

Darbspējas
atjaunošanai jāklūst
par politikas
veidotāju prioritāti

2.–3.lpp

**Fit for Work
konference –
rezolūcijas tēzes**

4. lpp

**Reimatoloģijas
pacientu aprūpe –
paveiktais un
darāmais**

5.–6. lpp

**Arodslimību jomā
svarīgākais –
muskuļu, skeleta
un saistaudu slimību
agrīna profilakse**

7.–8.lpp

**Muskuļu un skeleta
sistēmas slimību
ekonomiskais
slogs Latvijā –
140 miljoni eiro gadā**

9. lpp

Izdevumu atbalsta:

SIA AbbVie
SIA GSK Latvija
Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija

Izdevējs:

Biedrība „Latvijas Veselības ekonomikas asociācija”
Adrese: Brīvības iela 85–7, Rīga LV-1001 e-pasts: info@lvea.lv

Izdevuma redakcijā:

Māris Baltiņš, Valsts valodas centra direktors
Uldis Mitenbergs, RSU, Anita Villeruša, RSU
Vita Savicka, Dace Plato, SIA Baltic Communication Partners

Pārpublicēšanas vai citēšanas gadījumā atsauce uz izdevumu
Veselības Ekonomists ir obligāta.

Veselības Ekonomists

2015. gada aprīlis / Nr. 4

www.lvea.lv

Speciālizlaidums

Veltīts hronisko slimību, tostarp muskuloskeletālās sistēmas slimību, ierobežošanai, kā arī Eiropas iniciatīvas *Fit for Work* konferencei „Veselības aprūpes risinājumi iedzīvotāju darbaspējas uzlabošanai” Rīgā 28.–29.aprīlī.

Guntis Belēvičs,
veselības ministrs



Esmu gandarīts, ka projekta *Fit for Work* ietvaros Latvija ir veiksmīgi sākusi īstenot muskuļu un skeleta sistēmas (MSS) slimību ierobežošanas plānu, radot pozitīvu piemēru citām valstīm. Esam spēruši pirmo soli, lai nodrošinātu agrīnu MSS slimību diagnostiku, pacientu ārstēšanu un rehabilitāciju, vienlaikus veicinot arī šo slimību profilaksi un mazinot to attīstības riskus.

Projektā plānotās aktivitātes reimatoloģijas un arodveselības jomā ir apjomīgas un dzīvē tās nevarēsīm ieviest ātri. Sāksim ar medicīniskā personāla un pacientu apmācību, tai atvēlot ES finansiālo atbalstu. Tāpat Veselības ministrija kopā ar nozaru speciālistiem pakāpeniski īstenoš plāna aktivitātes MSS slimību ierobežošanai. Esmu pārliecināts, ka iesāktā dažādu nozaru medicīnu un speciālistu sadarbība vainagosies ar labiem rezultātiem – vairāk veselīgi nodzīvotiem gadiem. ▀

Uldis Augulis,
labklājības ministrs



Cilvēku darbaspēju saglabāšanai neapšaubāmi ir jābūt valsts prioritātei. *Fit for Work* projekta iniciatīva valstu valdībām plānot veselības un labklājības budžetu tā, lai ieguldījumu efektivitāte būtu mērāma cilvēku darbaspējas kontekstā, ir apsveicama. Mūsu uzdevums ir ne vien atrast mehānismu, kā to nodrošināt, bet arī panākt regulāru sadarbību starp dažādām institūcijām, iestādēm, darba devējiem un darba ņēmējiem, un pacientiem. Neapšaubāmi – tas ir grūts uzdevums! Ne velti dažādām valstīm ir dažādi risinājumi. Latvija ir gatava meklēt savu pieeju, un esmu pārliecināts, ka tas izdosies, jo valstij nav lielākas vērtības kā aktīvs, darbaspējīgs un vesels cilvēks. ▀

Kā Eiropai iegūt papildus vienu miljonu strādājošo?

Darbspējas atjaunošanai jākļūst par politikas veidotāju prioritāti

Gatavojoties Eiropas iniciatīvas *Fit for Work* konferencei „Veselības aprūpes risinājumi iedzīvotāju darbības uzlabošanai”, *Veselības Ekonomists* aicināja uz sarunu Stīvenu Bevanu (*Stephen Bevan*), projekta *Fit for Work* prezidentu, lai iztaujātu par projekta attīstības gaitu ES valstīs.



Stīvens Bevans
(Stephen Bevan),
Lankasteras universitātes
profesors

■ Kas ir paveikts *Fit for Work* projektā aizvadītā gada laikā, un ko plānojat sasniegt šajā pusgadā, kad Latvija ir EP prezidējošā valsts?

Darbspējīgo cilvēku veselības uzturēšana ir viens no politikas laucieniem, kurā ir ļoti grūti panākt progresu. Šī joma ir izaicinājums, jo skar dažādas ministrijas – Veselības, Labklājības, Finanšu. Katra uzņemas daļu atbildības, bet nevienai nav atbildības par problēmu kopumā. To redzam ne tikai Latvijā, bet arī citās ES valstīs. Kaut gan vārdos veselības aprūpes pasākumi darbaspējīga vecuma cilvēku ātrākai atgriešanai darba tirgū tiek saukti par svarīgiem, darbaspēja politiskā līmenī joprojām nav kļuvusi par prioritāti. Cilvēkam tiek uzstādīta diagnoze, nodrošināta ārstēšana, un ar to nereti viss beidzas. Tieši mērķtiecīgai darbības atjaunošanai ir jākļūst par prioritāti! Par to pārliecināt valsts politikas veidotājus ir viens no lielākajiem izaicinājumiem. Likteņa ironija, ka tagad visas ES dalībvalstis ir ieinteresētas uzlabot nodarbinātību, samazinot veselības aprūpes izmaksas un uzlabojot darbaspēka produktivitāti. Ja mēs uzlabotu veselību strādājošajiem un panāktu, ka mazāk cilvēku pamet darbu sliktas veselības dēļ, mēs panāktu būtisku progresu visos *Fit for Work* mērķos. Lai to sasniegtu, veselības ekonomistiem ir jāpiedāvā

politiķiem vēl vairāk pārliecinošu pierādījumu par ieguvumiem, ko sniedz cilvēku darbības uzturēšana un atjaunošana. Šis temats ir bijusi prioritāte arī citu valstu prezidentūrās, taču līdz šim esam panākuši ļoti nelielu progresu.

■ Kādas, jūsuprāt, ir Latvijas sekmes šajā jomā?

Latvijai ir vairāki izaicinājumi. Veselības aprūpes izmaksu līmenis ir viens no zemākajiem ES, sabiedrība noveco, taču darba devējus ir grūti motivēt domāt par darbinieku veselības uzlabošanu, darbības saglabāšanu un darbinieka atgriešanu darbā, atsevišķos gadījumos nodrošinot viņiem īpašus apstākļus. Šobrīd, kad ES bezdarba līmenis joprojām ir diezgan augsts, darba devēji ir neizpratnē – kāpēc maksāt par darbavietas saglabāšanu vai pat īpašu aprīkošanu vienam slimam cilvēkam, ja viņa vietā uz darbu gaida 25 veselī? Ir ļoti svarīgi likt arī darba devējiem saprast viņu lomu darbaspēka veselības saglabāšanā. Protams, valdībai jādomā, kā viņus atbalstīt – ar nodokļu sistēmu vai citiem finanšu mehānismiem. Ir jāpanāk, lai darba devējs būtu motivēts paturēt savus darbiniekus, jo zaudēt tos sliktas veselības dēļ ir ļoti dārgi.

■ *Fit for Work* Lietuvas prezidentūras laikā rosināja katrai ES valstij ieviest nacionāla līmeņa vadītājus, kas koordinētu hronisko slimību vadību, tai skaitā muskuloskeletālās sistēmas (MSS) slimības, nodrošinot nozaru sadarbību? Vai ir izdevies to ieviest?

Nē. Pat Anglijā, kur šāds vadītājs darbojās līdz 2011. gadam, aizvītotais joprojām nav

Par projektu *Fit for Work* (Piemērots darbam)

■ Starptautiska iniciatīva, kas tiek īstenota visās ES dalībvalstīs, kā arī Kanādā, Izraēlā un Austrālijā u.c.

■ Projekta mērķis ir panākt, lai valstu veselības, sociālā un labklājības politika valstīs nodrošinātu agrīnu muskuļu un skeleta sistēmas (MSS) slimību diagnostiku un ārstēšanu. Tādējādi tiek veicināta MSS pacientu ātrā atgriešanās darba tirgū, palielināts veselīga mūža ilgums un mazināts ekonomiskais slogs sabiedrībai, ko veicinājusi MSS slimību pacientu ilgstoša darbnespēja un invaliditāte.

■ Organizācijas mērķis ir piedāvāt uz pierādījumiem balstītus pētījumus, lai uzskatāmi parādītu ieguvumus, ko sniedz agrīna iesaistīšanās MSS slimību vadībā.

■ Projekts uzsākts 2007. gadā Lielbritānijā, Latvijā – kopš 2012. gada marta.

■ Latvijā *Fit for Work* sadarbojas ar valsts institūcijām, Latvijas Reimatologu asociāciju un Latvijas kaulu, locītavu un saistaudu slimnieku biedrībām, lai uzlabotu muskuļu un skeleta sistēmas slimnieku veselības stāvokli, veselības aprūpes sistēmu, pacientu atgriešanos darbā un novērstu MSS slimību valstij radītos ekonomiskos zaudējumus.

Turpinājums no 2. lpp

Kā Eiropai iegūt papildus vienu miljonu strādājošo?

Darbspējas atjaunošanai jāķļūst par politikas veidotāju prioritāti

atrasts. Tas ir izaicinājums arī Skandināvijā un Nīderlandē, kur tradicionāli MSS slimību laukā ir vērojams lielāks progress. Kaut gan valstu valdības grib panākt uzlabojumus, tās nespēj pietiekami koordinēti rīkoties, lai reāli uzlabotu darbspējas vecuma cilvēku veselību.

■ Kādēļ tas ir tik sarežģīti? Trūkst politiskās gribas?

Daļēji arī tāpēc. Ilgtermiņā ieguldījums šajā jomā noteikti samazinās veselības aprūpes izmaksas, jo cilvēki būs produktīvāki, nebūs spiesti paļauties uz sociālajiem pabalstiem. Taču tas nepārlicina politiskus, kuri nevēlas palielināt veselības aprūpes izmaksas šodien. Politiski nevēlas palielināt izdevumus veselības jomā par darbspējīgu cilvēku veselību, tuvojoties kārtējām vēlēšanām, kas notiek ik 4–5 gadus.

■ Ko likt pretī šādai pasivitātei?

Viens no uzdevumiem attiecībā uz hroniskām slimībām darbspējīgā vecumā ir panākt pēc iespējas ātrāku rīcību, sadarbojoties ģimenes ārstiem, pacientiem un viņu darba devējiem. Piemēram, Lielbritānijā ir ieviests jauns valsts apmaksāts pakalpojums, lai mazinātu slimo cilvēku atkarību no valsts pabalstiem – ja cilvēks veselības problēmu dēļ nav strādājis četras nedēļas, viņš dodas pie ģimenes ārsta un viņam kopā ar darba devēju tiek izstrādāts plāns, kā atgriezties darbā. Šobrīd Lielbritānijā ik nedēļu ap 3000 cilvēku aiziet no darba un piesakās darba nespējas pabalstam, un tikai viens no trim atgriežas darbā. Lielākajai daļai šo cilvēku ir garīgās veselības traucējumi, un valsts varētu darīt daudz vairāk, lai palīdzētu viņiem turpināt strādāt.

■ *Fit for Work* konferences rezolūcijā Lietuvas prezidentūras laikā tika iekļauts punkts, kas aicināja ES valstu valdības ieviest hronisko slimību, tai skaitā MSS slimību, vadības nacionālo plānu, lai panāktu darbspējīgo iedzīvotāju ātrāku atgriešanos darbā? Kā ir veicies?

Ir dažādi valdību plāni, kas koncentrējas uz konkrētām veselības problēmām, taču nav daudz valstu, kurās šie plāni orientējas tieši uz strādājošo veselību. Biežāk top plāni, kas vērsti uz garīgās veselības pacientu problēmām. Dažās ES dalībvalstīs lielāka uzmanība tiek pievērsta arī muskuloskeletālās sistēmas slimību aprūpei reģionālā līmenī, piemēram, Katalonijā Spānijā, kur ir ieviests MSS slimību vadības plāns, un arī dažviet Itālijā. Tāpat ir daži reģioni Vācijā. Taču es nevaru nosaukt vienu valsti, kur nacionāla līmeņa plāns MSS slimību jomā būtu ieviests pilnībā.

■ Un tomēr – vai varat minēt vēl kādu veiksmīgu piemēru ES valstīs?

Viena no valstīm, kur likums uzliek par pienākumu darba devējam investēt darbinieka arodveselībā un profesionālajā rehabilitācijā, ir Nīderlande. Darba devējiem ir jāmaksā par novērtējumu, vai darbinieks var atgriezties darbā pēc slimības, kā arī jānodrošina darbā atgriešanās plāns tiem darbiniekiem, kuri nespēj strādāt veselības problēmu dēļ. Darba devēji to uztver ļoti nopietni un tiek aicināti izveidot šādu plānu pēc iespējas ātrāk, jo izmaksas pieaug par katru darbinieka kavēto dienu. Tā ir diezgan interesanta prakse, kaut gan nenožīmē, ka tā derēs visās valstīs. Citur, piemēram, Lielbritānijā, mazāk palaujas uz likumu, bet cenšas izglītēt un atbalstīt darba

devējus. Iepriekš minētā jaunā četru nedēļu programma varētu panākt lielas izmaiņas darbspēka veselības jomā, īpaši mazajos uzņēmumos. Kā zināms, ES ap 70% darbinieku strādā mazos uzņēmumos, kas nodarbina aptuveni 50 cilvēku. Šiem darba devējiem nereti lielas naudas nav, bet darbinieku slimošana var būtiski samazināt uzņēmuma produktivitāti. Kopš 2010. gada darbojas tā sauktais *fit note* princips – Lielbritānijā pēc darbinieka slimošanas ārsts aizpilda veidlapu par cilvēka veselības stāvokli, akcentējot, kādus darba pienākumus viņš pēc slimības, piemēram, artrīta vai muguras sāpēm, var veikt. Ja darba devējs nodrošina konkrētus apstākļus, cilvēks var turpināt strādāt. Tiek atvērtas klīnikas, kur ātrāki ārstē depresiju un trauksmi, ir atvieglota piekļuve fizioterapijai un īstenotas citas aktivitātes.

Madridē jau vairākus gadus darbojas „Agrīnās iejaukšanās klīnika”, kas palīdz cilvēkiem ar MSS slimībām ātrāki sākt ārstēšanu, gūstot labus panākumus. Rezultāti rāda, ka īslaicīgo darba nespēju ar klīnikas palīdzību izdevies samazināt par aptuveni 40%, bet pastāvīgo darba nespēju – par aptuveni 50%. Izdevies samazināt arī veselības aprūpes resursu izlietojumu, pieaugusi pacientu apmierinātība. Aprēķini liecina, ka par katru klīnikā iztērēto ASV dolāru atgūti 11, kas ir diezgan iespaidīgs rādītājs. Kas notiktu, ja Madrides pieredzi ieviestu visā ES? Statistika liecina, ka, uzsākot MSS slimību ātrāku ārstēšanu un arī citus savlaicīgus pasākumus darbspējas atjaunošanai, ES katru dienu iegūtu vienu miljonu darbspējīgu cilvēku, kas ir ļoti liels skaits. Patlaban ES ir aptuveni 44 miljoni darbspējīgo, kuri zaudējuši darbspēju MSS slimību dēļ. ▀

Fit for Work konference „Veselības aprūpes risinājumi iedzīvotāju darbaspējas uzlabošanai” – rezolūcijas tēzes

Starptautisko organizāciju, valsts institūciju, darba devēju, arodbiedrību un ārstu profesionālo asociāciju pārstāvji izstrādājuši rezolūciju par hronisko slimību, tostarp muskuloskeletālās sistēmas (MSS) slimību, pārvaldības iekļaušanu valsts prioritāšu sarakstā.



Fit for Work koalīcija Eiropā aicina Latvijas prezidentūru un ES dalībvalstu valdības apsvērt šādas politikas pozīcijas, lemjot par veselības aizsardzības un darba apstākļiem nacionālajā līmenī:

- Izvirzīt MSS slimības par prioritāti sabiedrības veselības nozarē valstī.
- Attīstīt un ieviest nacionālās politikas

un hronisko slimību, tai skaitā MSS slimību, plānus, lai maksimāli paplašinātu iespējas cilvēkiem darbaspējīgā vecumā palikt un/vai atgriezties darbā pēc iespējas drīzāk.

- Uzmanības centrā jāizvirza koordinētu pakalpojumu plānošana un finansēšana, nodrošinot profilaksi, savlaicīgu un precīzu diagnostiku, ārstēšanu un aprūpi daudzām

hroniskajām slimībām, kas ietekmē darbaspējīgos iedzīvotājus.

- Plāniem jāveicina esošās valsts likumdošanas īstenošana, pieprasot no darba devējiem elastīgu darbavietu ieviešanu, kas palīdzētu iedzīvotājiem ar hroniskām slimībām saglabāt darbavieta vai iekļauties darba kolektīvā.

- Noteikt agrīnās iekļaušanās pasākumus

(profilakse, diagnoze, ārstēšana un aprūpe) un atgriešanos darbā kā hronisko slimību pārvaldības prioritāti.

- Attīstīt metodoloģiju hronisko slimību izmaksu pētījumiem un iekļaušanās izmaksu lietderības izvērtēšanu, lai veicinātu racionālu lēmumu pieņemšanu un lietderīgu resursu sadali veselības aprūpes nozarē. ▼

Fif for Work projekta darbības virzieni un aktivitātes Latvijā

Projekta ietvaros tiek akcentētas divas nozares – reimatoloģija un arodveselība

Reimatoloģijas darbības virzieni*

- Nodrošināt pacientiem savlaicīgu diagnostiku un ārstēšanās uzsākšanu.
- Izveidot reimatisko pacientu reģistru, kas ļaus novērtēt slimību izplatību, pacientu ārstēšanas rezultātu, nodrošinās datu pieejamību ārstiem un valsts institūcijām.
- Izveidot artrīta un reimatisko pacientu aprūpes kabinetus.
- Nodrošināt valsts apmaksātas reimatologu konsultācijas Latvijas reģionos.
- Pārskatīt speciālistu darba samaksu un nosacījumus.
- Izglītēt medicīnas māsas, kuras strādā ar hroniskiem pacientiem ar reimatiskajām slimībām.

- Ar ES finansējuma palīdzību turpināt ģimenes ārstu apmācību Reimatologu skolas ietvaros, īstenojot sadarbību ar gastroenterologiem, dermatologiem, oftalmologiem un citiem speciālistiem.

- Pacientu apmācības programmas īstenošana sadarbībā ar pacientu organizācijām – bukleti, informācija interneta mājaslapā par reimatoloģiskām slimībām, ārstēšanas iespējām, pašaprūpi u.c.

Arodveselības darbības virzieni *

- Būtiski mazināts saslimstību ar neiekaisīgajām ar darbu saistītajām saistaudu, muskuļu un skeleta sistēmas slimībām, nodrošinot darbinieku obligātās veselības pārbaudes,

palielinot darba devēju lomu un strādājošo iesaisti ar darba vidi un darba specifiku saistīto risku mazināšanā un novēršanā.

- Informēt sabiedrību par muskuļu un skeleta sistēmas slimību profilaksi un riska faktoru ietekmes mazināšanu, pievēršot īpašu uzmanību jauniešu un nodarbināto balsta kustību aparāta veselībai, kā arī popularizējot nepieciešamību sekot ergonomikas pamatprincipiem darbavietās un izglītības iestādēs.
- Veicināt ar darbu saistīto neiekaisīgo muskuļu un skeleta sistēmas slimību agrīnu atpazīšanu un diagnostiku, uzlabojot obligāto veselības pārbažu kvalitāti un speciālistu pieejamību. ▼

* Aktivitātes sadarbībā ar Veselības ministriju, Nacionālo veselības dienestu un Slimību profilakses un kontroles centru

Reimatoloģijas pacientu aprūpe – paveiktais un darāmais

Lai sakārtotu reimatoloģijas jomu, projekta *Fit for Work* ietvaros Latvijā sadarbībā ar Veselības ministriju un Nacionālo veselības dienestu plānotas vairākas būtiskas iniciatīvas – izveidot reimatisko slimību pacientu reģistru, attīstīt artrīta un reimatisko pacientu aprūpes kabinetus, kā arī izveidot Latvijas Reimatoloģijas metodisko centru un palielināt reimatologu pieejamību valsts reģionos.



Profesore, Dr. hab. med.
Daina Andersone,
Latvijas Pieaugušo
reimatoloģijas biedrības valdes
priekšsēdētāja, projekta *Fit for
Work* Reimatoloģijas darba
grupas vadītāja

Jāzina precīzs pacientu skaits

Lai reimatisko slimību pacientu ārstēšana būtu izmaksu efektīva, viens no svarīgākajiem uzdevumiem ir izveidot reimatisko slimību pacientu reģistru. Pastāv vairāk nekā 200 dažādu reimatisko slimību diagnožu, bet izplatītākās ir divas – osteoartrīts, ar ko slimo vairāk nekā 300 000 jeb ap 12% Latvijas iedzīvotāju, un reimatoīdais artrīts, kas skar aptuveni 14 000 mūsu valsts iedzīvotāju. Bez reģistra un precīza slimnieku skaita nevar efektīvi plānot valsts budžeta izmaksas reimatisko slimību ārstēšanai – kompensējamiem medikamentiem, rehabilitācijai u.c. Reimatisko slimību jomā šis aspekts ir īpaši būtisks, jo diagnoze skar ļoti daudzus darbaspējīga vecuma iedzīvotājus. Piemēram, ja reimatiskā artrīta slimnieki netiek savlaicīgi ārstēti, darbaspēja pilnībā tiek zaudēta 32–50% gadījumos 10 gadu laikā pēc slimības sākuma, savukārt 40% pacientu gada laikā darbaspēja samazinās par divām trešdaļām, bet pēc trim gadiem tā tiek paralizēta pavisam, liecina dažādu pētījumu dati. Tas, protams, rada lielus zaudējumus ne tikai slimajam cilvēkam, bet arī uzņēmējiem, sociālajam budžetam un valsts ekonomikai kopumā. Veidojot reģistru, svarīgs uzdevums būs nodalīt pacientus ar mugurkaula, locītavu, autoimūnu iekaisumu saistītām invalidizējošām slimībām no muguras sāpju pacientiem, kuru ārstēšana jāveic citu jomu

speciālistiem, tādējādi mazinot reimatologu lielo noslodzi. Izveidojot pārskatāmu reģistru, iespējams, atklāsies, ka valstij reimatisko slimību ārstēšanā nemaz nav jāiegulda tik lieli līdzekļi, jo pacientu reālais skaits varētu būt mazāks, nekā tiek lēsts patlaban.

Diagnoze un ārstēšanas uzsākšana ne vēlāk kā 16 nedēļu laikā

Līdz ar reģistra izveidi būs skaidrība arī par nepieciešamo reimatologu skaitu un pavērsies iespēja novērst reimatisko pacientu garās rindas uz izmeklējumiem. Pacientu plūsmu plānots organizēt tā, lai diagnozes noteikšana un terapijas uzsākšana notiktu ne vēlāk kā 16 nedēļas kopš locītavu sāpju parādīšanās brīža.

Patlaban reimatologu pieejamība Latvijā joprojām ir zemākā Eiropā – tikai 0,7 speciālisti uz 100 000 iedzīvotājiem, kaut gan nepieciešami būtu vismaz 1,5–2. Igaunija spēj nodrošināt 4 reimatologus uz 100 000 iedzīvotājiem, Lietuva – 2,8, tāpēc rindas kaimiņos ir daudz mazākas un palīdzība – efektīvāka.

Lielāka loma būs ģimenes ārstiem

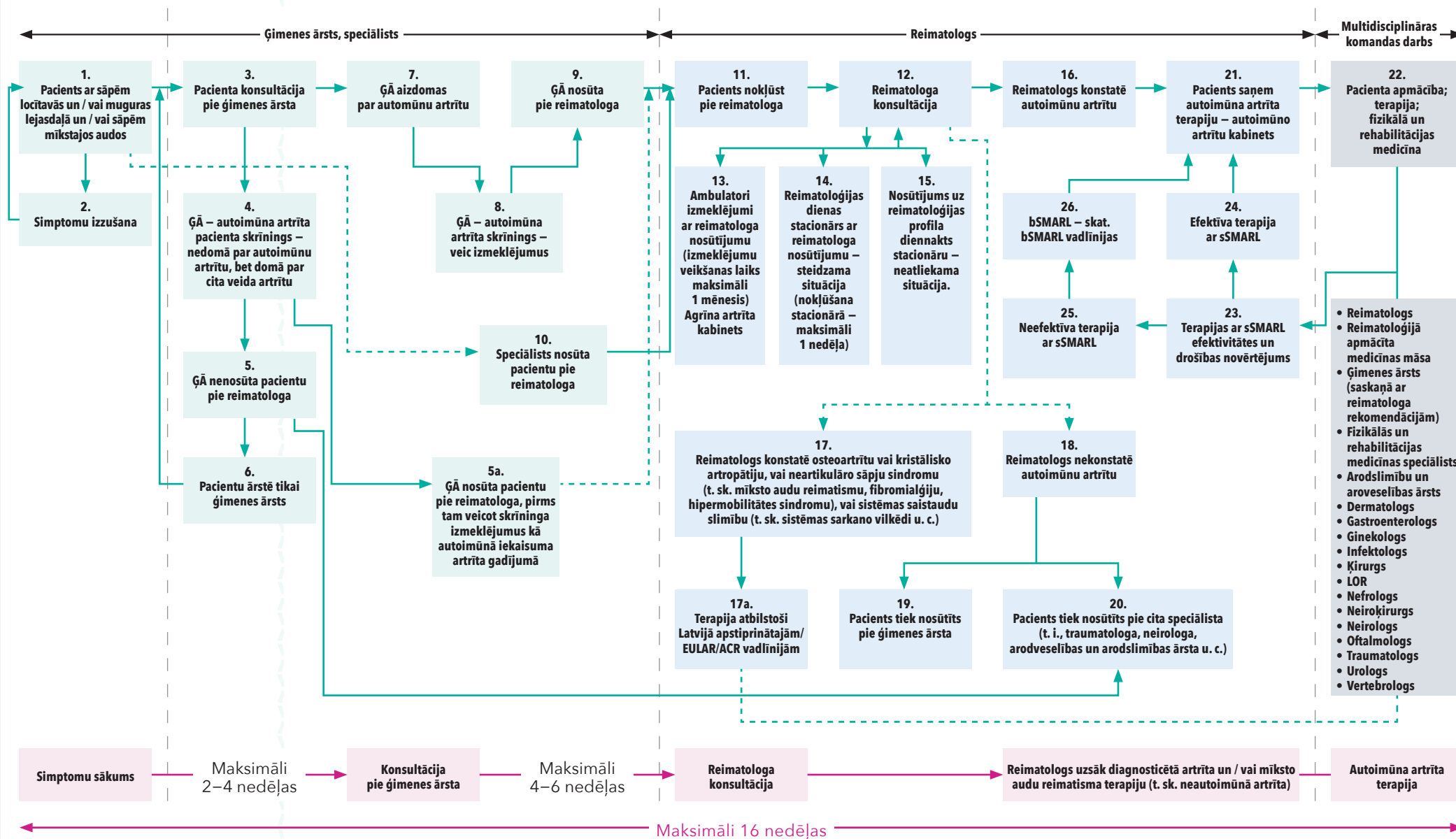
Reimatisko slimību savlaicīgā diagnostikā daudz aktīvāk plānots iesaistīt arī ģimenes ārstus. Viena no problēmām ir tā, ka Latvijā ģimenes ārsti pie reimatologiem nosūta ļoti daudz

pacientu ar neskaidrām locītavu, muguras un kaulu sāpēm u.c., kam varētu palīdzēt neirologs, pats ģimenes ārsts vai citi speciālisti. Latvijas Pieaugušo reimatoloģijas biedrība un P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Reimatoloģijas centra reimatologi ir izveidojuši viegli lietojamu skrīningu ģimenes ārstiem agrīnu autoimūno artrītu diagnostikai, kas ļautu efektīvi „atsijāt” pacientus, kuriem nepieciešama tieši reimatologa konsultācija. Šos skrīningu bukletus ir saņēmuši visi Reimatologu skolas ģimenes ārsti (400 ģimenes ārstu). Tas ir nedaudz sakārtojis reimatisko pacientu plūsmu ambulatorajās pieņemšanās P. Stradiņa KUS Reimatoloģijas centrā

Lai sakārtotu sistēmu atbilstoši Eiropas valstu praksei, projekta *Fit for Work* ietvaros Latvijā plānots veidot artrīta un reimatisko pacientu aprūpes kabinetus universitāšu slimnīcās, veidojot tādu pacientu plūsmas shēmu, kas nodrošina savlaicīgu, koordinētu un multisektorālu, uz diagnostiku un rehabilitāciju vērstu ārstēšanu gan pacientiem ar reimatiskām slimībām, gan arodslimībām. Tāpat tiks virzīta iecere par Latvijas Reimatoloģijas metodiskā centra izveidi, kas valsts mērogā koordinētu pacientu ārstēšanu. Minēto ieceru sekmīgai īstenošanai noteikti nepieciešams lielāks Veselības ministrijas atbalsts un, protams, arī papildu finansējums.

Turpinājums no 5. lpp

**Pacientu ar autoimūno artrītu / neautoimūno artrītu (kristālisko artropātiju, osteoartrītu) /
mīksto audu reimatismu plūsma – MSS slimību pacientu aprūpes plāns reimatologa praksē**



Arodslimību jomā svarīgākais – muskuļu, skeleta un saistaudu slimību agrīna profilakse

Lai nākotnē uzlabotu nodarbināto veselību, Latvijas politikas veidotājiem daudz nopietnāk jāpievēršas muskuļu, skeleta un saistaudu (MSS) slimību profilaksei, jo šīs arodslimības noteikti nemazināsies un to radītās problēmas un izmaksas tikai pieaugs. Par to liecina gan tādu t.s. ergonomisko risku faktoru kā darbs piespiedu pozā, vienveidīgas kustības u.c. straujā izplatība, gan tas, ka vairāk nekā 10% gadus jauni (18–24 gadi) strādājoši cilvēki sūdzas par darba vides ietekmi uz veselību un 60% no šiem gadījumiem ir saistīti tieši ar muskuļu, skeleta un saistaudu sistēmas slimībām. Ņemot vērā to, ka MSS slimības būtiski pasliktina darbaspēka produktivitāti, aktuāls kļūst jautājums, kā apzināt MSS slimību radītos ekonomiskos zaudējumus, veicināt šo slimību agrīnu atpazīstamību un diagnostiku. Latvijā vēlami virzieni situācijas uzlabošanai šajā jomā plašāk tika aplūkoti pētījumā «Darba apstākļi un riski Latvijā 2012–2013».



Ivars Vanadžis,
RSU Darba drošības un vides
veselības institūta direktors,
projekta *Fit for Work*
Arodveselības darba
grupas vadītājs

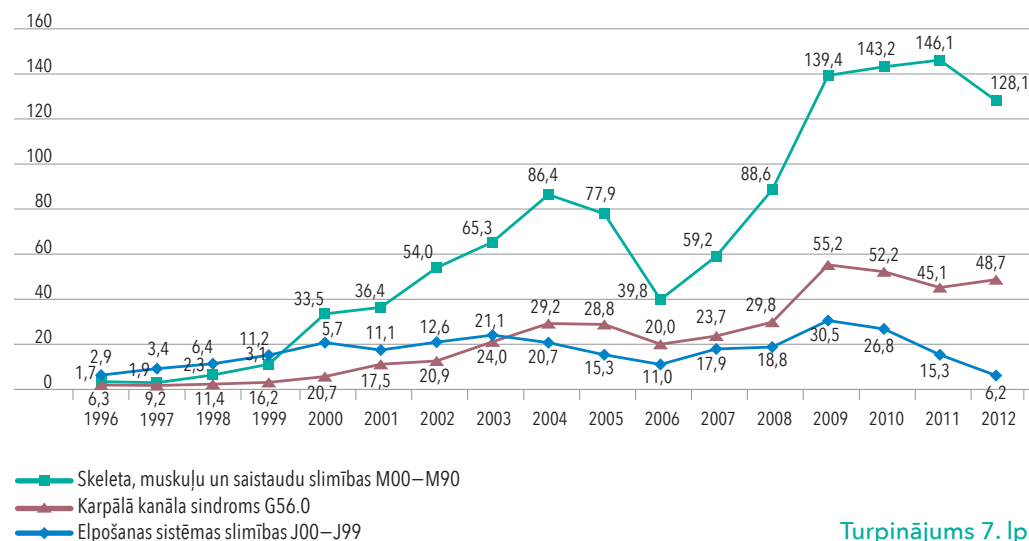
MSS slimnieku skaits strauji aug

Gan pasaules, gan Latvijas pētnieki ir vienprātīgi, ka darba aizsardzības trūkums ikvienai valstij maksā ļoti dārgi, turklāt lielākās izmaksas ir tieši valsts līmenī – slimības un sociālie pabalsti darbības zuduma un invaliditātes gadījumā, ārstēšanas izmaksas, rehabilitācija, negūtie nodokļi u.c. Dažādos pētījumos secināts, ka valsts zaudējumi gadā, summējot minētās izmaksas arodveselības jomā, var sasniegt pat 4,8% no IKP, kas Latvijā, pēc 2013. gada datiem, ir 1,11 miljardi eiro. Tāpēc drošas un veselīgas darba vides jautājums pasaulē pēdējo piecu gadu laikā kļuvis ne tikai par sociālu, bet arī izteikti ekonomisku jautājumu.

Arī Latvijā, tāpat kā citur pasaulē, vērojamas būtiskas pārmaiņas biežāk diagnosticēto arodslimību struktūrā. Visstraujāk pēdējos 13 gados Latvijā pieaugusi saslimstība ar MSS arodslimībām, kas liecina par pārmērīgām fiziskām slodzēm un daudziem ergonomiskiem riskiem. Latvijā atklāto arodslimību skaita ziņā šī slimību grupa ieņem pirmo vietu kopš 2000. gada, un 2012. gadā MSS arodslimības veidoja jau 56,2% no kopējā šajā gadā reģistrēto arodslimību skaita. Salīdzinājumam – 1993. gadā tās bija

tikai 10,2% no kopējā arodslimību skaita. Visizplatītākās arodslimības šajā grupā ir pārslozdes izraisītā mugurkaula spondilozē ar radikulopātiju (51,6 gadījumi uz 100 000 nodarbināto 2012. gadā) un ar slodzi, pārslozdi un spiedienu saistīti mīksto audu bojājumi, t.i., tendinīti, tendovaginīti, bursīti, periartrīti u.tml. (49,7 gadījumi uz 100 000 nodarbināto 2012. gadā). Savukārt elpošanas orgānu arodslimību skaits pakāpeniski samazinās, jo uzlabojas ķīmisko faktoru un putekļu kontrole darba vidē.

Galveno arodslimību grupu biežuma dinamika Latvijā 1996.–2012. gadā (uz 100 000 nodarbināto)



Turpinājums no 6. lpp

Arodslimību jomā svarīgākais – muskuļu, skeleta un saistaudu slimību agrīna profilakse

Jo labāka darba vide, jo augstāka konkurētspēja

Diemžēl Latvijā liela daļa uzņēmumu darba vides apstākļu uzlabošanas ekonomisko jēgu neizprot un uztver kā šķērslī un izdevumus, nevis iespēju uzlabot savu konkurētspēju. ES valstu dati liecina, ka vidēji gadā katrs strādājošais slimo 13 dienas, no tām aptuveni piecas tiek zaudētas saistībā ar nepiemērotiem darba vides apstākļiem. Pieņemot, ka Latvijā nodarbinātais dienā darba devējam izmaksā aptuveni 60 eiro, naudas izteiksmē uz vienu nodarbināto gadā Latvijā nelabvēlīgas darba vides dēļ tiek zaudēti 300 eiro. No šīs summas aptuveni 40% jeb 140 eiro norakstāmi tieši uz MSS slimību rēķina – sāpošs sprands, roku tirpšana u.c.

Minētie 300 eiro gan ir tikai zaudējumu redzamā daļa, jo precīzu datu par slimības lapu uzskaiti Latvijā nav. Tāpat nav datu par to, cik šādas slimības izmaksā pašiem nodarbinātajiem, šajā summā nav ierēķināti arī citi darba devējam nodarītie zaudējumi (piemēram, aizvietošanas izmaksas, virsstundas u. c.). Turklāt slimības lapas oficiāli noformē tikai neliela daļa nodarbināto. Kaut gan trešā daļa strādājošo Latvijā pēdējā gada laikā ir saskārušies ar dažādām sāpēm – mugurā, kaklā, galvā, rokās, kājās u.c., vairāk nekā puse nav darījuši neko, lai šo problēmu risinātu – nav apmeklējuši ārstu vai u.tml., kas nākotnē rezultēties arodslimību skaita pieaugumā. Ja cilvēkam sāp mugura vai rokas, strādāšana ir visai nosacīta un produktivitāte ir zema. Arī dažādos starptautiskos pētījumos atzīts, ka

laiks, ko slims cilvēks pavada darbā, neefektīvi atsēžot, darba devējam un valstij rada trīs reizes lielākus zaudējumus nekā nodarbinātie vai arodslimnieki ar slimības lapām.

Agrīna diagnostika un ārstēšana

Ņemot vērā MSS slimību straujo izplatību un to radītos zaudējumus valsts attīstībai, Latvijā ir svarīgi veicināt agrīnu MSS arodslimību profilaksi un diagnostiku, panākot slimību atklāšanu pirmsākumos, kā arī to savlaicīgu ārstēšanu un rehabilitāciju. Lai to panāktu, jāstrādā trīs virzienos:

- Cilvēkam ar MSS saslimšanu ir laikus jānokļūst pie ārsta, jāsaņem ātra diagnoze un kvalificēta palīdzība, lai attālinātu vai novērstu darbības spējas zudumu. Darba devējiem un pašiem nodarbinātajiem ir jāsaprot, ka būt veselam ir izdevīgāk. Nostājas maiņa panākama, veicinot izpratni par MSS slimībām gan nodarbināto vidū, gan darba devēju un darba aizsardzības speciālistu vidū – patlaban tā ir nepietiekama.
- Otrs virziens ir izglītība – jau no mazotnes ar izglītības programmu palīdzību bērni, skolēni, jaunieši ir jāmaca, kā saglabāt labu veselību, lai dzīves laikā izslēgtu gan MSS slimības, gan citu darba vides riska faktoru nelabvēlīgu ietekmi. Jāturpina un jāpaplašina nodarbināto apmācība par to, kā pareizi strādāt savā darbavietā, kustēties,

nepārslogot sevi. Tāpat ir svarīgi turpināt padziļināti apmācīt arodslimību ārstus un citu specialitāšu ārstus izplatītāko MSS arodslimību profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā. Pozitīvi, ka Latvijas Arodslimību ārstu biedrība šādas apmācības jau uzsākusi, programmā iekļaujot arī jautājumus par konkrētiem profilakses pasākumiem darbavietās, piemēram, demonstrējot ergonomiskos palīg līdzekļus, kā arī gatavojot speciālus materiālus par ergonomisko uzlabojumu iespējām darbavietās. Interesanta ir atsevišķos uzņēmumos izmantotā jaunā eksperimentālā metode – strādājošo muguras veselības pārbaude ar termogrāfu, kurš atklāja satraucošu ainu par saspringtākiem kakla un jostas skriemeļiem biroju darbiniekiem piektdienā pēc piecu dienu darba nedēļas. Šī informācija motivē darba devējus uzlabot darba vides apstākļus birojā, bet nodarbinātos – vairāk kustēties un vingrot.

- Jāturpina arī darba devēju apmācība, panākot izpratni, ka ikviens drošā un veselīgā darba vidē ieguldītais eiro ienes vidēji 2–10 eiro, jo darbinieki kļūst produktīvāki un efektīvāki. Ja darbavietā cilvēks iegūst, piemēram, mugurkaula bojājumu, Latvijā patlaban darba devēja izdevumi veido tikai 15%, 25% izmaksu sedz pats darbinieks, bet pārējo valsts – tā tad nodokļu maksātāji. Tāpēc valstij ar normatīvo aktu prasībām darba devējs būtu aktīvāk jāmotivē uzlabot darba vidi, jo taupība šajā jomā visiem maksā ļoti dārgi un nākotnē izmaksās vēl ievērojami vairāk. **V**

Muskuļu un skeleta sistēmas slimību ekonomiskais slogs Latvijā – **140 miljoni eiro gadā**

Muskuļu un skeleta sistēmas (MSS) slimības ir lielākais invaliditātes cēlonis darbspējīgo iedzīvotāju grupā Eiropas valstīs, tostarp arī Latvijā, kur MSS slimību izmaksas pārsniedz 140 miljonus eiro gadā.



Daiga Behmane,
Latvijas Veselības
ekonomikas asociācijas
vadītāja, *Fit for Work*
Latvijā vadītāja

Lai gan MSS slimībām ir būtiska ietekme uz cilvēku individuālo produktivitāti, tās ietekmē arī kopējo darba tirgus kvalitāti un darbaspēka produktivitāti, tādējādi ietekmējot valsts ekonomiskās attīstības iespējas. Latvijā līdz šim MSS slimību radītajam ekonomiskajam slogam nav pievērsta atbilstoša vērība. Slimību izmaksu informācija netiek apkopota un izmantota sistēmiski, lai veidotu sabiedrības veselības un veselības aprūpes politiku.

Tāpēc Latvijas Veselības ekonomikas asociācija 2014. gadā veica pētījumu, lai novērtētu MSS slimību izmaksu lielumu un īpatsvaru indivīdam, veselības aprūpes sistēmai, darba devējam un sabiedrībai kopumā. Pētījuma ietvaros tika izstrādāts slimību izmaksu ekonomiskais modelis un veikts MSS slimību ekonomiskā sloga aprēķins.

Rezultāti

Muskuļu un skeleta sistēmas slimības izmaksas Latvijā pārsniedz 140 miljonus eiro gadā. Lielākā izmaksu daļa (virs 30%) ir

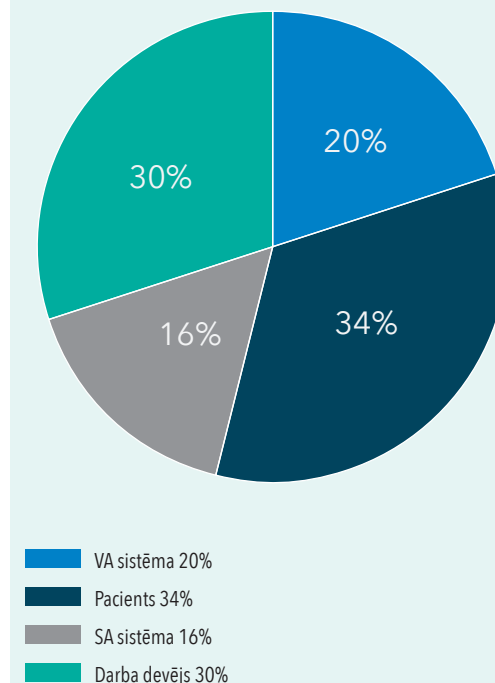
indivīda personīgās (tiešās un netiešās) izmaksas, bet otra lielāka izmaksu daļa (virs 25%) gulstas uz darba devēju un ir saistītas ar darbinieku pārejošo darbnespēju, darbinieku produktivitātes samazinājumu un darbinieku zaudējumiem. Veselības aprūpes sistēmas izmaksas ir ap 20 %, kas ir izmaksu relatīvi mazākā daļa, bet sociālās apdrošināšanas sistēmas izmaksas, kas ir saistītas ar pilnīgu darbības zudumu un invaliditātes pabalstiem, veido ap 16%.

Pēc veiktās izmaksu analīzes var secināt, ka MSS slimību pacienti no savas kabatas spiesti maksāt gan par diagnostikas pakalpojumiem, gan par savlaicīgu speciālista konsultāciju garo rindu dēļ, gan vitāli svarīgiem ārstēšanās un rehabilitācijas pakalpojumiem. Nelielā veselības aprūpes sistēmas izmaksu daļa to skaidri apliecina.

Secinājumi

Slimības izmaksu ekonomiskais modelis ir nozīmīgs instruments, un tā izmantošana ļauj veidot uz ekonomiskiem aprēķiniem balstītu sabiedrības veselības un veselības aprūpes politiku, jaunu pieeju izstrādi slimību vadībā un investīciju plānošanā. Savlaicīga slimību

MSS izmaksu sadalījums Latvijā, 2013. gads



Avots: MSS slimību izmaksu pētījums, LVEA, 2014

diagnostika un ārstēšanas uzsākšana ļautu mazināt slimību radīto slogu indivīdam, valsts ekonomikai un sabiedrībai kopumā. **▼**