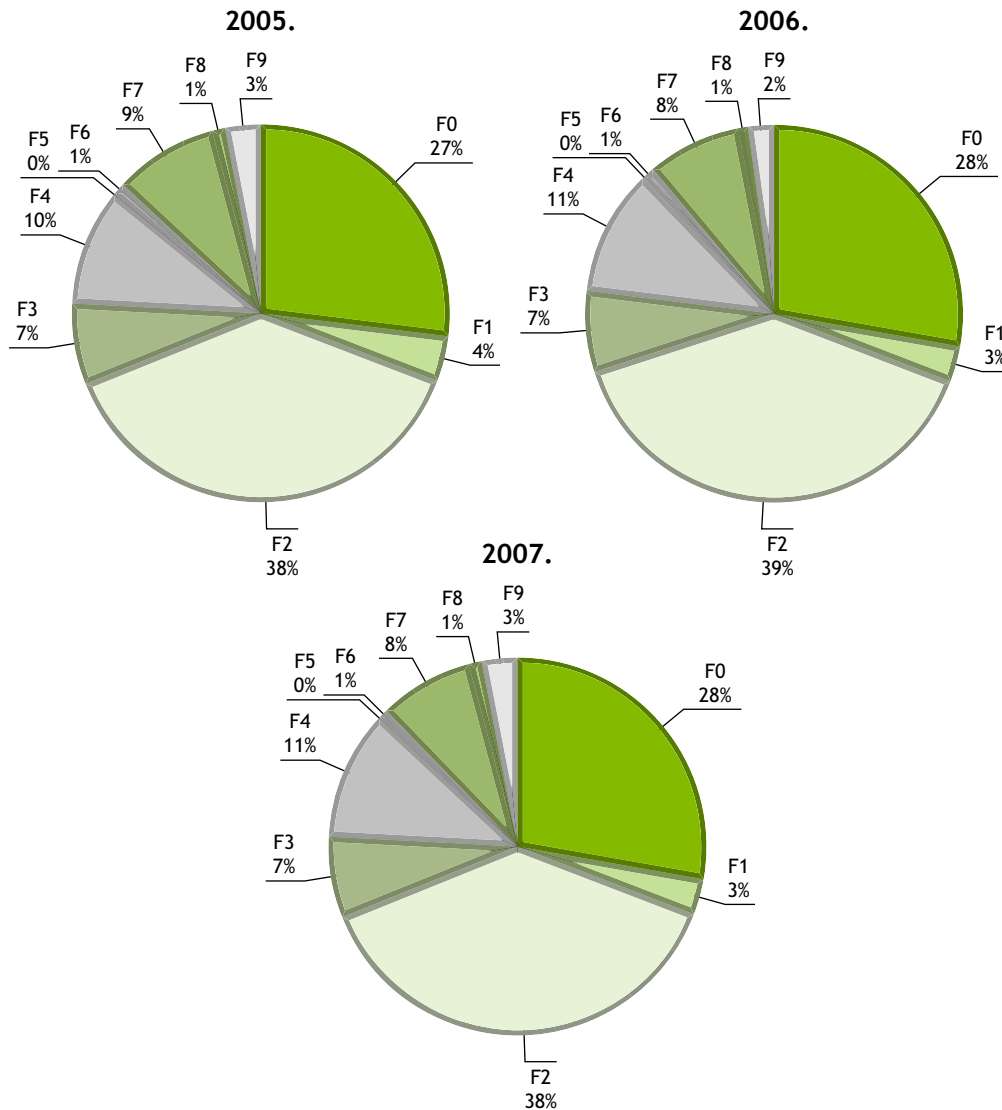
17. attēls. Ārstēto pacientu sadalījums pa valsts psihoneiroloģiskajām slimnīcām un citu slimnīcu psihiatriskajām nodaļām (absolūtajos skaitļos)



38. tabula. Pacientu sastāvs psihoneiroloģiskajās slimnīcās sadalījumā pa galvenajām slimību grupām Latvijā

		2004.		2005.		2006.		2007.					
		Slimnieku skaits 2004. gada beigās	Tajā skaitā ārstējušies ilgāk par 12 mēnešiem		Slimnieku skaits 2005. gada beigās	Tajā skaitā ārstējušies ilgāk par 12 mēnešiem		Slimnieku skaits 2006. gada beigās	Tajā skaitā ārstējušies ilgāk par 12 mēnešiem				
			abs. sk.	%		abs. sk.	%		abs. sk.	%	abs. sk.	%	
Kopā	F00-F99	2843	893	31,4	2874	893	31,7	2716	868	32,0	2750	739	26,9
Tajā skaitā													
• organiski psihiskie traucējumi	F00-F09	698	170	24,3	772	167	21,6	720	167	23,2	747	147	19,7
• šizofrēnija, šizotipiski traucējumi un murgi	F20-F29	1500	548	36,5	1502	505	33,6	1389	467	33,6	1414	399	28,2
• garīga atpalcība	F70-F79	417	170	40,8	390	217	55,6	383	232	60,6	383	189	49,3
• pārējās slimības		228	5	2,2	210	4	1,9	224	2	0,9	206	4	1,9

18. attēls. Psihoneiroloģiskajos stacionāros ārstēto pacientu skaits (sadalījums pēc noteiktās diagnozes procentos)



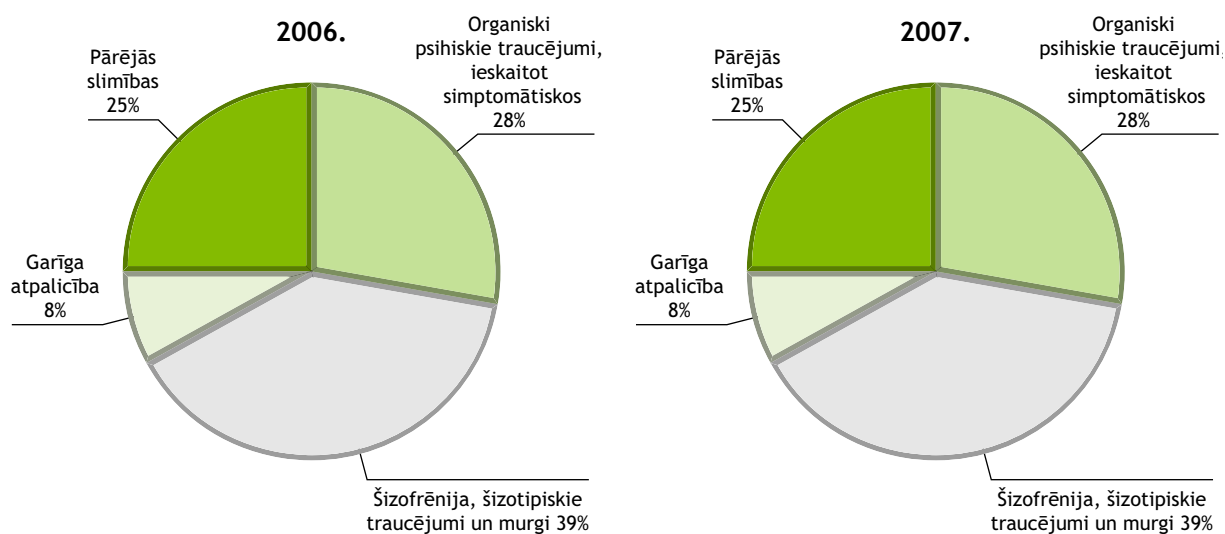
- F0 - organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)
- F1 - psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ
- F2 - šizofrēnija, šizotipiski traucējumi un murgi
- F3 - garastāvokļa (afektīvie) traucējumi
- F4 - neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi
- F5 - uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem
- F6 - pieaugušo personības un uzvedības traucējumi
- F7 - garīga atpalcība
- F8 - psihiskās attīstības traucējumi
- F9 - uzvedības funkcionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā

39. tabula. Psihoneiroloģiskajos stacionāros iestājušie pacienti (sadalījums pa vecuma grupām)*

Stacionāra nosaukums	Iestājušos slimnieku skaits					Tajā skaitā				
						pieaugušie				
	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Latvija	18281	18349	19037	19059	18896	15891	15816	16351	16636	16490
• GVVA + RPNC	5706	5696	5736	5748	6007	5626	5653	5693	5706	5932
• Daugavpils PNS	3469	3560	3737	3923	3701	3154	3219	3387	3626	3383
• VSIA slimnīca «Ģintermuiža»	2634	2511	2559	2622	2461	2068	1895	1956	2066	1951
• Neurožu klīnika «Dzintari»	1475	1424	1641	1777	1705	1122	1099	1319	1464	1454
• VSIA «Piejūras slimnīca»	1254	1426	1669	1426	1381	1095	1233	1448	1211	1155
• Vecpiebalgas PNS	67	75	101	101	104	67	75	101	101	104
• Aknīstes PNS	74	70	80	77	60	74	70	80	77	60
• Bērnu PNS «Ainaži»	16	87	39	32	44	1	1	0	0	0
• Strenču PNS	2322	2230	2376	2405	2470	2293	2202	2351	2386	2451
• Bērnu KUS «Gaiļezers»	854	887	1086	948	963	6	3	3	0	0

*Turpinājumu sk. 47. lpp.

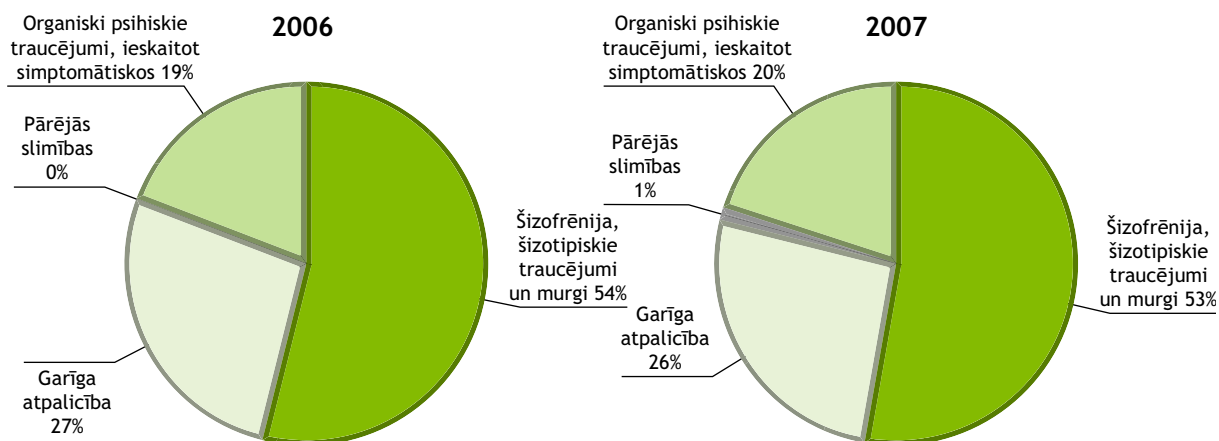
19. attēls. Pacientu sastāvs psihoneiroloģiskajās slimnīcās gada beigās sadalījumā pa galvenajām slimību grupām Latvijā



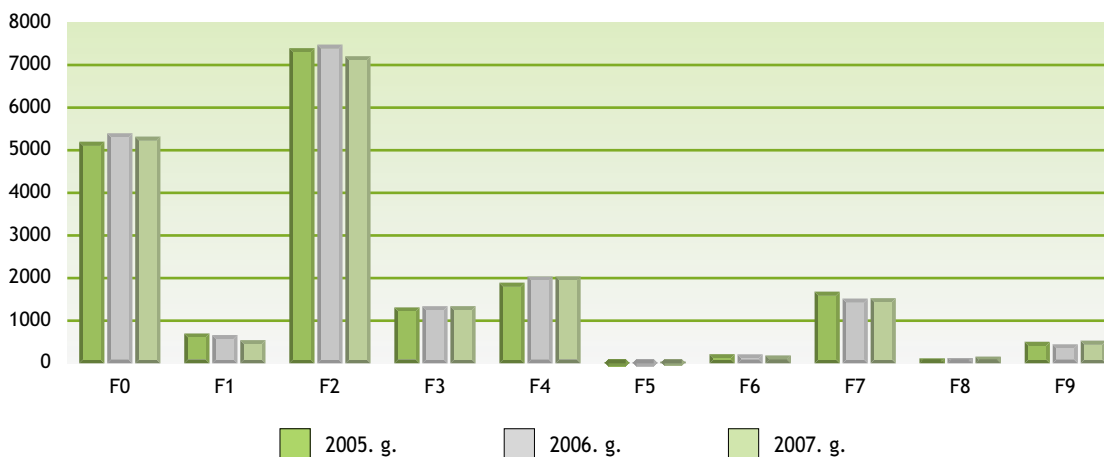
39. tabula. Psihoneiroloģiskajos stacionāros iestājušie pacienti (sadalījums pa vecuma grupām) (turpinājums)

Stacionāra nosaukums	Tajā skaitā									
	pusaudži					bērni līdz 14 gadiem (ieskaitot)				
	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Latvija	810	811	892	739	736	1580	1722	1794	1684	1670
• GVVA + RPNC	64	38	42	42	75	16	5	1	0	0
• Daugavpils PNS	138	156	163	104	100	177	185	187	193	218
• VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	171	139	147	141	141	395	477	456	415	369
• Neurožu klīnika «Dzintari»	107	108	101	102	68	246	217	221	211	183
• VSIA «Piejūras slimnīca»	44	50	54	56	48	115	143	167	159	178
• Vecpiebalgas PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
• Aknīstes PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
• Bērnu PNS «Ainaži»	12	28	7	13	22	3	58	32	19	22
• Strenču PNS	29	28	25	18	18	0	0	0	1	1
• Bērnu KUS «Gaīlezers»	228	246	353	262	264	620	638	730	686	699

20. attēls. Pacientu, kas ārstējušies ilgāk par 12 mēnešiem, procentuālais sastāvs psihoneiroloģiskajās slimnīcās gada beigās sadalījumā pa galvenajām slimību grupām



21. attēls. Iedzīvotāju nodrošinājums ar psihiatrisko ambulatoro palīdzību Latvijā 2007. gadā



40. tabula. Psihoneiroloģiskajos stacionāros iestājušos pacientu skaits (sadalījums pa vecuma grupām un diagnozēm)*

	Iestājušos slimnieku skaits					Tajā skaitā pa vecuma grupām				
						pieaugušie				
	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Kopā	18281	18349	19037	19059	18896	15891	15816	16351	16636	16490
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	5022	5080	5273	5347	5337	4549	4563	4735	4759	4883
Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ	536	525	707	654	532	462	450	575	603	505
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	7447	7344	7390	7352	7222	7226	7113	7166	7166	7031
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	1256	1148	1293	1349	1339	1185	1088	1247	1302	1307
Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	1806	1867	1883	2052	2017	1440	1561	1563	1732	1740
Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	38	29	24	21	40	16	14	12	13	25
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	239	248	207	206	183	229	233	196	195	171
Garīga atpalcība	1395	1586	1648	1509	1532	775	792	857	863	820
Psihiskās attīstības traucējumi	88	70	113	126	153	8	0	0	1	7
Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	453	452	499	443	541	0	2	0	2	1
Neprecizēti psihiskie traucējumi	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

*Turpinājums 49. lpp.

41. tabula. Pacientu kustība psihoneiroloģiskajos stacionāros un citu stacionāru psihoneiroloģiskajās nodaļās*

Stacionāra nosaukums	Iestājušos slimnieku skaits					Izrakstīto un mirušo skaits				
	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Latvija	18281	18349	19037	19059	18896	18375	18472	19011	19219	18866
• GVVA + RPNC	5706	5696	5736	5748	6007	5763	5696	5739	5738	6002
• Daugavpils PNS	3469	3560	3737	3923	3701	3430	3540	3726	3981	3716
• VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	2634	2511	2559	2622	2461	2652	2607	2529	2646	1445
• Neurožu klīnika «Dzintari»	1475	1424	1641	1777	1705	1475	1424	1641	1777	1705
• VSIA «Piejūras slimnīca»	1254	1426	1669	1426	1381	1251	1406	1685	1427	1396
• Vecpiebalgas PNS	67	75	101	101	104	66	76	100	122	90
• Aknīstes PNS	74	70	80	77	60	90	74	86	88	64
• Bērnu PNS «Ainaži»	16	87	39	32	44	16	26	39	44	46
• Strenču PNS	2322	2230	2376	2405	2470	2368	2267	2367	2430	2446
• Bērnu KUS «Gaiļezers»	854	887	1086	948	963	851	899	1082	960	956

*Turpinājums 49. lpp.

40. tabula. Psihoneiroloģiskajos stacionāros iestājušos pacientu skaits (sadalījums pa vecuma grupām un diagnozēm) (turpinājums)

	Tajā skaitā pa vecuma grupām									
	pusaudži					bērni				
	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Kopā:	810	811	892	739	736	1580	1722	1794	1684	1670
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	140	145	169	168	126	333	372	369	420	328
Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvu vielu lietošanas dēļ	17	25	72	26	16	57	50	60	25	11
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	104	115	112	92	111	117	116	112	94	80
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	54	45	33	27	26	17	15	13	20	6
Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	149	132	142	134	122	217	174	178	186	155
Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	15	9	6	6	8	7	6	6	2	7
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	9	13	10	7	11	1	2	1	4	1
Garīga atpalcība	223	245	244	206	228	397	549	547	440	484
Psihiskās attīstības traucējumi	6	7	5	7	10	74	63	108	118	136
Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	93	75	99	66	78	360	375	400	375	462
Neprecizēti psihiskie traucējumi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

41. tabula. Slimnieku kustība psihoneiroloģiskajos stacionāros un citu stacionāru psihoneiroloģiskajās nodaļās (turpinājums)

Stacionāra nosaukums	Pavadīto gultdienu skaits					Slimnieku skaits gada beigās				
	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Latvija	1261624	1372798	1109618	1181726	1196332	2967	2843	2874	2716	2750
• GVVA + RPNC	247140	318541	206480	210408	310067	602	526	528	541	550
• Daugavpils PNS	198822	256071	234018	268499	265348	667	687	698	639	624
• VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	179685	218574	179624	213391	145735	496	400	430	400	416
• Neurožu klīnika «Dzintari»	17013	15147	18993	18803	18099	0	0	0	0	0
• VSIA «Piejūras slimnīca»	56907	58899	106755	56619	54035	164	184	168	167	152
• Vecpiebalgas PNS	30165	25791	33646	32500	19691	68	67	68	47	61
• Aknīstes PNS	260402	162475	144490	205889	102195	416	412	406	395	391
• Bērnu PNS «Ainaži»	24519	48570	43379	41464	37404	79	140	140	128	126
• Strenču PNS	228466	250691	126819	119860	229622	439	402	411	386	410
• Bērnu KUS «Gaiļezers»	16329	16265	15337	14293	14136	33	21	25	13	20

42. tabula. Psihoneiroloģisko slimnīcu un citu slimnīcu psihiatrisko nodaļu pacientu sastāvs un skaits gada beigās

	Slimnieku skaits gada beigās		Atrodas rindā uz sociālās aprūpes iestādēm				Atrodas piespiedu ārstēšanā				Slimnieku skaits, kas gaida tiesas spriedumu	
	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.
	abs. sk.	abs. sk.	abs. sk.	abs. sk.	%	%	abs. sk.	abs. sk.	%	%	abs. sk.	abs. sk.
GVVA + RPNC	541	550	57	64	10,8	11,6	55	55	10,4	10,0	1	4
Daugavpils PNS	639	624	55	72	7,9	11,5	20	22	2,9	3,5	7	5
VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	400	416	71	68	16,5	16,3	24	22	5,6	5,3	3	0
VSIA «Piejūras slimnīca»	167	152	7	0	4,2	0,0	17	20	10,1	13,2	0	0
Vecpiebalgas PNS	47	61	50	55	73,5	90,2	0	0	0	0,0	0	0
Aknīstes PNS	395	391	9	8	2,2	2,0	4	1	1	0,3	0	0
Bērnu PNS «Ainaži»	128	126	6	10	4,3	7,9	0	0	0	0,0	0	0
Strenču PNS	386	410	34	24	8,3	5,9	20	24	4,9	5,9	3	4
Bērnu KUS «Gaiļezers»	13	20	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0
Kopā	2716	2750	289	301	10,1	10,9	140	144	4,9	5,2	14	13

8. Ambulatorā aprūpe

2007. gadā tika turpināta 90. gadu pirmajā pusē uzsāktā ambulatorās psihiatriskās un psihosociālās palīdzības nostiprināšana. Pakāpeniski attīstās un pilnveidojas stacionārajai aprūpei alternatīvas institūcijas ar ambulatorās ārstēšanas, nodarbinātības, darba terapijas un psihosociālā atbalsta iespējām, tuvinot aprūpi pacientu dzīvesvietai.

2007. gadā psihiatrisko ambulatoro palīdzību nodrošināja 91 ārstniecības iestāde vai tās specializēta infrastruktūra.

Ambulatorās aprūpes personāla skaits salīdzinājumā ar 2005. gadu būtiski palielinājies tikai pieaugušo psihiatriem, nedaudz bērnu un pusaudžu psihiatriem.

43. tabula. Iedzīvotāju nodrošinājums ar psihiatrisko ambulatoro palīdzību Latvijā 2007. gadā

Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centra ambulatori konsultatīvā nodaļa ar filiāli Rīgas Ziepiņkalna Primārās veselības aprūpes centrā un Garīgās veselības aprūpes centrā «Veldre»	3
Valsts psihoneiroloģisko slimnīcu ambulatorās nodaļas Daugavpilī un Jelgavā	2
Citu slimnīcu ambulatorās nodaļas Rīgā un Liepājā	2
Pašvaldību ārstniecības iestāžu psihoneiroloģiskie kabineti	24
Psihiatru prakses	60
• t. sk. ar valsts pasūtījumu	18

44. tabula. Ambulatoro psihiatru apmeklējumu skaita dinamika Latvijā un Rīgā

Gads	Latvija	Rīga	Latvija	Rīga
	abs. sk.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	uz 100 000 iedz.
2000.	215 036	63 031	9028,6	8224,5
2001.	208 567	60 137	8821,7	7948,0
2002.	214 791	56 369	9156,5	7544,5
2003.	210 978	56 547	9049,1	7649,4
2004.	212 027	54 634	9142,2	7430,8
2005.	240 945	57 470	10446,7	7853,7
2006.	225 729	59 372	9894,7	8217,7
2007.	224 090	59 535	9860,5	8288,0

Kopējais psihiatru apmeklējumu skaits 2007. gadā, salīdzinot ar 2005. gadu, samazinājies par 7%. Atsevišķās administratīvajās teritorijās jāatzīmē ievērojama darba apjoma paplašināšanās (Aizkraukles, Balvu, Gulbenes, Jēkabpils, Krāslavas, Kuldīgas, Limbažu, Ludzas, Rīgas, Saldus, Talsu, Tukuma un Valkas rajonā, Jūrmalā, Rēzeknē un Rēzeknes rajonā).

Neraugoties uz iedzīvotāju skaita samazināšanos un apmeklējumu skaita lejupslīdi, atsevišķās pilsētās un rajonos vērojams salīdzinoši augsts nodrošinājums ar apmeklējumu skaitu uz vienu iedzīvotāju, kas liecina par pieejamības uzlabošanu.

Latvijas veselības aprūpes sistēmā vidējais apmeklējumu skaits uz vienu iedzīvotāju 2007. gadā sasniedza 5,7 apmeklējumus. Psihiatrijā pēdējo trīs gadu laikā

šis rādītājs stabilizējies un ir 0,1 apmeklējums uz vienu iedzīvotāju. Šādā aspektā pozitīvi vērtējams Valkas, Tukuma, Saldus, Madonas, Krāslavas, Jēkabpils, Gulbenes, Alūksnes, Aizkraukles rajons, Daugavpils, Jelgavas pilsēta un rajons, Liepājas pilsēta un rajons, Rēzeknes pilsēta un rajons, kā arī Jūrmala, kur minētais kvalitātes rādītājs pārsniedza republikas vidējo rādītāju psihiskās veselības aprūpē.

Par 2,2% samazinājies bērnu apmeklējumu skaits pie bērnu psihiatriem. Tikai Rīgā, Daugavpilī, Rēzeknē, Rēzeknes rajonā, Ventspilī un Ventspils rajonā, Aizkraukles, Ogres un Valkas rajonā pieaudzis ambulatorās palīdzības apjoms bērniem.

Atskaites periodā bērnu psihiatra pieņemšana nav organizēta 14 administratīvajās teritorijās.

45. tabula. Ambulatorās aprūpes nodrošinājuma vidējie rādītāji Latvijā 2005.-2007. gadā

Raksturlielumi	2005.	2006.	2007.
Iedzīvotāju skaits uz vienu psihiatru	29195	25924	26122
Psihiatra apmeklējumu skaits uz vienu iedzīvotāju	0,1	0,1	0,1
Aprūpējamo pacientu skaits uz vienu ambulatoro psihiatru	826	747	756
Ambulatoro apmeklējumu skaits uz vienu psihiatru gadā	3050	2565	2576

Ambulatorās aprūpes nodrošinājumu visuzskatāmāk raksturo vidējie rādītāji: ambulatoro apmeklējumu skaits, iedzīvotāju un aktīvi aprūpējamo pacientu skaits uz vienu psihiatru, kā arī apmeklējumu skaits uz vienu psihiatru gadā. Šie nodrošinājuma vidējie rādītāji pēdējo trīs gadu laikā raksturojami kā svārstīgi.

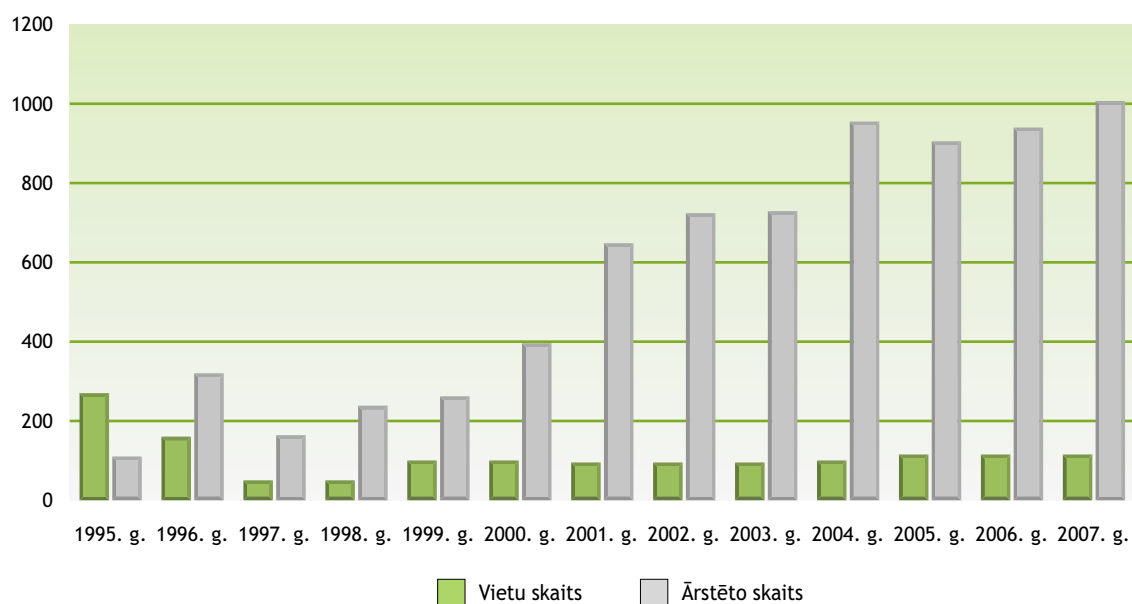
Psihoneiroloģiskie kabineti/nodaļas nodrošina ambulatoro palīdzību noteiktam pacientu kontingentam, ieskaitot bērnus.

Spriežot pēc ambulatorās un stacionārās darbības 2007. gada rezultativajiem rādītājiem, parādās problēmas, kas saistītas ar nepietiekami attīstītu ambulatorās palīdzības struktūrvienību tīklu. Nepieciešams palielināt dienas centru un dienas stacionāru skaitu dažādām pacientu grupām (gerontoloģijas pacientiem, pacientiem ar psihiskiem traucējumiem u.c.).

46. tabula. Dienas stacionāru darbības rādītāji Latvijā 1995.-2007. gadā

	1995.	1996.	1997.	1998.	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Vietu skaits	270	160	50	50	100	100	95	95	95	100	115	115	115
Ārstēto slimnieku skaits	110	320	164	238	262	396	648	724	729	955	905	940	1007

22. attēls. Dienas stacionārā pavadīto dienu skaits Latvijā



47. tabula. Dienas stacionāros ārstēto pacientu skaits un galvenie resursu izmantošanas rādītāji

Dienas stacionāri	Vietu skaits		Ārstēto pacientu skaits		t. sk. invalīdi	
	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.
RPNC (bijusī GVVA)	25	25	265	357	75	118
Daugavpils PNS	10	10	91	97	40	38
VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	30	30	125	89	103	74
VSIA «Piejūras slimnīca»	50	50	459	464	*	*
Kopā	115	115	940	1007	218	230

* nav reģistrēti

48. tabula. Dienas stacionāros ārstēto pacientu skaits un galvenie resursu izmantošanas rādītāji

Dienas stacionāri	Vietu skaits		Ārstēto pacientu skaits		t. sk. invalīdi	
	2006.	2007.	2006.	2007.	2006.	2007.
RPNC (bijusī GVVA)	25	25	265	357	75	118
Daugavpils PNS	10	10	91	97	40	38
VSIA Slimnīca «Ģintermuiža»	30	30	125	89	103	74
Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatrijas klīnika	50	50	459	464	*	*
Kopā	115	115	940	1007	218	230

* nav reģistrēti

9. Bērnu psihiatrija

Bērnu garīgās veselības aprūpē 2007. gadā, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, turpinājusies lejupslīde.

Viens no tās būtiskākajiem faktoriem ir aprūpes un medicīnas personāla novecošana. Ārsti aiziet no darba vecuma vai veselības problēmu dēļ, samazina darba slodzi, cenšas strādāt ar ierobežotu pacientu kontingentu (aprūpes iestādēs, internātskolās bērniem ar speciālām vajadzībām u.c.), strādā vairākās darba vietās nelielu darba apjomu, pāriet no ārstnieciskā darba uz administratīvo vai izvēlas strādāt nesalīdzināmi vieglāko darbu pieaugušo garīgās veselības aprūpē.

No 50 sertificētajiem bērnu un pusaudžu psihietriem tikai aptuveni puse strādāja aktīvajā valsts nodrošinātajā bērnu garīgās veselības aprūpē (12 ārsti stacionāros un 14 - ambulatorajā dienestā). No 2005. gada bērnu un pusaudžu psihiatrijas praksē septiņos valsts rajonos nav organizēts atsevišķs specializēts aprūpes dienests - Jūrmalā, Balvos, Bauskā, Dobelē, Kuldīgā, Ludzā un Tukumā. 2007. gadā dienesta vairs nav arī Jelgavas un Aizkraukles rajonā. Gan Jelgavā, gan pēdējo gadu laikā Aizkrauklē ambulatorā aprūpe bija labi attīstīta. Pagaidām aprūpes iespējas, lai arī

nepilnīgas, saglabājas lielajās pilsētās un rajonos, kā arī dažos rajonos, kur pašvaldības spēj uzturēt specifisko ambulatoro bērnu psihiatrijas dienestu. Pārējos rajonos, kur strādājošais psihiatrs ieguvis sertifikātu bērnu psihiatrijas nozarē, bērnu aprūpe tiek nodrošināta vispārējās psihiatrijas prakses ietvaros. Gandrīz nekur valstī pagaidām netiek nodrošināts multidisciplināras komandas darbs - tikai dažās iestādēs strādā klīniskie psihologi un sociālais darbs galvenokārt ir situatīvs. Pamata slodzi garīgās veselības aprūpē nākas uzņemt tikai psihiatram. Privātā bērnu garīgās veselības aprūpe nevar pilnībā nodrošināt atbalstu valsts apmaksātajai aprūpei, jo apdrošināšanas sabiedrības neapmaksā psihiatru privātpraksē sniegtos pakalpojumus. Lielākā daļa ģimeņu ar bērniem, kam nepieciešama psihiatriskā ārstēšana, nevar atļauties privātu garīgās veselības aprūpi, jo tā izmaksā dārgi, ir ilgstoša un pacients nevar saņemt valsts kompensētos medikamentus. Bieži rodas situācija, kad pacients apmeklē vairākus ārstus, - ārstējas pie privāti praktizējoša ārsta, bet, lai saņemtu valsts kompensētos medikamentus, vērsas pie valsts finansētas psihiatriskās palīdzības vai ģimenes ārsta, kā rezultātā mazinās aprūpes un ārstēšanas pēctecīgums, sistemātiskums un kvalitāte.

Par ambulatoro apmeklējumu skaita izmaiņām gada laikā ziņojušas 11 Latvijas pašvaldības.

Ievērojams apmeklējumu skaita pieaugums vērojams Rīgā, tas pieaudzis no 5290 līdz 5390 apmeklējumiem (par 100 apmeklējumiem vairāk), Daugavpilī no 940 līdz 1174 (par 234), Rēzeknē un Rēzeknes rajonā no 2123 līdz 2348 (par 225), Ogrē no 409 līdz 634 (par 225) un Valkā no 652 līdz 724 (par 72 apmeklējumiem vairāk). Jāatzīmē, ka Rīgā šo darba apjomu veica ārsti, strādājot 3,5 darba likmes, kas, salīdzinot ar 2003. gadu, kad reģistrēti 6209 apmeklējumi un

darbs tika veikts, strādājot 5,0 likmes, ir ievērojams apjoms.

Apmeklējumu skaits samazinājies piecās pašvaldībās - Liepājā un Liepājas rajonā no 929 līdz 707 apmeklējumiem (par 222), Cēsīs no 599 līdz 554 (par 45), Rīgas rajonā no 2320 līdz 2046 (par 274), Saldū no 1118 līdz 1026 (par 92), Talsos no 463 līdz 390 (par 73 apmeklējumiem vairāk). Ventspilī un Ventspils rajonā, salīdzinot ar lielo darba apjomu, izmaiņas ir niecīgas, kas liecina par prasmīgu un veiksmīgu aprūpes organizēšanu. Liepājas pilsētā bērnu ambulatorā aprūpe tiek

organizēta, veltot tam dažas stundas nedēļā no ārsta stacionāra darba laika. Par pārējām pašvaldībām ziņu nav, jo bērnu apmeklējums pie psihiatra netiek atsevišķi reģistrēts. Ambulatorajā aprūpē vēlams aprūpējamo nepilngadīgo skaits ir aptuveni 20 000 (pašlaik 25 - 34 tūkstoši), kā tas ir vairumā Eiropas valstu.

Paralēli ambulatorā dienesta sašaurināšanai nedaudz samazinājies stacionāro gultu skaits - no 300 gultām

2006. gadā līdz 294 gultām 2007. gadā. Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Bērnu psihiatrijas klīnikā no 50 līdz 45 gultām, un Neurožu klīnikā «Dzintari» par vienu gultu (no 10 līdz deviņām gultām). Pārējos psihiatrijas stacionāros gultu skaits saglabājies iepriekšējais: Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā - 30 gultas, VSIA slimnīcā «Ģintermuiža» - 50, VSIA «Piejūras slimnīca» - 15, Bērnu psihoneiroloģiskajā slimnīcā «Ainaži» - 145 gultas.

49. tabula. Bērnu apmeklējumu skaits ambulatorās aprūpes darbā - sadalījums pa administratīvajām teritorijām

Pilsēta/rajons	Apmeklējumi pie bērnu un pusaudžu psihietriem						
	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.
Latvija	18423	21105	20571	22955	19325	18984	18898
• Rīga	7532	6034	6209	6115	6067	5290	5390
• Daugavpils	1398	1266	2213	1571	1073	940	1174
• Jelgavas pilsēta un raj.	1169	1171	900	1030	1027	854	
• Jūrmala	509	498	332	358			
• Liepājas pilsēta un raj.	1398	1128	914	1156	966	929	707
• Rēzeknes pilsēta un raj.	1659	1260	2114	2063	2091	2123	2348
• Ventspils pilsēta un raj.	2573	3094	3097	3017	1088	2397	2401
Rajoni							
• Aizkraukles raj.	135	202	221	178	303	832	
• Alūksnes raj.							
• Balvu raj.				56		58	
• Bauskas raj.				478			
• Cēsu raj.	472	449	412	519	622	599	554
• Daugavpils raj.							
• Dobeles raj.				318			
• Gulbenes raj.							299
• Jēkabpils raj.							
• Krāslavas raj.							
• Kuldīgas raj.				305			
• Limbažu raj.							
• Ludzas raj.				988			
• Madonas raj.							
• Ogres raj.	401	262				409	634
• Preiļu raj.							
• Rīgas raj.	2643	2598	2598	2569	3826	2320	2046
• Saldus raj.	513	542	538	734	975	1118	1026
• Talsu raj.	180	307	253	300	455	463	390
• Tukuma raj.			402	452			
• Valkas raj.	484	560	368	708	838	652	724
• Valmieras raj.							

50. tabula. Saslimšana ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem - prevalences un incidences intensīvie rādītāji bērniem (0-14 gadi) Latvijā*

Slimības nosaukums	Aprūpē esošo slimnieku skaits							
	2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.
Kopā	8606	2414,0	8464	2479,1	7950	2496,37	7427	2378,1
F0 Organiski psihiskie traucējumi	1244	348,9	1259	368,8	1211	380,26	1124	359,9
• demence	42	11,8	33	9,7	31	9,73	22	7,0
- t. sk. ar epilepsiju	35	9,8	27	7,9	27	8,48	20	6,4
• psihozes	18	5,0	21	6,2	22	6,91	30	9,6
- t. sk. epileptiskas	3	0,8	3	0,9	4	1,26	4	1,3
• nepsihotiska rakstura traucējumi	1181	331,3	1203	352,4	1156	362,99	1066	341,3
- t. sk. ar epilepsiju	93	26,1	90	26,4	91	28,57	83	26,6
• citi neprecizēti traucējumi	3	0,8	2	0,6	2	0,63	6	1,9
F2 Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	195	54,7	174	51,0	179	56,21	175	56,0
• šizofrēnija	183	51,3	164	48,0	161	50,56	154	49,3
• šizotipiskie traucējumi	7	2.	4	1,2	11	3,45	14	4,5
• akūti traucējumi	5	1,4	6	1,8	7	2,20	7	2,2
- t. sk. depresīvi	0	0,0	0	0,0	1	0,31	0	0,0
F3 Garstāvokļa (afektīvie) traucējumi	15	4,2	13	3,8	19	5,97	16	5,1
• depresīvi nepsihotiskie traucējumi	12	3,4	10	2,9	16	5,02	12	3,8
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	322	90,3	320	93,7	326	102,37	309	98,9
• fobijas, trauksme	19	5,3	26	7,6	30	9,42	17	5,4
• reakcijas uz stresu	157	44,0	157	46,0	156	48,99	154	49,3
• somatoformie traucējumi	25	7,0	25	7,3	21	6,59	23	7,4
• citi neirotiskie traucējumi	112	31,4	97	28,4	103	32,34	96	30,7
- t. sk. neirastēnija	19	5,3	18	5,3	18	5,65	19	6,1
F5 Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatoformiem faktoriem	36	10,1	39	11,4	36	11,30	30	9,6
• t. sk. anoreksija	2	0,6	3	0,9	2	0,63	1	0,3
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	20	5,6	17	5,0	18	5,65	21	6,7
F7 Garīga atpalcība	3551	996,1	3421	1002,0	3182	999,17	2869	918,6
• viegla	2422	679,4	2288	670,2	2074	651,25	1820	582,8
• vidēja	740	207,6	724	212,1	671	210,70	623	199,5
• smaga u.c. formu atpalcība	389	109,1	409	119,8	437	137,22	426	136,4
F8 Psihiskās attīstības traucējumi	1917	537,7	1901	556,8	1691	531,00	1570	502,7
F9 Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	1302	365,2	1317	385,7	1288	404,44	1313	420,4
• t. sk. depresīvi	22	6,2	33	9,7	52	16,33	71	22,7

*Turpinājums 57. lpp.

50. tabula. Saslimšana ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem - prevalences un incidences intensīvie rādītāji bērniem (0-14 gadi) Latvijā (turpinājums)

Slimības nosaukums	Tajā skaitā uzņemti pirmo reizi							
	2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.
Kopā	1782	499,9	1523	446,1	1487	466,93	1311	419,8
F0 Organiski psihiskie traucējumi	278	78,0	213	62,4	222	69,71	173	55,4
• demence	5	1,4	2	0,6	2	0,63	3	1,0
- t. sk. ar epilepsiju	4	1,1	1	0,3	2	0,63	1	0,3
• psihozes	6	1,7	5	1,5	5	1,57	9	2,9
- t. sk. epileptiskas	1	0,3	0	0,0	1	0,31	0	0,0
• nepsihotiska rakstura traucējumi	267	74,9	205	60,0	215	67,51	157	50,3
- t. sk. ar epilepsiju	18	5,0	11	3,2	16	5,02	14	4,5
• citi neprecizēti traucējumi	0	0,0	1	0,3	0	0,00	4	1,3
F2 Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	16	4,5	10	2,9	21	6,59	18	5,8
• šizofrēnija	13	3,6	6	1,8	12	3,77	12	3,8
• šizotipiskie traucējumi	2	0,6	0	0,0	5	1,57	2	0,6
• akūti traucējumi	1	0,3	4	1,2	4	1,26	4	1,3
- t. sk. depresīvi	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0,0
F3 Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	4	1,1	5	1,5	8	2,51	5	1,6
• depresīvi nepsihotiskie traucējumi	3	0,8	5	1,5	6	1,88	3	1,0
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	89	25,0	93	27,2	104	32,66	80	25,6
• fobijas, trauksme	10	2,8	9	2,6	11	3,45	4	1,3
• reakcijas uz stresu	54	15,1	48	14,1	52	16,33	48	15,4
• somatoformie traucējumi	8	2,2	12	3,5	6	1,88	8	2,6
• citi neirotiskie traucējumi	13	3,6	17	5,0	32	10,05	12	3,8
- t. sk. neirstēnija	3	0,8	1	0,3	6	1,88	3	1,0
F5 Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatoformiem faktoriem	15	4,2	13	3,8	14	4,40	11	3,5
• t. sk. anoreksija	2	0,6	2	0,6	1	0,31	1	0,3
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	0	0,0	0	0,0	0	0,00	3	1,0
F7 Garīga atpalcība	505	141,7	433	126,8	360	113,04	301	96,4
• viegla	333	93,4	295	86,4	263	82,58	201	64,4
• vidēja	78	21,9	56	16,4	50	15,70	32	10,2
• smaga u.c. formu atpalcība	94	26,4	82	24,0	47	14,76	68	21,8
F8 Psihiskās attīstības traucējumi	561	157,4	444	130,0	410	128,74	356	114,0
F9 Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudzā vecumā	311	87,2	312	91,4	348	109,27	364	116,6
• t. sk. depresīvi	9	2,5	15	4,4	23	7,22	34	10,9

51. tabula. Saslimšana ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem - prevalences un incidences intensīvie rādītāji pusaudžiem (15-17 gadi) Latvijā*

	Aprūpē esošo slimnieku skaits							
	2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.
Kopā	3981	3531,0	4061	3698,0	3872	3829,99	3842	4006,6
F0 Organiski psihiskie traucējumi	594	526,9	621	565,5	607	600,41	559	582,9
• demence	45	39,9	41	37,3	32	31,65	29	30,2
- t. sk. ar epilepsiju	40	35,5	33	30,1	25	24,73	22	22,9
• psihozes	9	8,0	15	13,7	14	13,85	16	16,7
- t. sk. epileptiskas	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0,0
• nepsihotiska rakstura traucējumi	535	474,5	558	508,1	552	546,01	506	357,7
- t. sk. ar epilepsiju	72	63,9	71	64,7	71	70,23	54	56,3
• citi neprecizēti traucējumi	5	4,4	7	6,4	9	8,90	8	8,3
F2 Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgā	167	148,1	168	153,0	180	178,05	178	185,6
• šizofrēnija	144	127,7	147	133,9	153	151,34	143	149,1
• šizotipiskie traucējumi	5	4,4	7	6,4	11	10,88	20	20,9
• akūti traucējumi	18	16,0	14	12,7	16	15,83	15	15,6
- t. sk. depresīvi	7	6,2	4	3,6	3	2,97	2	2,1
F3 Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	37	32,8	41	37,3	39	38,58	45	46,9
• depresīvi nepsihotiskie traucējumi	2	1,8	33	30,1	31	30,66	38	39,6
• citi un neprecizēti traucējumi	1	0,9	1	0,9	3	2,97	2	2,1
• distīmija	2	1,8	2	1,8	1	0,99	0	0,0
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	293	259,9	324	295,0	276	273,01	281	293,0
• fobijas, trauksme	27	23,9	22	20,0	17	16,82	24	25,0
• reakcijas uz stresu	158	140,1	180	163,9	157	155,30	150	156,4
• disociatīvie traucējumi	5	4,4	10	9,1	10	9,89	8	8,3
• somatoformie traucējumi	48	42,6	53	48,3	44	43,52	44	45,9
• citi neirotiskie traucējumi	55	48,8	59	53,7	48	47,48	55	57,4
- t. sk. neirastēnija	19	16,9	18	16,4	16	15,83	19	19,8
F5 Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatoformiem faktoriem	24	21,3	20	18,2	19	18,79	17	17,7
• t. sk. anoreksija	15	13,3	13	11,8	9	8,9	5	5,2
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	48	42,6	45	41,0	29	28,69	30	31,3
• t. sk. atkarība no azartspēlēm	2	1,8	2	1,8	2	1,98	3	3,1

*Turpinājums 59. lpp.

51. tabula. Saslimšana ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem - prevalences un incidences intensīvie rādītāji pusaudžiem (15-17 gadi) Latvijā (turpinājums)*

	Aprūpē esošo slimnieku skaits							
	2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.
F7 Garīga atpalcība	1890	1676,4	1873	1705,6	1756	1736,95	1750	1825,0
• viegla	1408	1248,8	1403	1277,6	1286	1272,05	1274	1328,6
• vidēja	335	297,1	328	298,7	319	315,54	307	320,2
• smaga u.c. formu atpalcība	147	130,4	142	129,3	151	149,36	169	176,2
F8 Psihiskās attīstības traucējumi	374	331,7	421	383,4	421	416,43	456	475,5
F9 Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	552	489,6	546	497,2	544	538,10	526	548,5

*Turpinājumu sk. zemāk

51. tabula. Saslimšana ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem - prevalences un incidences intensīvie rādītāji pusaudžiem (15-17 gadi) Latvijā (turpinājums)*

	Tajā skaitā uzņemti pirmo reizi							
	2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.
Kopā	384	340,6	344	313,3	350	346,20	316	329,5
F0 Organiski psihiskie traucējumi	83	73,6	77	70,1	81	80,12	62	64,7
• demence	0	0,0	1	0,9	1	0,99	2	2,1
- t. sk. ar epilepsiju	0	0,0	0	0,0	1	0,99	1	1,0
• psihozes	1	0,9	2	1,8	3	2,97	1	1,0
- t. sk. epileptiskas	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0,0
• nepsihotiska rakstura traucējumi	81	71,8	73	66,5	75	74,19	57	59,4
- t. sk. ar epilepsiju	9	8,0	5	4,6	4	3,96	5	5,2
• citi neprecizēti traucējumi	1	0,9	1	0,9	2	1,98	2	2,1
F2 Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	34	30,2	26	23,7	21	20,77	27	28,2
• šizofrēnija	28	24,8	18	16,4	12	11,87	15	15,6
• šizotipiskie traucējumi	1	0,9	3	2,7	4	3,96	7	7,3
• akūti traucējumi	5	4,4	5	4,6	5	4,95	5	5,2
- t. sk. depresīvi	0	0,0	1	0,9	0	0,00	0	0,0
F3 Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	21	18,6	9	8,2	14	13,85	18	18,8

*Turpinājums 60. lpp.

51. tabula. Saslimšana ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem - prevalences un incidences intensīvie rādītāji pusaudžiem (15-17 gadi) Latvijā (turpinājums)

	Tajā skaitā uzņemti pirmo reizi							
	2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.
• depresīvi nepsihotiskie traucējumi	2	1,8	8	7,3	11	10,88	17	17,7
• citi un neprecizēti traucējumi	0	0,0	0	0,0	1	0,99	0	0,0
• distīmija	1	0,9	0	0,0	1	0,99	0	0,0
F4 Neirotikie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	59	52,3	77	70,1	72	71,22	76	79,3
• fobijas, trauksme	8	7,1	4	3,6	7	6,92	4	4,2
• reakcijas uz stresu	33	29,3	41	37,3	36	35,61	44	45,9
• disociatīvie traucējumi	3	2,7	6	5,5	3	2,97	1	1,0
• somatoformie traucējumi	12	10,6	19	17,3	15	14,84	16	16,7
• citi neirotikie traucējumi	3	2,7	7	6,4	11	10,88	11	11,5
- t. sk. neirastēnija	2	1,8	4	3,6	6	5,93	8	8,3
F5 Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatoformiem faktoriem	6	5,3	3	2,7	6	5,93	5	5,2
• t. sk. anoreksija	6	5,3	2	1,8	3	2,97	2	2,1
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	10	8,9	5	4,6	3	2,97	5	5,2
• t. sk. atkarība no azartspēlēm	2	1,8	0	0,0	1	0,99	0	0,0
F7 Garīga atpalcība	52	46,1	33	30,1	39	38,58	33	34,4
• viegla	36	31,9	24	21,9	27	26,71	22	22,9
• vidēja	7	6,2	1	0,9	6	5,93	4	4,2
• smaga u.c. formu atpalcība	9	8,0	8	7,3	6	5,93	7	7,3
F8 Psihiskās attīstības traucējumi	35	31,0	43	39,2	47	46,49	32	33,4
F9 Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	83	73,6	70	63,7	66	65,28	58	60,5

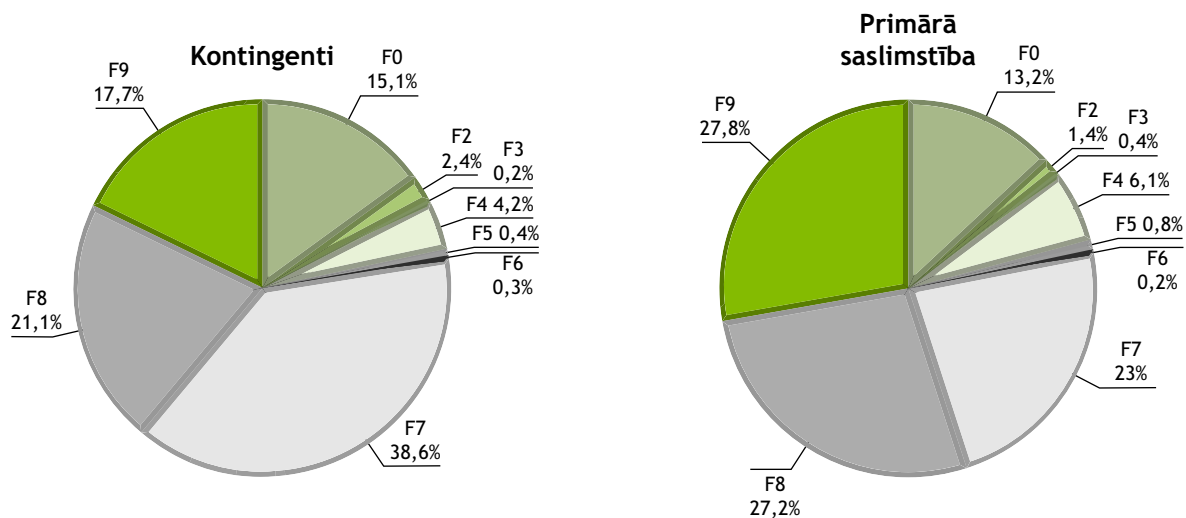
Gultu skaits bērnu psihiatrijas nozarē sasniedz 7,1 gultu uz 10 000 nepilngadīgajiem iedzīvotājiem, akūto gultu skaits - 3,6 uz 10 000 (neskaitot BOV SIA Bērnu psihoneiroloģiskās slimnīcas «Ainaži» hronisko pacientu gultas).

Vienam stacionāra ārstam vidēji jāaprūpē aptuveni 25 pacienti vēlamā desmit vietā. Tikai akūtajās nodaļās vienam ārstam jāaprūpē 15 pacienti, kas bez atbilstoša multidisciplinārās komandas atbalsta ir pār-mērīgi liela slodze un neveicina kvalificēta personāla

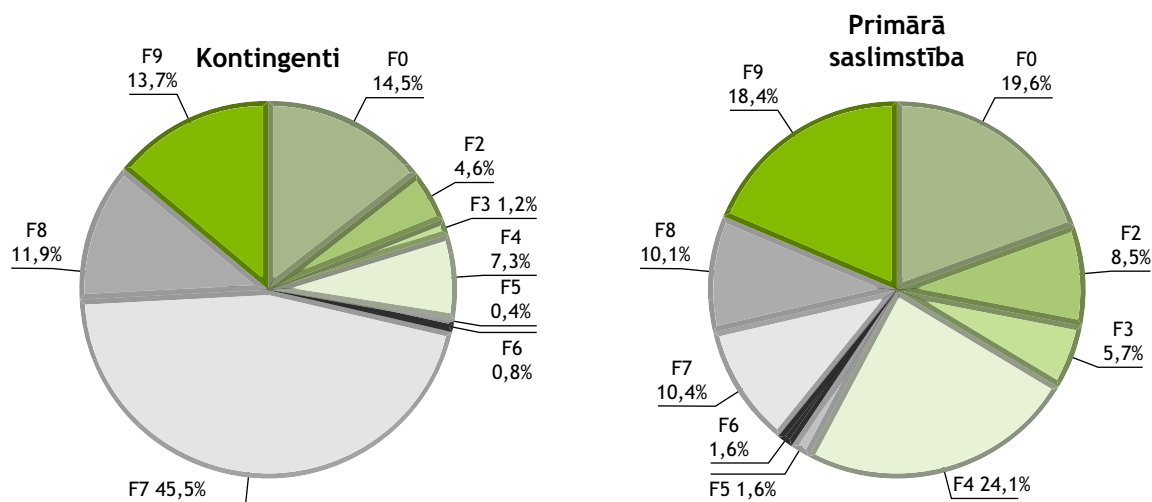
piesaisti darbam bērnu un pusaudžu garīgās veselības aprūpē.

Saslimstības struktūrā krāsas izmaiņas nav notikušas. Ņemot vērā kopējo bērnu un pusaudžu kontingenta samazināšanos par 4,7% (no 11822 līdz 11269), kā arī kopējo nepilngadīgo iedzīvotāju skaita samazināšanos, procentuāli pacientu skaits pa traucējumu grupām mainījies nedaudz (skat. 23. un 24. attēlu), dažādās traucējumu grupās no procentu desmitdaļām līdz 1,5 procentiem.

23. attēls. Bērnu (0-14 gadi) kontingenti (prevalence) ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem un pirmo reizi (incidence) aprūpē uzņemtie bērni 2007. gadā



24. attēls. Pusaudžu (15-17 gadi) kontingenti (prevalence) ar psihiskajiem un uzvedības traucējumiem un pirmo reizi (incidence) aprūpē uzņemtie pusaudži 2007. gadā



- F0 - organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)
- F2 - šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi
- F3 - garastāvokļa (afektīvie) traucējumi
- F4 - neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi
- F5 - uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem
- F6 - pieaugušo personības un uzvedības traucējumi
- F7 - garīga atpalcība
- F8 - psihiskās attīstības traucējumi
- F9 - uzvedības funkcionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā

Izmaiņu tendences absolūtajos skaitļos

- Organisku psihisko traucējumu (F0) grupā samazinājies epilepsijas, demenču un nepsihotisku traucējumu skaits, toties pieaugums vērojams psihožu skaita ziņā;
- Šizofrēnijas (F2) grupā izmaiņu praktiski nav. Jāatzīmē šizotipisko traucējumu skaita ievērojams pieaugums pusaudžiem (no 11 līdz 20), iespējams komplicētas traucējumu norises dēļ, kā arī pazeminoties diagnostikas kvalitātei agrīnā vecumā;
- Neirotisko traucējumu (F4) grupā izmaiņas ir niecīgas. Jāatzīmē, ka bērnu vecuma grupā gandrīz uz pusi samazinājies trauksmes un obsesīvi kompulsīvu traucējumu skaits, bet pusaudžu vecuma grupā tas palielinājies par ceturto daļu;
- Uzvedības sindromu (F5) grupā saslimšanas gadījumu skaits ir samazinājies, jo gandrīz uz pusi samazinājusies saslimšana ar anoreksiju pusaudžu vecuma grupā;
- Pieaugušo personības un uzvedības traucējumu (F6) grupā izmaiņas nelielas;
- Garīgas atpalcības (F7) grupā samazinājies vieglas un vidēji smagas garīgas atpalcības skaits, jādome, pateicoties vispārējai tendencei savā veidā integrēt jaunākā vecuma bērnus vispārizglītojošās skolās;
- Psihiskās attīstības traucējumu skaits (F8) grupā ir samazinājies, bet gandrīz par divām reizēm pieaudzis autismas saslimšanu skaits, kas bija vērojams jau iepriekšējā gadā;
- Uzvedības un emocionālu traucējumu grupā (F9) absolūtajos skaitļos izmaiņu praktiski nav, tomēr jāatzīmē, ka turpinās bērnu depresīvo traucējumu skaita pieaugums (par trešdaļu) un kritums pusaudžu vecumā, kas liecina par nepieciešamību arvien agrīnākā vecumā pievērst uzmanību afektīvo traucējumu diagnostikai, novēršanai un ārstēšanai.

52. tabula. Psihiski slimo pacientu bērnu vecuma grupā (0-15 gadi) invaliditāte uz 100 000 iedzīvotājiem

	Uzskaitē esošo invalīdu skaits							
	2004.		2005.		2006.		2007.	
	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.	abs. sk.	uz 100 000 iedz.
Kopā	1182	331,6	1306	346,8	1384	395,1	1351	432,6
F0 Organiski psihiskie traucējumi	123	34,5	168	44,6	136	38,8	119	38,1
F2 Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	137	38,4	135	35,9	137	39,1	134	42,9
F3 Garstāvokļa (afektīvie) traucējumi	0	0,0	1	0,3	2	0,6	1	0,3
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	2	0,6	2	0,5	3	0,9	3	1,0
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	0	0,0	1	0,3	0	0	0	0,0
F7 Garīga atpalcība	886	248,5	982	260,8	1047	298,9	1022	327,2
F8 Psihiskās attīstības traucējumi	28	7,9	36	9,6	47	13,4	60	19,2
F9 Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	6	1,7	11	2,9	12	3,4	12	3,8

53. tabula. Bērnu un pusaudžu kontingenti (prevalence) gada beigās (sadalījums pēc diagnozes un vecuma grupām) Latvijā*

	SSK 10. redakcijas kods	2004.			2005.
		Kopā	Tajā skaitā		Kopā
			bērni	pusaudži	
Kopā		64452	8606	3981	65285
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	F00-F09	15477	1244	594	15375
• demence	F00.00-F3	4102	42	45	3955
- t. sk. ar epilepsiju	F02.8+g40	1272	35	40	1269
• psihozes	F04-F06.2, F06.8	1462	18	9	1451
- t. sk. epileptiskas	F06.2+G40; F06.8+G40	123	3	0	122
• nepsihotiska rakstura organiski traucējumi	F06.6-F06.71, F07.0-F07.9	8417	1181	535	8456
- t. sk. epilepsija ar organiskiem traucējumiem	F07.0+G40	1913	93	72	1938
• citi un neprecizēti traucējumi	F06.3-F06.5, F06.9, F09	1496	3	5	1513
- t. sk. depresija	F06.32	966	0	2	968
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	F20-F29	18095	195	167	18481
• šizofrēnija	F20	15210	183	144	15621
• šizotipiskie traucējumi	F21	933	7	5	911
• akūti psihotiski, šizoafektīvi u.c. psihotiski traucējumi	F22-F29	1952	5	18	1949
- tajā skaitā depresīvi	F25.1	370	0	3	344
Garstāvokļa (afektīvie) traucējumi	F30-F39	3997	15	37	4097
• maniakāli psihotiski	F30.2, F31.2	61	0	1	60
• maniakāli nepsihotiski	F30.0, F30.1, F31.0, F31.1	132	0	0	143
• citi un neprecizēti maniakāli traucējumi	F30.8, F30.9, F31.6, F31.7-F31.9, F34.8-F34.9, F38.0, F38.8, F39	188	1	0	195
• depresīvi psihotiski	F31.5, F32.3, F33.3	101	0	2	106
• depresīvi nepsihotiski	F31.3, F31.4, F32.0, F32.1, F32.2, F33.0, F33.1, F33.2, F38.1	2621	12	30	2734
• citi un neprecizēti depresīvi traucējumi	F32.8, F32.9, F33.4, F33.8, F33.9	236	0	1	233

*Turpinājums 64. lpp.

53. tabula. Bērnu un pusaudžu kontingenti (prevalence) gada beigās (sadalījums pēc diagnozes un vecuma grupām) Latvijā (turpinājums)*

	SSK 10. redakcijas kods	2004.			2005.
		Kopā	Tajā skaitā		Kopā
			bērni	pusaudži	
• ciklotīmija	F34.0	396	0	1	366
• distīmija	F34.1	262	2	2	260
Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	F40-F48	5718	322	293	5799
• fobijas, trauksme, obsesīvi, kompulsīvi traucējumi	F40-F42	1021	19	27	999
• reakcijas uz stresu, adaptācijas traucējumi	F43	2634	157	158	2752
• disociatīvi (konversijas) traucējumi	F44	104	9	5	106
- t. sk. Ganzera sindroms	F44.80	6	0	0	6
• somatoformie traucējumi	F45	1005	25	48	997
• citi neirotiskie traucējumi	F48	954	112	55	945
- t. sk. neirastēnija	F48.0	486	19	19	468
Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	F50-F59	220	36	24	196
• anoreksija	F50.0-F50.1	49	2	15	44
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	F60-F69	1431	20	48	1407
• t. sk. patoloģiska tieksme uz azartspēlēm	F63.0	10	1	2	15
• dzimumidentitātes u.c. seksuāli traucējumi	F64-F66	2	0	0	5
Garīga atpalcība	F70-F79	14686	3551	1890	15026
• viegla	F70	8488	2422	1408	8683
• vidēja	F71	3857	740	335	4008
• citas garīgas atpalcības formas	F72-F79	2341	389	147	2335
Psihiskās attīstības traucējumi	F80-F89	2502	1917	374	2561
• t. sk. autisms	F84.0-F84.1	35	34	0	38
Uzvedības, emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	F90-F98	2234	1302	552	2273
• t. sk. depresīvi uzvedības traucējumi	F92.0	82	22	45	109

*Turpinājums 65. lpp.

53. tabula. Bērnu un pusaudžu kontingenti (prevalence) gada beigās (sadalījums pēc diagnozes un vecuma grupām) Latvijā (turpinājums)*

	2005.		2006.			2007.		
	Tajā skaitā		Kopā	Tajā skaitā		Kopā	Tajā skaitā	
	bērni	pusaudži		bērni	pusaudži		bērni	pusaudži
Kopā	8464	4061	65810	7950	3872	65727	7427	3842
Organiski psihiskie traucējumi (arī simptomātiskie)	1259	621	15879	1211	607	15903	1124	559
• demence	33	41	4189	31	32	4201	22	29
- t. sk. ar epilepsiju	27	33	1269	27	25	1247	20	22
• psihozes	21	15	1587	22	14	1641	30	16
- t. sk. epileptiskas	3	0	114	4	0	112	4	0
• nepsihotiska rakstura organiski traucējumi	1203	558	8446	1156	552	8376	1066	506
- t. sk. epilepsija ar organiskiem traucējumiem	90	71	1969	91	71	1936	83	54
• citi un neprecizēti traucējumi	2	7	1657	2	9	1685	6	8
- t. sk. depresija	0	5	1074	0	5	1122	0	3
Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi	174	168	18607	179	180	18753	175	178
• šizofrēnija	164	147	15650	161	153	15772	154	143
• šizotipiskie traucējumi	4	7	948	11	11	982	14	20
• akūti psihotiski, šizoafektīvi u.c. psihotiski traucējumi	6	14	2009	7	16	1999	7	15
- t. sk. depresīvi	0	4	339	1	3	344	0	2
Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	13	41	4574	19	39	4783	16	45
• maniakāli psihotiski	0	1	55	0	1	60	0	1
• maniakāli nepsihotiski	0	1	148	0	0	148	0	0
• citi un neprecizēti maniakāli traucējumi	1	0	193	1	1	127	1	2
• depresīvi psihotiski	1	1	116	1	2	110	0	2
• depresīvi nepsihotiski	10	33	3214	16	31	3624	12	38
• citi un neprecizēti depresīvi traucējumi	0	2	234	0	3	139	1	2
• ciklotīmija	0	1	362	0	0	329	0	0
• distīmija	1	2	252	1	1	246	2	0

*Turpinājums 66. lpp.

53. tabula. Bērnu un pusaudžu kontingenti (prevalence) gada beigās (sadalījums pēc diagnozes un vecuma grupām) Latvijā (turpinājums)

	2005.		Kopā	2006.		Kopā	2007.	
	Tajā skaitā			Tajā skaitā			Tajā skaitā	
	bērni	pusaudži	bērni	pusaudži	bērni	pusaudži		
Neirotiskie, ar stresu saistītie un somatoformie traucējumi	320	324	5655	326	276	5618	309	281
• fobijas, trauksme, obsesīvi, kompulsīvi traucējumi	26	22	976	30	17	1006	17	24
• reakcijas uz stresu, adaptācijas traucējumi	157	180	2725	156	157	2667	154	150
• disociatīvi (konversijas) traucējumi	15	10	100	16	10	92	19	8
- t. sk. Ganzera sindroms	0	0	4	0	0	4	1	0
• somatoformie traucējumi	25	53	976	21	44	997	23	44
• citi neirotiskie traucējumi	97	59	878	103	48	856	96	55
- t. sk. neirastēnija	18	18	439	18	16	398	19	19
Uzvedības sindromi, saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem	39	20	190	36	19	200	30	17
• anoreksija	3	13	44	2	9	46	1	5
Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	17	45	1305	18	29	1285	21	30
• t. sk. patoloģiska tieksme uz azartspēlēm	0	2	11	0	2	7	0	3
• dzimumidentitātes u.c. seksuāli traucējumi	0	0	3	0	0	4	1	0
Garīga atpalcība	3421	1873	14956	3182	1756	14535	2869	1750
• viegla	2288	1403	8481	2074	2074	8134	1820	1274
• vidēja	724	328	4046	671	319	3978	623	307
• citas garīgas atpalcības formas	409	142	2429	437	151	2423	426	169
Psihiskās attīstības traucējumi	1901	421	2342	1691	421	2273	1570	456
• t. sk. autisms	35	2	48	42	5	88	76	1
Uzvedības, emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudža vecumā	1317	546	2253	1288	544	2331	1313	526
• t. sk. depresīvi uzvedības traucējumi	33	48	130	52	46	150	71	36

Arī invaliditātes rādītājos būtiskas izmaiņas nav vērojamas, tomēr satrauc reģistrēto psihiskās attīstības traucējumu un garīgas atpalcības īpatsvara pieaugums uz 10 tūkstošiem iedzīvotāju.

Turpmāka stacionāro gultu skaita samazināšana un vēl izteiktāka ambulatorās aprūpes tīkla reducēšana

var nopietni apdraudēt bērnu un pusaudžu psihiatriskās palīdzības apjomu un kvalitāti, novēlojot palīdzību un veicinot invalīdu skaita krasu pieaugumu nepilngadīgo iedzīvotāju vidū.

10. Tiesu psihiatrija

Tiesu psihiatrijas kā klīniskās psihiatrijas nozares uzdevums ir risināt specifiskos jautājumus, ko noteicis procesa virzītājs kriminālprocesa vai civilprocesa ietvaros, pētīt psihisko traucējumu klīniskās izpausmes, diagnosticēt tās, prognozēt psihisko traucējumu attīstības gaitu noteiktā juridiskā procesa ietvaros. Kriminālprocesā biežāk sastopamais uzdevums ir noskaidrot apsūdzētās personas psihiskos traucējumus noziedzīgā nodarījuma izdarīšanas laikā, vai šai personai nepieciešams piemērot medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus un vai pret šo personu var veikt izmeklēšanas darbības. Civilprocesā tiesu psihiatrijas uzdevums ir noskaidrot atbildētāja psihiskos traucējumus izmeklēšanas vai civiltiesiskā darījuma izdarīšanas laikā.

Tiesu psihiatriskās ekspertīzes darbību nosaka Krimināllikums, Kriminālprocesa likums, Civillikums un Civilprocesa likums, kurā ir noteikts tiesu psihiatriskās ekspertīzes uzdevums.

2007. gada 1. jūlijā stājās spēkā Tiesu ekspertu likums. Šajā likumā noteikts profesionālā valsts un privātā eksperta statuss, kā arī definēta tiesu ekspertīzes iestāde. Likums paredz tiesu ekspertu reģistra izveidi, tiesu eksperta sertifikāta piešķiršanas kārtību, tiesu eksperta pienākumus, tiesības, atbildību, nosaka darba samaksas un kvalifikācijas paaugstināšanas garantijas. Likums paredz tiesu ekspertu padomes un tiesu ekspertu sertifikācijas komisijas struktūru un uzdevumus. Saskaņā ar šo likumu 2007. gada 16. novembrī ir izdoti Ministru kabineta noteikumi Nr. 753, kas stājušies spēkā ar pieņemšanas brīdi. Saskaņā ar šiem noteikumiem VSIA «Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs» (RPNC) ir valsts tiesu ekspertīžu iestāde.

Atsevišķa nodaļa likumā atvēlēta privāto tiesu ekspertu darbībai un tās ierobežojumiem.

Tiesu psihiatra uzdevums ir:

- novērtēt psihisko traucējumu klīniskās izpausmes,
- novērtēt to smaguma pakāpi un prognozēt attīstības gaitu,
- salīdzināt psihiskos traucējumus ar konkrētu juridiski nozīmīgu situāciju,
- novērtēt pacienta bīstamību sabiedrībai,
- noteikt medicīniska rakstura piespiedu līdzekli.

Tiesu psihiatrisko ekspertīžu veidi pēc formas ir:

- stacionārās ekspertīzes (izdara stacionāra apstākļos),
- ambulatorās ekspertīzes (izdara ambulatoros apstākļos).

Pēc būtības gan ambulatorās, gan stacionārās ekspertīzes ir:

- papildu ekspertīzes (tās nosaka, ja procesa virzītājs piekrīt eksperta atzinumam, taču ir neskaidrības vai nepilnības vai radušies papildu jautājumi),
- atkārtotas ekspertīzes (tās nosaka, ja procesa virzītājs apšaubā eksperta atzinumu pēc būtības tā nepamatotības, būtisku nepilnību vai pieļautu metodisku kļūdu dēļ, kā arī tad, ja konstatēta eksperta nepietiekama kvalifikācija vai nekompetence vai ja pieļauti ekspertīzes izdarīšanas procesuālās kārtības būtiski pārkāpumi).

Tiesu psihiatrijas dienests Latvijā organizēts pēc teritoriālā principa.

Tiesu psihiatriskās ekspertīzes veic:

- VSIA «Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs» - vienīgā tiesu ekspertīžu iestāde. Tā veic visa veida psihiatriskās ekspertīzes, tai skaitā stacionārās tiesu psihiatriskās ekspertīzes apcietinātām personām,
- VSIA Slimnīca «Ģintermuiža», kas veic ambulatorās tiesu psihiatriskās ekspertīzes un sta-

cionārās tiesu psihiatriskās ekspertīzes nepilngadīgām, neapcietinātām personām,

- VSIA Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca, kas veic ambulatorās tiesu psihiatriskās ekspertīzes,
- VSIA «Piejūras slimnīca», kas veic ambulatorās tiesu psihiatriskās ekspertīzes,
- VSIA Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca, kas veic ambulatorās tiesu psihiatriskās ekspertīzes.

54. tabula. Tiesu psihiatrijas ekspertu darba apjoms Latvijā un Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā 2006.-2007. gadā

	Latvijā			No tām veiktas RPNC		
	2005.	2006.	2007.	2005.	2006.	2007.
Ekspertīžu skaits kopā	1340	1270	1442	812	738	837
• No tām kompleksās	329	338	404	297	293	344
• No tām psihiatriskās	930	903	1006	489	416	461
• No tām psiholoģiskās	63	29	32	26	29	32
• No tām pēcnāves	18	18	22	18	17	20
Eksperta izsaukumi uz tiesu	299	219	292	88	75	134

Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, kopējais ekspertīžu skaits republikā nedaudz palielinājies, taču kopumā kvalitatīvās un kvantitatīvās svārstības ir nelielas.

Pakāpeniski palielinās komplekso ekspertīžu skaits: 2006. gadā 27% bija kompleksās ekspertīzes, bet 2007. gadā tās tika veiktas 28% gadījumu. Komplekso ekspertīžu skaita palielināšanās saistīta ar procesa

virzītāja nepietiekamo pamatojumu, nozīmējot šāda veida ekspertīzes. Šāda rīcība motivēta pēc kvantitātes principa papildu drošībai. Viens no iemesliem, iespējams, ir izmaiņas izglītības sistēmā, piemēram, tiesu psihiatrijas mācību kurss Latvijas Universitātē ir «C» agrākās «B» kategorijas vietā.

RPNC veicis 58% no visām ekspertīzēm.

55. tabula. Kriminālprocesa ietvaros Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā 2005.-2007.gadā veiktās ekspertīzes

	2005.	2006.	2007.
Ekspertīžu skaits kopā	616	578	873
Ekspertīzes aizdomās turētajiem, apsūdzētajiem	445	414	575
• No tām ambulatorās ekspertīzes	283	261	394
• No tām stacionārās ekspertīzes	162	153	181
Ekspertīzes cietušajiem un lieciniekiem	171	164	162
• No tām ambulatorās ekspertīzes	167	162	159
• No tām stacionārās ekspertīzes	4	2	3

Biežāk tiek veiktas ambulatorās ekspertīzes. Kopumā republikā ambulatoro ekspertīžu īpatsvars ir 6,4 pret vienu stacionāro ekspertīzi. Salīdzinot ar 2006. gadu, proporcija ir palielinājusies. Tas saistīts ar:

- procesa virzītāja taktiku - pēc iespējas mazāk izmantot piespiedu medicīniskos līdzekļus,
- ekspertīzes veikšanas ātrumu (ambulatorās ekspertīzes ir iespējams veikt ātrākā laika periodā nekā stacionārās),
- ekspertīžu izmaksām (ambulatorās ekspertīzes izmaksas ir ievērojami zemākas).

Noteicošais ir procesa virzītāja lēmums.

RPNC veikto ambulatoro ekspertīžu īpatsvars ir mazāks - 2,2 pret vienu stacionāro ekspertīzi. Tas saistīts ar to, ka RPNC ir vienīgā iestāde, kur tiek veiktas stacionārās ekspertīzes gan neapcietinātām, gan apcietinātām personām.

Kopumā kriminālprocesa ietvaros aizdomās turēto un apsūdzēto ekspertīzes attiecība pret vienu liecinieku un cietušo ekspertīzēm ir 3,5 ekspertīzes. Šis īpatsvars pakāpeniski palielinās.

56. tabula. Kriminālprocesa ietvaros Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā ekspertīzēs konstatēto psihisko traucējumu (pēc SSK-10) un to juridiskā kritērija attiecības 2006.-2007. gadā (aizdomās turētajiem un apsūdzētajiem)

Psihiskie traucējumi atbilstoši SSK-10	2006.				2007.			
	Kopā	Pieskaitāmi	Ierobežoti pieskaitāmi	Nepieskaitāmi	Kopā	Pieskaitāmi	Ierobežoti pieskaitāmi	Nepieskaitāmi
F0 Organiski psihiskie traucējumi	119	85	15	19	158	110	28	17
F1 Psihiskie traucējumi psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ	23	21		6	26	21	1	4
F2 Šizofrēnija, šizotipiski traucējumi	55	2	1	48	79	1	5	69
F3 Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi	1		1		3			3
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie somatoformie traucējumi	9	6	3		34	23	5	3
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	39	37	1	1	62	55	5	1
F7 Garīga atpalicība	48	30	14	4	80	64	11	7
F8 Psihiskās attīstības traucējumi					4	4		
F9 Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā	15	15			44	42	1	
Veseli	53	51	2		45	45		

No visām kriminālprocesā veiktajām ekspertīzēm par nepieskaitām ieteikts atzīt 19,4% personu, par ierobežoti pieskaitāmām - 10% personu, par pieskaitāmām - 70,6% personu.

Salīdzinot ar iepriekšējo gadu datiem, palielinājies par nepieskaitāmām atzīto personu skaits, iespējams

tādēļ, ka palielinājies ekspertējamo personu skaits, kam diagnosticēta šizofrēnija (par 14,3% vairāk nekā pagājušajā gadā).

Vidēji Eiropas valstīs par nepieskaitāmām atzīst 11-15% personu.

57. tabula. Kriminālprocesa ietvaros Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā ekspertīzēs konstatēto psihisko traucējumu (pēc SSK-10) un to juridiskā kritērija attiecības 2006.-2007. gadā (cietušajiem un lieciniekiem)

Psihiskie traucējumi atbilstoši SSK-10	2006.		2007.	
	Kopā	No tiem nevar liecināt	Kopā	No tiem nevar liecināt
F0 Organiski psihiskie traucējumi	15	5	15	4
F1 Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ	1			
F2 Šizofrēnija, šizotipiski traucējumi, murgi		4	2	
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie somatoformie traucējumi	34		57	13
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi	1			
F7 Garīga atpalcība	32	6	7	3
F9 Emocionāli un uzvedības traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā vai pusaudža vecumā	2		22	1
Psihiski veseli	72		20	

Cietušie no ziedzīgās nodarījums visbiežāk ir personas ar neirotiskiem (ar stresu saistītiem) traucējumiem, garīgi atpalikušas personas un personas ar uzvedības traucējumiem, kas parasti sākušies bērnībā

vai pusaudžu vecumā. Tikai nedaudzos gadījumos cietušās personas nespēj adekvāti liecināt par lietā nozīmīgiem apstākļiem - 16% personu.

58. tabula. Civilprocesa ietvaros Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā veiktās ekspertīzes 2006.-2007. gadā

	2006.	2007.
Kopā	160	136
• No tām ambulatorās ekspertīzes	144	130
• No tām stacionārās ekspertīzes	16	6

Civilprocesā noteikto ekspertīžu attiecība ir viena stacionārā pret 21,6 ambulatorajām ekspertīzēm. Stacionārās ekspertīzes tiek veiktas tādos gadījumos, kad ambulatoros apstākļos nav iespējams atbildēt

uz procesa virzītāja uzdotajiem uzdevumiem vai arī ja persona izvairās no ambulatorās ekspertīzes veikšanas. Jebkurā gadījumā personas ievietošana stacionārā notiek ar tiesas vai tiesneša lēmumu.

59. tabula. Civilprocesa ietvaros Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā veikto ekspertīžu laikā konstatēto psihisko traucējumu un to juridiskā kritērija attiecības 2006.-2007. gadā

ledalījums atbilstoši SSK-10	2006.	leteikts atzīt par rīcības nespējīgu	2007.	leteikts atzīt par rīcības nespējīgu
F0 Organiski psihiskie traucējumi	62	55	52	52
F1 Psihiskie un uzvedības traucējumi psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ			3	3
F2 Šizofrēnija, šizotipiski traucējumi, murgri	32	37	27	26
F4 Neirotiskie, ar stresu saistītie somatoformie traucējumi			1	
F6 Pieaugušo personības un uzvedības traucējumi			1	
F7 Garīga atpalcība	66	66	48	48

No visām civilprocesā veiktajām ekspertīzēm 97,8 % gadījumu personas ieteiktas atzīt par rīcības nespējīgām.

Valsts aģentūra «Sabiedrības veselības aģentūra»

Direktors: Uldis Līkops

Adrese: Kliņānu ielā 7, Rīgā, LV-1012

Tālrunis: +371 6 7080110

Fakss: +371 6 7339006

E-pasts: sva@sva.gov.lv

Mājaslapa: www.sva.gov.lv

