Slimību profilakses un kontroles centrs

Latvijas senioru veselības stāvoklis un to ietekmējošie faktori

Tematiskais ziņojums par 2015.-2024. gadu

Rīga, 2025

Autore:

Margita Štāle, Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļas vecākā sabiedrības veselības analītiķe

Redaktori:

Gunta Rožkalne, Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļas vadītāja

Jolanta Skrule, Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļas vecākā sabiedrības veselības analītiķe

Dzintars Mozgis, direktora vietnieks sabiedrības veselības un profilakses jautājumos

Slimību profilakses un kontroles centrs

Direktora p.i. Dzintars Mozgis

Adrese: Duntes 22, k-5, Rīga, LV-1005

Tālrunis: +371 67501590

Fakss: +371 67501590

E-pasts: pasts@spkc.gov.lv

Mājaslapa: www.spkc.gov.lv

Ziņojuma tapšanā izmantoti Slimību profilakses un kontroles centra, Nacionālā veselības dienesta, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta, Valsts darba ekspertīzes ārstu komisijas, Centrālās statistikas pārvaldes un Eurostat dati.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta.

© 2025, Slimību profilakses un kontroles centrs, Latvija

Ievads

Latvijā, tāpat kā citviet pasaulē, palielinās iedzīvotāju dzīves ilgums, būtiski izmainot sabiedrības demogrāfisko struktūru. Senioru īpatsvars turpina pieaugt – 2025. gadā ~22% iedzīvotāju bija vecāki par 64 gadiem. Šīs demogrāfiskās pārmaiņas rada nopietnus izaicinājumus veselības aprūpes sistēmai. Lai gan dzīves ilgums palielinās, veselīgo dzīves gadu skaits Latvijā ir viens no zemākajiem Eiropas Savienībā – 65 gadu vecumā veselīgie dzīves gadi vidēji ir tikai 4,8 gadi (vidēji ES 9,4 gadi, bet kaimiņvalstīs – Zviedrijā 13,9, Somijā 9,4, Igaunijā 7,6, Lietuvā 7,4)[1], kas nozīmē, ka atlikušie mūža gadi bieži tiek pavadīti ar hroniskām slimībām un funkcionāliem ierobežojumiem, kas savukārt ietekmē senioru dzīves kvalitāti un palielina veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumu.

Arī senioru pašvērtējums par savu veselību, gan arī veselības aprūpes dati liecina, ka seniori biežāk nekā gados jaunāki iedzīvotāji saskaras ar kādu hronisku slimību vai veselības problēmu. Galvenais nāves cēlonis, kā arī biežs stacionārās ārstēšanās iemesls senioru vidū ir sirds un asinsvadu slimības. Arī ļaundabīgo audzēju, cukura diabēta, citu orgānu sistēmu slimību izplatība, psihiskās veselības sarežģījumu un dažādu traumu varbūtība pieaug līdz ar vecumu, pasliktinot senioru dzīves kvalitāti un radot slogu veselības aprūpei.

Senioriem ikdienā jāpārvar vairāki ar veselības aprūpes pieejamību saistīti izaicinājumi, piemēram, finansiālais, ģeogrāfiskais, fiziskais, informatīvais. Viens no jauniem izaicinājumiem ir arī veselības aprūpes digitalizācija, kura gan atvieglo, gan arī sarežģī veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu. Ne visiem senioriem ir izprotami un pieejami e-pakalpojumi, arī aptaujās senioru atbalsts dažādiem pakalpojumiem, tajā skaitā attālinātajām konsultācijām, e-receptēm, e-izrakstiem, ir mazāks nekā jaunākās aptaujāto vecumgrupās[2], līdz ar to, plānojot veselības aprūpi vecāka gadagājuma iedzīvotājiem, ir svarīgi ņemt vērā šos aspektus.

Kopumā jāatzīmē, ka, lai gan senioru veselības iznākumos liela loma ir sociāli ekonomiskajiem faktoriem, būtiska ietekme ir veselību noteicošajiem paradumiem; tie veidojas jau agrīni, tomēr ir ietekmējami un maināmi visas dzīves garumā.

Šajā ziņojumā analizēti dati par iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, izņemot atsevišķu pētījumu datus[3,4], kuros dati pieejami tikai noteiktās vecuma grupās (61-74; 64-74), kā arī dati par stacionāros ārstētajiem pacientiem pieejami no 60 gadu vecuma[5]. Uzsvars likts uz datiem, kas atspoguļo Latvijas senioru vispārējo veselības stāvokli, biežāko neinfekciju slimību izplatību, ambulatoro un stacionāro aprūpi un citas vecumdienām raksturīgas veselības problēmas un veselību ietekmējošos faktorus.

---

[1] Eurostat dati, URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_hlye/default/table?lang=en

[2] Veselības ministrija, Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, 2023.gads, URL: https://www.vm.gov.lv/lv/media/13200/download?attachment

[3] Veselības ministrija, Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, 2023.gads, URL: https://www.vm.gov.lv/lv/media/13200/download?attachment

[4] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

[5] SPKC, Veselības aprūpes nozares statistikas pārskatu datu bāze

Saturs

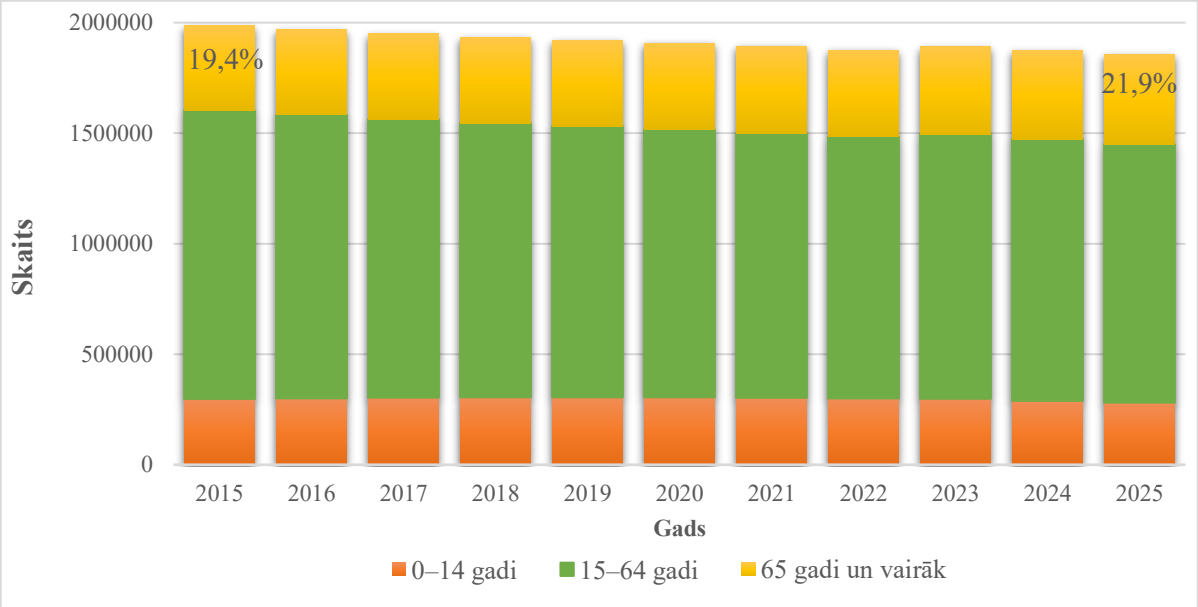
Lpp.

Demogrāfiskās situācijas raksturojums 5
Paredzamais mūža ilgums un veselīgi nodzīvotie dzīves gadi 7
Latvijas senioru veselība 9
Sirds un asinsvadu slimības 13
Ļaundabīgie audzēji 15
Traumatisms un ārējie nāves cēloņi 20
Psihiskā veselība 25
Cukura diabēts 29
Mutes veselība 30
Dzīvesveida paradumi 32
Ambulatorā veselības aprūpe 38
Neatliekamā medicīniskā palīdzība 44
Izaicinājumi 47
Saīsinājumi 49
Izmantotie avoti 50

Demogrāfiskās situācijas raksturojums

Visā pasaulē, tajā skaitā arī Latvijā, pieaug iedzīvotāju dzīves ilgums, līdz ar to ir pieaudzis gan gados vecu iedzīvotāju skaits, gan gados vecu iedzīvotāju īpatsvars kopējā iedzīvotāju struktūrā. 2015. gada sākumā 19,4% Latvijas iedzīvotāju bija vecāki par 64 gadiem, bet 2025. gada sākumā – jau 21,9%.

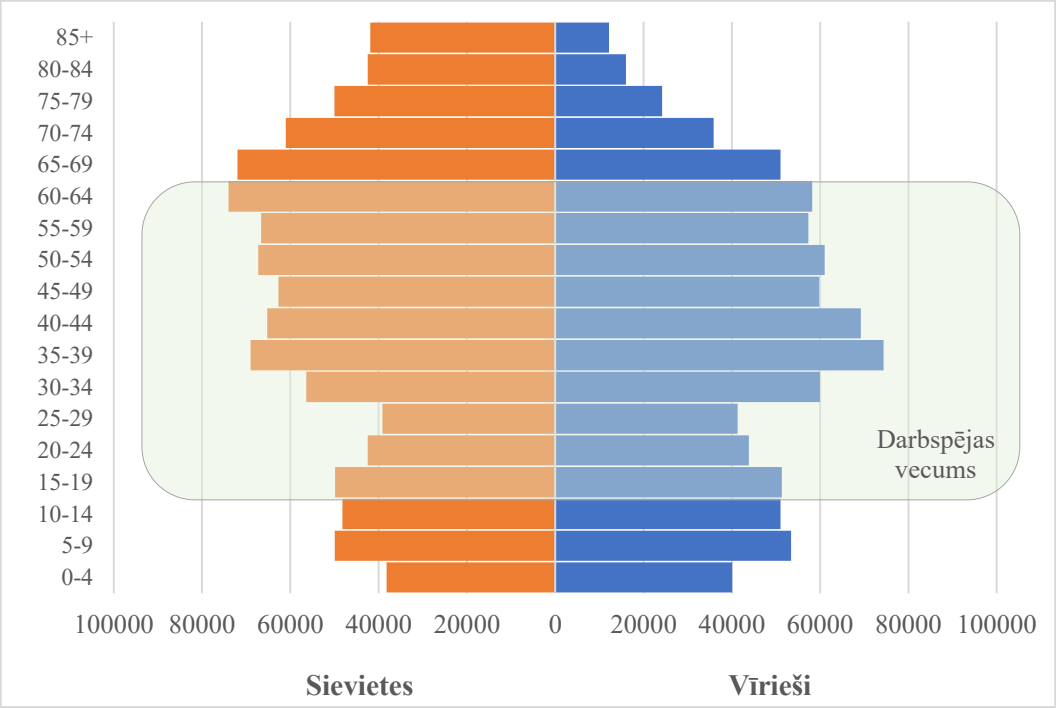
1.attēls. **Iedzīvotāju skaits gada sākumā dažādās vecuma grupās**



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

Pieaudzis arī virs darbspējas vecuma (65 gadi un vecāki) iedzīvotāju skaits uz 1000 darbspējīgā vecuma iedzīvotājiem – 2015. gada sākumā bija 295 personas, bet 2025. gada sākumā – jau 348 personas. Pieaugot sabiedrības vidējam vecumam, izmainās arī dzimumstruktūra – ja līdz 14 gadu vecumam zēnu ir nedaudz vairāk nekā meiteņu (2025. gada sākumā 51,5% zēnu šajā vecumgrupā), tad pēc 45 gadu vecuma vīriešu skaits ir mazāks nekā attiecīgā vecuma sieviešu skaits, bet virs 64 gadu vecuma vīrieši jau ir vien 34% no attiecīgā vecuma iedzīvotājiem. 100 gadu vecuma slieksni 2025. gada sākumā sasniedza 198 sievietes un 28 vīrieši. Tomēr novērojama pozitīva tendence – dinamikā pieaudzis vīriešu īpatsvars senioru vidū, kas norāda, ka vīriešu dzīves garums palielinās.

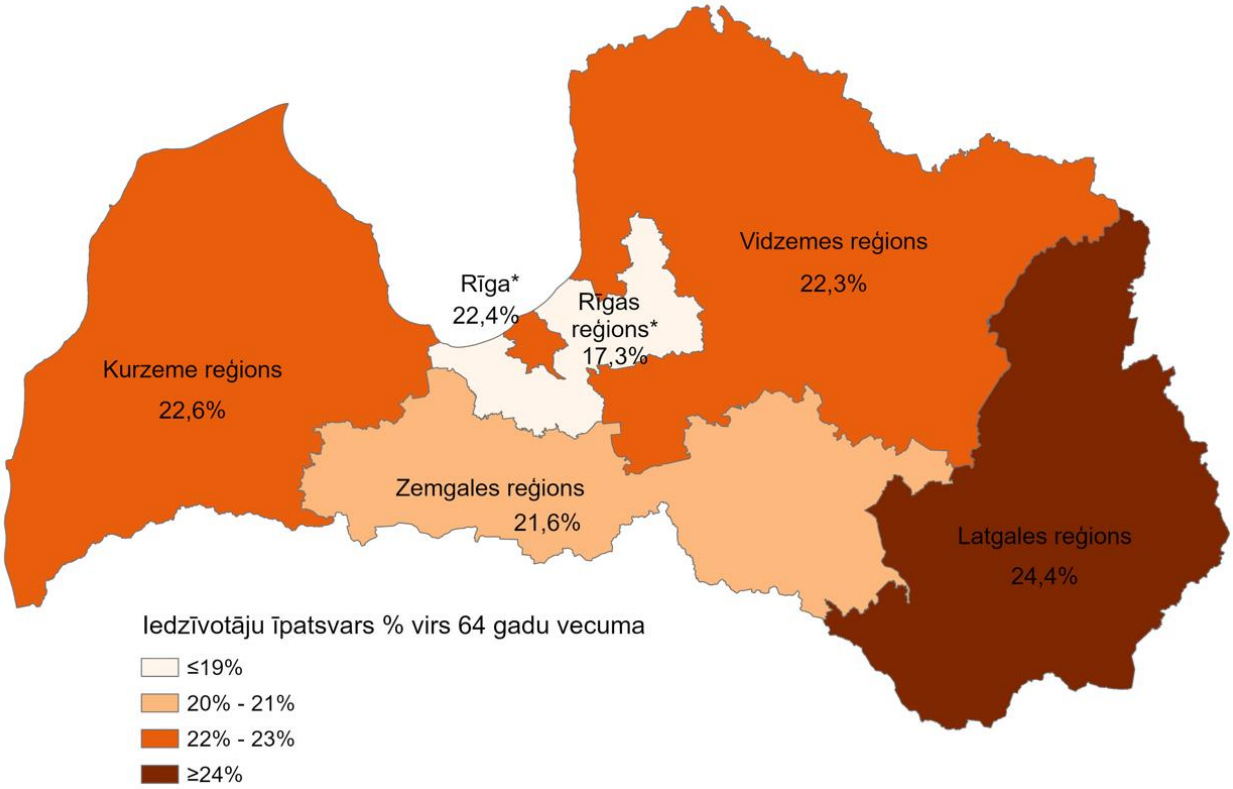
2.attēls. **Iedzīvotāju vecuma un dzimuma struktūra 2025. gada sākumā, absolūtais skaits**



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

Latvijas iedzīvotāju demogrāfiskais sadalījums reģionālā griezumā ir atšķirīgs – 44% no visiem Latvijas senioriem dzīvo Rīgā, kas skaidrojams ar to, ka Rīgā ir vislielākais iedzīvotāju skaits, turpretī vislielākais senioru īpatsvars no visiem iedzīvotājiem ir Latgalē – 24,4% (skatīt 3. attēlu). Rīgā ir visvairāk senioru virs 85 gadu vecuma – 19 tūkstoši, un Rīgā ir arī vislielākais šīs vecumgrupas īpatsvars no visiem iedzīvotājiem – 3,2% (Latvijā 2,9%). Visvairāk 100 un vairāk gadus pārsniegušie seniori dzīvo Rīgā (2025. gada sākumā 80 personas), bet, rēķinot uz kopējo iedzīvotāju skaitu, visvairāk simtgadnieku ir Kurzemē (2025. gada sākumā – 38 seniori, 13,8 uz 100 000 iedzīvotāju).

3.attēls. **Iedzīvotāju virs 64 gadu vecuma īpatsvars procentos no visiem iedzīvotājiem reģionos 2025. gada sākumā**



*Statistisko reģionu robežas ir norādītas pēc 01.01.2024. iedalījuma, izņemot Rīgas reģionu – šajā grafikā Rīga ir izdalīta atsevišķi, bet Rīgas reģionā ietilpst Jūrmala, Ādažu novads, Ķekavas novads, Mārupes novads, Olaines novads, Ropažu novads, Salaspils novads un Siguldas novads

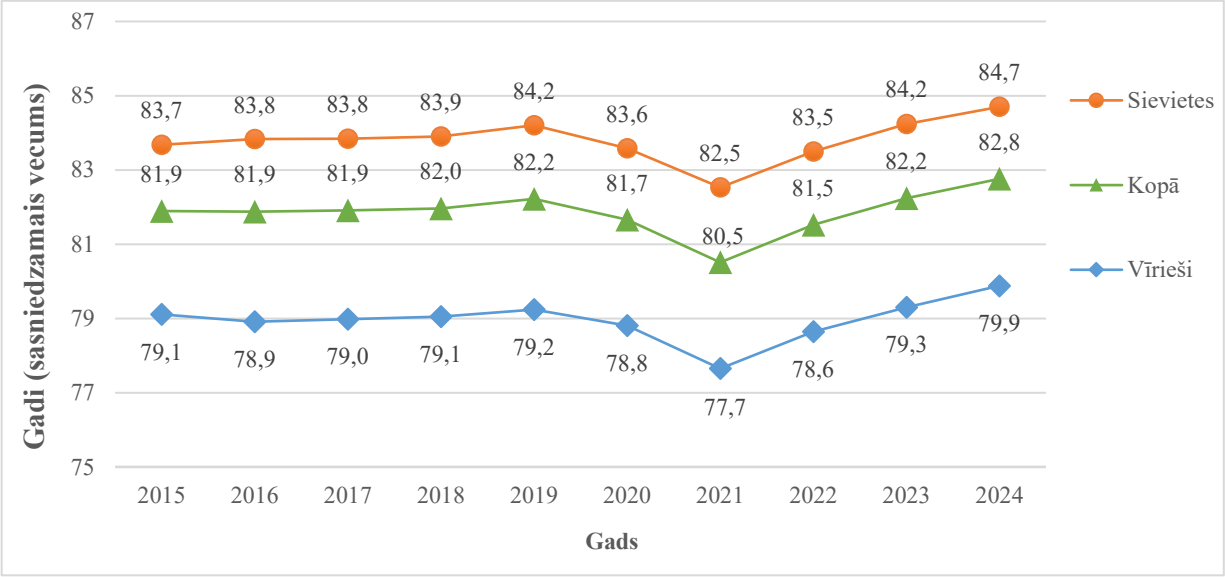
Paredzamais mūža ilgums un veselīgi nodzīvotie dzīves gadi

Uzlabojoties dzīves apstākļiem, medicīnas tehnoloģijām un veselības aprūpei, ik gadu dinamikā pieaug arī paredzamais mūža ilgums[6]. Tā 2015. gadā 65 gadus sasniegušiem senioriem prognozētais atlikušais mūža ilgums bija 16,9 gadi, turpretī 2024. gadā – jau 17,8 gadi (sasniedzot 82,8 gadu vecumu) (skatīt 4. attēlu). Sievietēm šajā vecumā paredzamais mūža ilgums tiek prognozēts lielāks – tiks sasniegti 84,7 gadi, kamēr vīriešiem – 79,9 gadi. Diemžēl Eiropas Savienībā Latvijas vīriešiem ir visīsākais prognozētais mūža ilgums[7].

[6] Gadu skaits, kādu vidēji nodzīvotu attiecīgajā vecumā esošie (šajā gadījumā 65 gadus veci iedzīvotāji), ja viņu dzīves laikā mirstības līmenis paliktu tāds, kāds tas bija gadā, kad viņiem palika 65 gadi

[7] Eurostat dati, URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/proj_23nalexp__custom_9732085/default/table?lang=en

4. attēls. **Paredzamais kopējais mūža ilgums 65 gadus veciem dzīvotājiem, pa dzimumiem**



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

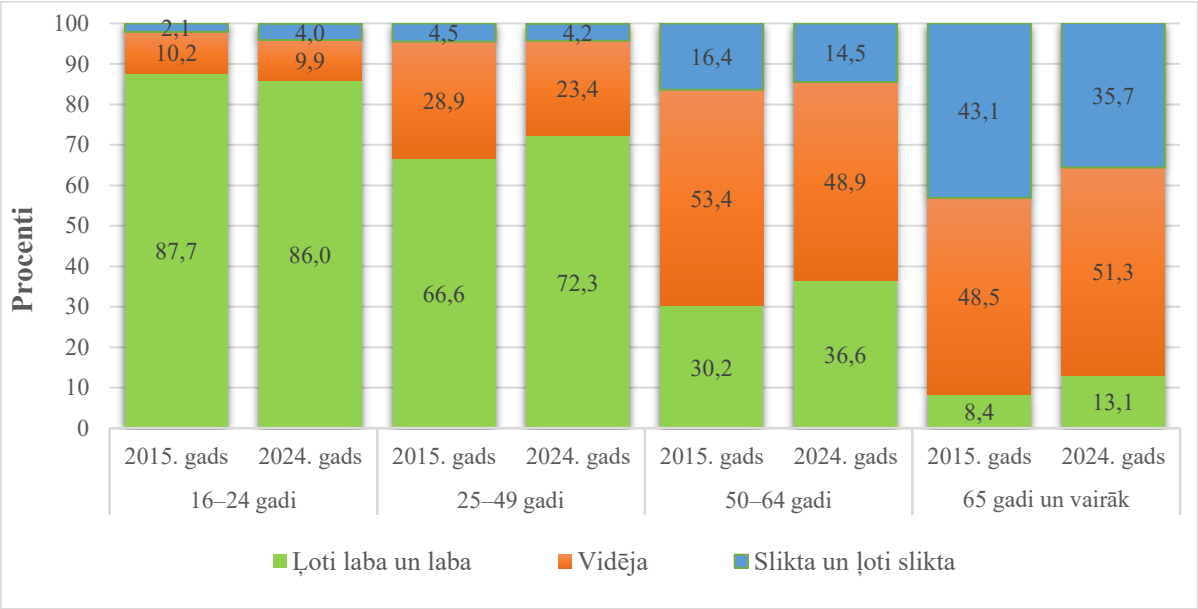
Arī veselīgo mūža gadu rādītājs[8] Latvijai Eiropas Savienībā ir viens no īsākajiem – 65 gadu vecumā vien 4,8 gadi (2023. gada aprēķins), arī šeit vērojamas atšķirības starp dzimumiem – vīriešiem 4,5 gadi, sievietēm – 5,0 gadi[9]. Kopš 2015. gada Latvijā veselīgo dzīves gadu rādītājs šajā vecumā ir pieaudzis (+0,7 gadi), sievietēm vairāk (+1 gads), vīriešiem mazāk (+0,4 gadi).

[8] Prognozētais gadu skaits, kāds tiks nodzīvots bez slimībām un invaliditātes
[9] Eurostat dati, URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_hlye/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_state.hlth_hly

Latvijas senioru veselība

Aptaujās par veselības pašvērtējumu[10,11,12] seniori savu veselību vērtē kā sliktāku nekā jaunākās vecumgrupās aptaujātie, kam ir objektīvs pamats (pieaugošs hronisko slimību slogs, dažādi fiziskie ierobežojumi), tomēr ne mazāk svarīgi ietekmējošie faktori ir psihiskā veselība un sociāli ekonomiskais aspekts. 2024. gada aptaujas dati[13] liecina, ka 36% aptaujāto vecumā virs 64 gadiem savu veselību vērtē kā **sliktu vai ļoti sliktu**, bet vecumā virs 74 gadiem šādi savu veselību novērtējuši jau 48% aptaujāto senioru. Pozitīva ir tendence, ka dinamikā ir samazinājies to aptaujāto īpatsvars, kas savu veselību vērtē kā sliktu vai ļoti sliktu – 2015. gada aptaujā savu veselību kā sliktu vai ļoti sliktu vērtēja 43% iedzīvotāju virs 64 gadu vecuma un 54% virs 74 gadu vecuma (skatīt 5. attēlu).

5.attēls. **Iedzīvotāju veselības pašvērtējums dažādās vecuma grupās, aptaujāto īpatsvars procentos**



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde, EU-SILC apsekojums

Sievietes savu veselību vērtē kā nedaudz sliktāku nekā vīrieši – 2024. gada aptaujā[14] kā sliktu vai ļoti sliktu savu veselību vērtējušas 36% aptaujāto sieviešu un 35% vīriešu virs 64 gadu vecuma. Tomēr jaunākās vecumgrupās savu veselību kā sliktāku biežāk vērtē vīrieši. Sievietes šajā

[10] CSP, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/IVP040/

[11] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

[12] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016., 2018., 2020., 2022., 2024. gads, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

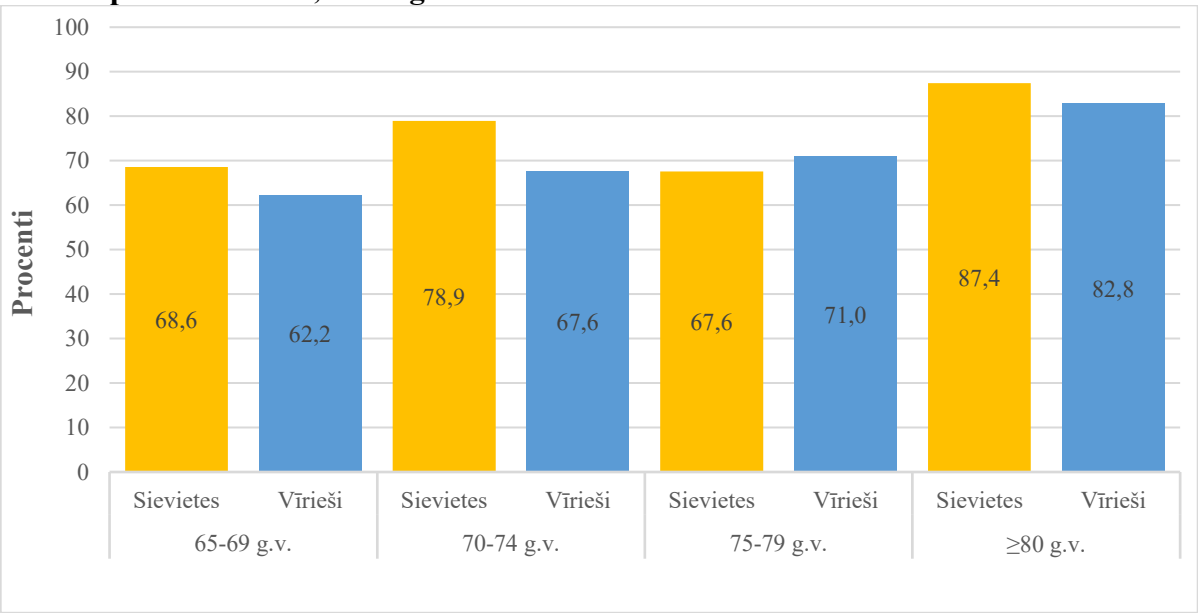
[13] CSP, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/IVP040/

[14] CSP, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/IVP050/

vecumgrupā (≥65 gadi) arī biežāk atzīmē, ka viņām ir kāda ilgstoša slimība vai ilgstoša veselības problēma (2024. gadā 78% sieviešu un 74% vīriešu)[15]. 27% aptaujāto senioru virs 64 gadu vecumam, gan sievietes, gan vīrieši minējuši, ka viņiem ir veselības problēmas, kas vismaz pēdējos 6 mēnešus ir stipri ierobežojušas aktivitātes[16]. Salīdzinot ar 2015. gada aptaujas datiem, veselības pašvērtējums ir uzlabojies gan sievietēm, gan vīriešiem.

76% aptaujāto senioru virs 64 gadu vecuma norāda, ka viņiem ir kāda ilgstoša slimība vai veselības problēma, biežāk par tādām ziņo sievietes un respondenti vecākās vecumgrupās (skatīt 6. attēlu); 74% aptaujāto virs 64 gadu vecuma atzīmējuši, ka pēdējo 6 mēnešu laikā veselības problēmas viņiem ir ierobežojušas veikt ierastās ikdienas aktivitātes, sievietēm biežāk nekā vīriešiem (77%, 69%)[17].

6.attēls. **Ilgstošu veselības problēmu izplatība pa vecuma grupām, respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2022. gads**



Datu avots: Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums

2024. gadā pirmreizēji par personu ar invaliditāti atzītas 8,8 tūkstoši personas virs 64 gadu vecuma, dinamikā šis skaits nedaudz svārstās no 6 līdz 8 tūkstošiem, sastādot gandrīz pusi (2024. gadā 47%) no visiem pirmreizējās invaliditātes piešķiršanas gadījumiem pieaugušajiem. Kopumā Latvijā 2024. gadā bija 100 tūkstoši senioru ar invaliditāti un dinamikā šis skaits palielinās. Visbiežāk senioriem tiek piešķirta 2. invaliditātes grupa[18] – 2024. gadā no visām personām ar

[15] CSP, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/IVP060/

[16] CSP, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/IVP040/

[17] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

[18] Invaliditātes grupas:
Personām pēc valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamā vecuma sasniegšanas, veicot invaliditātes ekspertīzi, izvērtē funkcionēšanas ierobežojumu, tā pakāpi un nosaka 1. invaliditātes grupu – ļoti smaga invaliditāte, 2.

invaliditāti virs 64 gadu vecuma 2. grupa bija 48% personu; 1. grupa – 20%, 3. grupa – 31%[19].

Līdz ar vecumu pieaug hronisko slimību un citu veselības problēmu izplatība, līdz ar to palielinās arī iedzīvotāju pieprasījums pēc veselības aprūpes pakalpojumiem. 2024. gadā kopumā reģistrēti 8 miljoni valsts apmaksātu ambulatoro aprūpes epizožu[20], 28% šo epizožu bija reģistrētas pacientiem virs 64 gadu vecuma (Latvijas populācijā iedzīvotāji virs 64 gadu vecuma 2024. gadā bija 22%). Valsts apmaksātu ambulatoro aprūpes epizožu skaits uz 1 Latvijas iedzīvotāju virs 64 gadu vecuma, kurš izmantojis valsts apmaksātus ambulatoros pakalpojumus, 2024. gadā bija 6,2 epizodes (6,3 sievietēm, 6,1 vīriešiem). Divas trešdaļas (2024. gadā 66%) ambulatoro pacientu virs 64 gadu vecuma ir sievietes, tomēr, ņemot vērā, ka šajā vecumgrupā vīriešu skaits ir divas reizes mazāks nekā sieviešu skaits, izsakot uz iedzīvotāju skaitu, valsts apmaksātus ambulatoros pakalpojumus vismaz reizi gadā izmanto abi dzimumi samērā līdzīgi (2024. gadā vismaz 1 valsts apmaksāta ambulatorās aprūpes epizode, izsakot uz 1000 attiecīgā vecuma iedzīvotājiem, sievietēm bija 876 personas, vīriešiem – 867 personas).

Stacionārajā aprūpē senioru pārsvars ir vēl lielāks – 2024. gadā 42% no stacionāros ārstētajiem pacientiem bija virs 64 gadu vecuma (128 tūkstoši no 306 tūkstošiem). Dinamikā stacionāros ārstēto senioru īpatsvars pieaug, jo samazinās kopējais stacionāros ārstēto iedzīvotāju skaits līdz 64 gadu vecumam. Galvenie stacionāros ārstēšanās iemesli senioriem ir sirds un asinsvadu slimības (2024. gadā 32% no visiem gadījumiem), ļaundabīgie audzēji (16%), skeleta, muskuļu un saistaudu slimības (9%), gremošanas sistēmas slimības (7%) un ievainojumi, saindēšanās un citas ārējas iedarbes sekas (7%). Stacionāros ārstēto 65 gadu un vecāku iedzīvotāju vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā 2024. gadā bija 9,5 dienas, kas ir salīdzinoši augstāks rādītājs par vidējo ārstēšanās ilgumu visām vecuma grupām kopā, kur šis rādītājs ir 8,3 dienas. 65 gadus un vecāki pacienti vidēji visilgāk stacionāros ārstējuši psihiskos un uzvedības traucējumus – 32,7 dienas, infekcijas – 11,2 dienas, ievainojumus, saindēšanos un citas ārējās iedarbes sekas – 9,6 dienas[21].

Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma dati[22] liecina, ka 2024. gadā 27% vīriešu un 24% sieviešu vecumgrupā 65-74 gadi pēdējo 12 mēnešu laikā ārstējušies stacionārā, kamēr jaunākās vecumgrupās šis īpatsvars ir mazāks – no 8% jauniešiem (15-24 g.v.) līdz 15% pirmspensijas (55-64 g.v.) vecuma respondentiem.

Tāpat aptaujas23 dati rāda, ka 15% aptaujāto senioru vecumgrupā 61-74 gadi un 19% vecumgrupā virs 74 gadiem pēdējā gada laikā ir izmantojuši neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes pakalpojumu. Salīdzinoši jaunākās vecumgrupās līdz 50 gadu vecumam šis īpatsvars svārstās ap 6-7% aptaujāto.

---

invaliditātes grupu – smaga invaliditāte vai 3. invaliditātes grupu – mēreni izteikta invaliditāte, kā arī sakarā ar to nepieciešamos atbalsta pasākumus.

[19] Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas dati par invaliditāti

[20] Ambulatorās aprūpes epizodes – ambulatoro pakalpojumu izmantošana akūtas saslimšanas vai traumas, pirmoreiz mūžā diagnosticētas hroniskas slimības vai iepriekš diagnosticētas hroniskas slimības paasinājuma dēļ vai dinamiskas novērošana hronisku slimību gadījumā dēļ, kā arī citu iemeslu dēļ (profilaktiskā apskate, vakcinācija, dienas stacionārs, ķīmijterapija, ambulatoras operācijas un tml.)

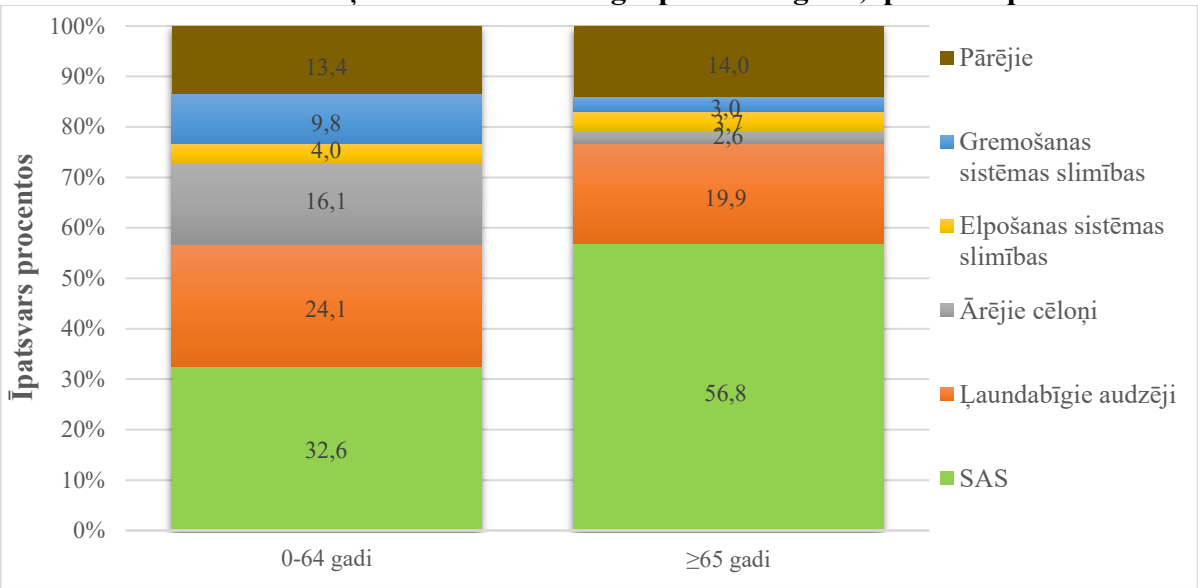
[21] SPKC, Veselības aprūpes nozares statistikas pārskatu datu bāze

[22] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2024. gads: URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

[23] Veselības ministrija, Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, 2023.gads, URL: https://www.vm.gov.lv/lv/media/13200/download?attachment

Galvenie nāves cēloņi Latvijas iedzīvotājiem ir sirds un asinsvadu slimības, ļaundabīgie audzēji, ārējie nāves cēloņi, kā arī gremošanas un elpošanas sistēmas slimības, tomēr to īpatsvars dažādās vecuma grupās ir atšķirīgs (skatīt 7. attēlu).

7.attēls. **Galvenie nāves cēloņi dažādās vecuma grupās 2024. gadā, īpatsvars procentos**



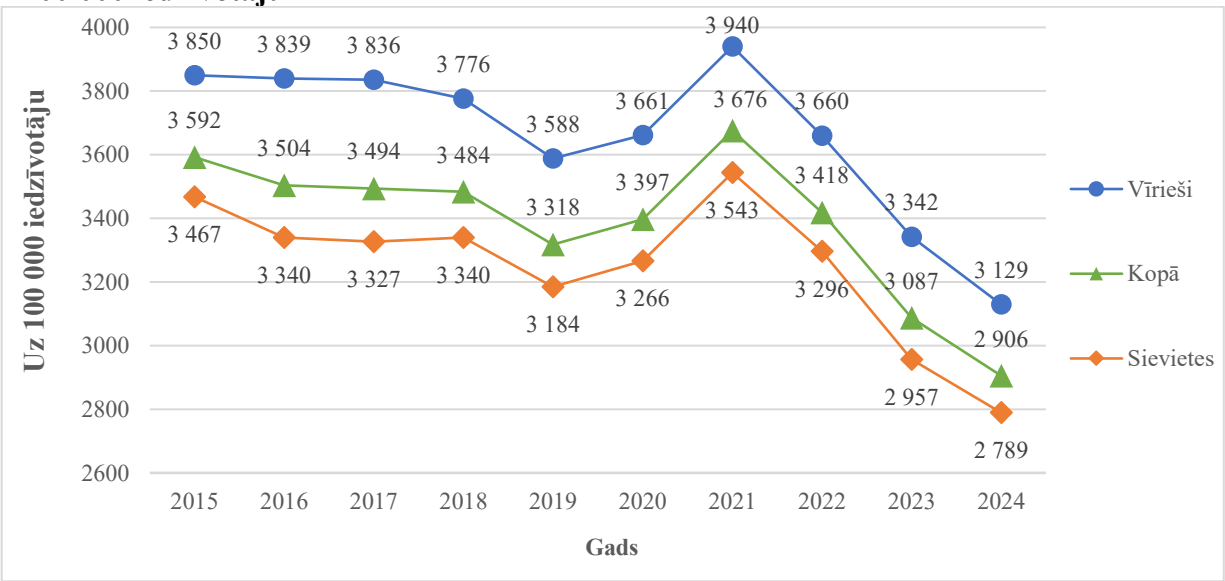
Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

Kamēr vecuma grupā līdz 64 gadiem sirds un asinsvadu slimības kā galvenais nāves cēlonis ir trešdaļā gadījumu, senioriem šis īpatsvars ir gandrīz 60%, attiecīgi mazinot citu cēloņu grupu (ļaundabīgie audzēji, ārējie nāves cēloņi, gremošanas sistēmas slimības) izraisītu nāves gadījumu īpatsvaru kopējā struktūrā.

Sirds un asinsvadu slimības

Sirds un asinsvadu slimības (turpmāk tekstā – SAS) ir biežāk reģistrētais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotājiem kopumā, tajā skaitā iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma (skatīt 6. attēlu). Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām virs 64 gadu vecuma pēdējos trīs gadus dinamikā ir samazinājusies, kas ir savdabīga *reakcija* uz Covid-19 pandēmijas izraisīto augsto mirstību 2021. gadā. Starp dzimumiem būtiskas atšķirības nav novērojamas – vīriešiem tā ir nedaudz augstāka (par ~13%) nekā sievietēm (skatīt 8. attēlu). Izplatītākās SAS senioriem, no kurām mirst, ir sirds išēmiskās slimības (44% no visām SAS) un cerebrovaskulārās slimības (34% no visām SAS).

8. attēls. **Mirstība no SAS iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

2024. gada aptaujas dati liecina, ka 59% aptaujāto vīriešu un 63% aptaujāto sieviešu vecumgrupā 65-74 gadi pēdējā gada laikā ir diagnosticēta vai ārstēta hipertensija, tāpat šajā vecumgrupā augstāks respondentu īpatsvars norāda, ka pēdējā gada laikā ir diagnosticēts vai ārstēts insults, miokarda infarkts, stenokardija, sirds mazspēja[24].

2024. gadā Latvijā kopumā reģistrētas ~584 tūkstoši valsts apmaksātas ambulatorās aprūpes epizodes senioriem sirds un asinsvadu slimību dēļ, sniedzot veselības aprūpi 209 tūkstošiem *unikālo* pacientu[25] virs 64 gadu vecuma, kopumā veidojot 26% no visām valsts apmaksātajām ambulatorās aprūpes epizodēm iedzīvotājiem šajā vecuma grupā. Dinamikā vērojamas izmaiņas: kopš 2015. gada ir samazinājies gan epizožu skaits, gan īpatsvars kopējā ambulatorās aprūpes epizožu struktūrā SAS dēļ – 2015. gadā SAS kā pamatdiagnoze bija 39% no visām valsts apmaksātajām ambulatorās aprūpes epizodēm. Sievietes nedaudz biežāk izmanto valsts apmaksātos ambulatoros pakalpojumus

[24] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2024. gads, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

[25] Unikālo pacientu skaits – personu skaits, kuras konkrētā laika periodā (šajā gadījumā – kalendārā gada ietvaros) saņēmušas konkrēto veselības aprūpes pakalpojumu

nekā vīrieši – 2024. gadā reģistrētas 518 *unikālās* pacientes[26] uz 1000 iedzīvotājiem attiecīgā dzimuma un vecuma grupā, salīdzinoši vīrieši – 493. Valsts apmaksāto ambulatoro aprūpes epizožu skaits uz 1 pakalpojuma saņēmēju dzimumu grupās ir līdzīgs – 2024. gadā 2,8 epizodes.

Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu izmantošanas biežums SAS dēļ pieaug līdz ar pacienta vecumu, tomēr pēc 90 gadu vecuma atkal samazinās – vecumgrupā no 65 līdz 69 gadiem ambulatoro pakalpojumu epizožu skaits uz 1 unikālo pacientu SAS dēļ 2024. gadā bija 2,5 epizodes, vecumgrupā no 80-89 gadiem – jau 3,0 epizodes, bet virs 90 gadu vecuma – 2,6 epizodes. Līdzīgas tendences ir arī iepriekšējos gados[27].

Sirds un asinsvadu slimības ir izplatītākais stacionēšanas iemesls – 2024. gadā stacionāros ārstējušies 56,1 tūkstotis pilngadīgo iedzīvotāju ar SAS diagnozēm, no tiem 73% pacientu bija vecāki par 64 gadiem. Ārstēšanās ilgums stacionārā pieaug līdz ar pacienta vecumu – ja pacientiem ar SAS vecuma grupā 18-64 gadi vidējais ārstēšanās ilgums ir 8,4 dienas, tad pacientiem virs 64 gadu vecuma tas sasniedz jau 9,3 dienas. Arī SAS pacientu *letalitāte*[28] stacionārā ārstētajiem palielinās līdz ar vecumu – vecumgrupā 45-59 gadi tā ir 3,2%, tad virs 60 gadu vecuma – 8,9%[29].

[26] Unikālo pacientu skaits – personu skaits, kuras konkrētā laika periodā (šajā gadījumā – kalendārā gada ietvaros) saņēmušas konkrēto veselības aprūpes pakalpojumu

[27] SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

[28] Letalitāte – noteiktā laika sprīdī mirušo personu īpatsvars procentos, rēķinot pret kādu precīzi definējamu slimnieku grupu

[29] SPKC, Veselības aprūpes nozares statistikas pārskatu datu bāze

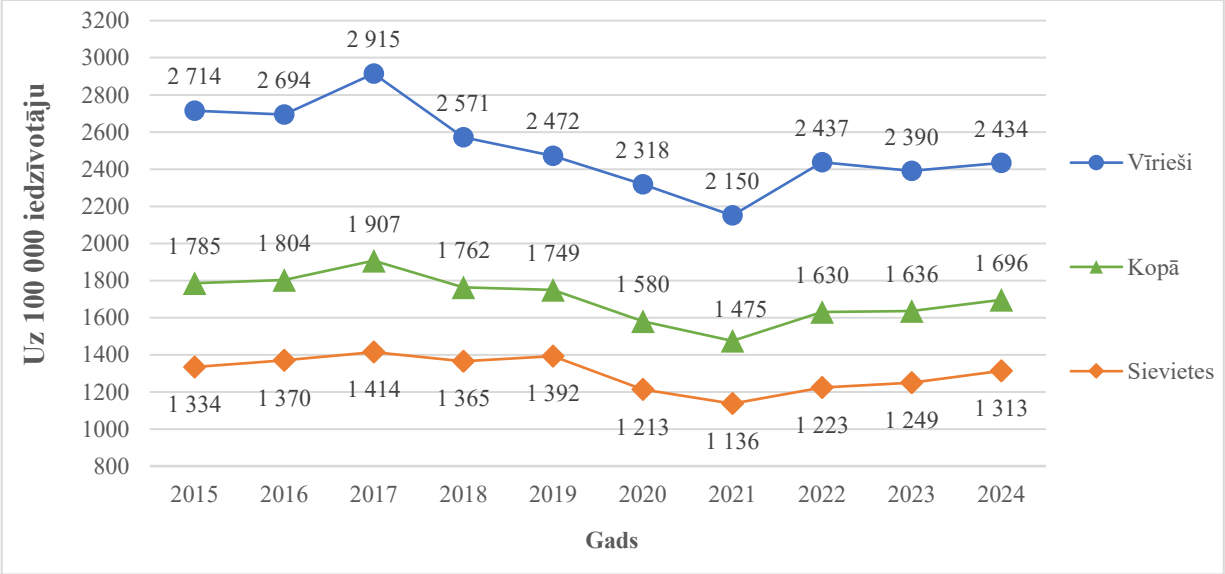
Ļaundabīgie audzēji

Ļaundabīgie audzēji ir otrs biežākais reģistrētais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotājiem, 2024. gadā 73% no mirušajiem, kuru nāves cēlonis bija ļaundabīgais audzējs, bija vecāki par 64 gadiem. Ik gadu no 6-7 tūkstošiem senioru tiek diagnosticēts kāds no ļaundabīgajiem audzējiem (kopumā ik gadu audzējus diagnosticē ap 11 tūkstošiem personu), bet kā nāves cēlonis tas ir ~4 tūkstošiem senioru. 2024. gada beigās *Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrā par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām* bija reģistrēti 64,8 tūkstoši pacientu virs 64 gadu vecuma.

Dinamikā, salīdzinot ar 2015. gada datiem, gan saslimstība, gan mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem vecumā virs 64 gadiem ir nedaudz samazinājusies (skatīt 9. un 10. attēlus).

Gan saslimstība, gan mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem, rēķinot uz 100 000 iedzīvotāju, ir augstāka vīriešiem. Tomēr arī abu šo rādītāju samazinājums pret 2015. gadu būtiskāks ir vīriešiem.

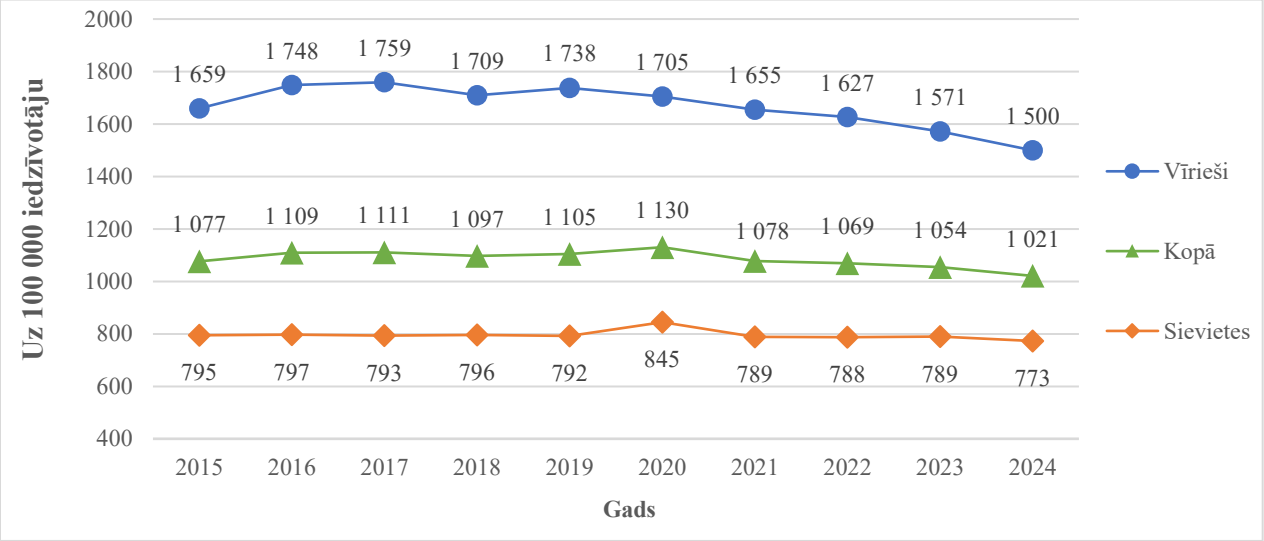
9. attēls. **Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrs par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām

Saslimstības ar ļaundabīgajiem audzējiem datu kvalitāti ietekmējusi *Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistra par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām* datu migrācija uz e-veselības sistēmu kopš 2018. gada. Tāpat iespējama arī Covid-19 pandēmijas ietekme uz diagnostiku un reģistrāciju, kā dēļ rādītājs samazinājās 2020. un 2021. gadā.

10. attēls. **Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

Visbiežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji **vīriešiem** virs 64 gadu vecuma ir ļaundabīgi ādas audzēji (t. sk. melanoma) – 26%, prostatas ļaundabīgais audzējs – 24%, bronhu un plaušu ļaundabīgais audzējs – 21%. Bieži diagnosticēti ir arī resnās un taisnās zarnas (kolorektālie) ļaundabīgie audzēji (11%) un urīnpūšļa ļaundabīgais audzējs (8%).

Biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā vīriešiem virs 64 gadu vecuma ir bronhu un plaušu ļaundabīgais audzējs – 23% , otrajā vietā ir prostatas ļaundabīgais audzējs (attiecīgi 17%), trešais biežākais – kolorektālie ļaundabīgie audzēji (11%).

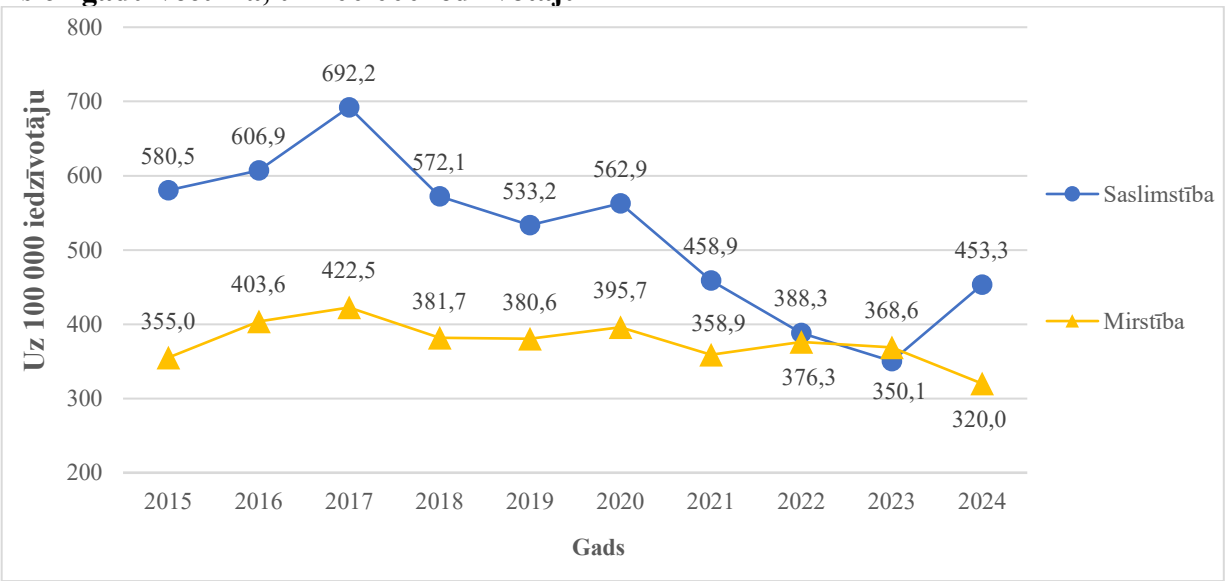
11. attēls. **Saslimstība un mirstība no prostatas ļaundabīgā audzēja vīriešiem virs 64 gadu vecuma, uz 100 000 iedzīvotāju**

Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze; Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrs par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām

Dinamikā pēdējos gados ir pieaugusi saslimstība ar prostatas ļaundabīgo audzēju, kas saistīts gan ar diagnostikas iespējām – kopš 2021. gada ir ieviests prostatas vēža skrīnings[30], gan arī ar izmaiņām onkoloģisko slimību reģistrā. Kā pozitīva tendence ir mirstības no prostatas ļaundabīgā audzēja samazināšanās – 2024. gadā reģistrēts zemākais no šī audzēja mirušo relatīvais skaits. Gan saslimstība, gan mirstība no šī audzēja pieaug, palielinoties vīrieša vecumam.

Vīriešiem bronhu un plaušu ļaundabīgos audzējus diagnosticē gandrīz piecas reizes biežāk nekā sievietēm. Dinamikā gan saslimstība, gan mirstība samazinās (izņemot 2024. gadu, kad strauji pieaudzis diagnosticēto audzēju skaits) (skatīt 12. attēlu). Saslimstība ar šiem audzējiem pieaug līdz ar vecumu.

12. attēls. **Saslimstība un mirstība no bronhu un plaušu ļaundabīgajiem audzējiem vīriešiem virs 64 gadu vecuma, uz 100 000 iedzīvotāju**



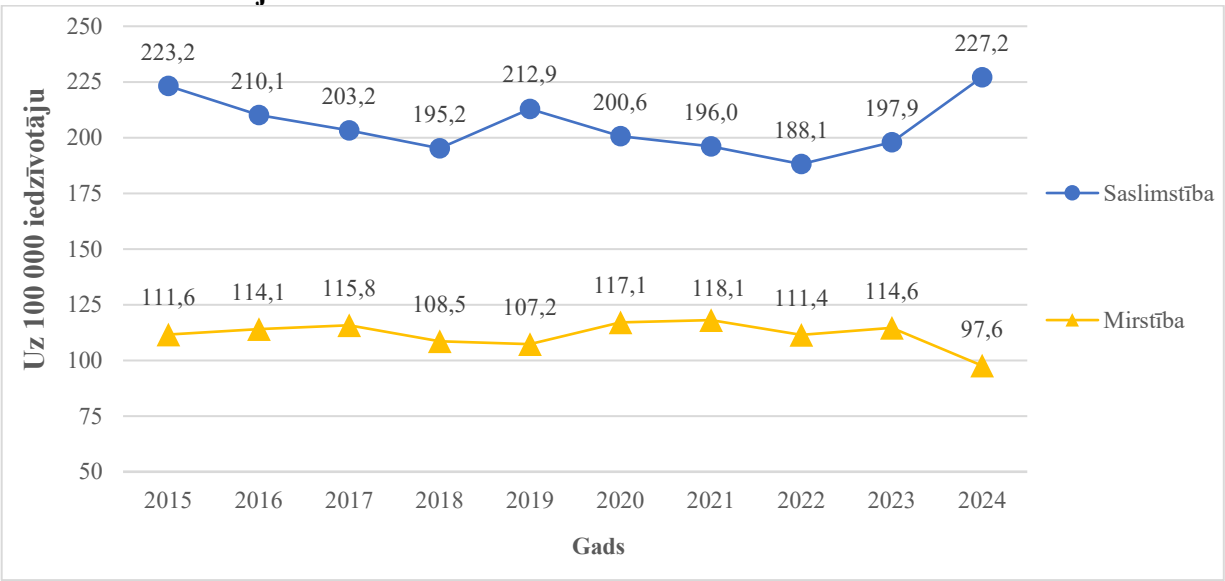
Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze; Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrs par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām

Biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji **sievietēm** virs 64 gadu vecuma ir ļaundabīgi ādas audzēji (t. sk. melanoma) – 38%, krūts ļaundabīgais audzējs (16%), kolorektālie ļaundabīgie audzēji (12%). Bieži diagnosticēts ir arī bronhu un plaušu ļaundabīgais audzējs, kā arī dažādi reproduktīvo orgānu ļaundabīgie audzēji – dzemdes, dzemdes kakla un olnīcu ļaundabīgie audzēji.

Biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā sievietēm virs 64 gadu vecuma ir krūts ļaundabīgais audzējs – 14% , otrajā vietā ir kolorektālie ļaundabīgie audzēji (attiecīgi 13%), pēc tam – aizkuņģa dziedzera ļaundabīgais audzējs (9%), bronhu un plaušu ļaundabīgais audzējs (8%), limfoīdo, asinsrades un tiem radniecīgo audu ļaundabīgie audzēji (8%).

[30] Valsts apmaksāta profilaktiskā pārbaude prostatas vēža noteikšanai, URL: https://www.vmnvd.gov.lv/lv/jaunums/ievies-valsts-apmaksatu-profilaktisko-parbaudi-prostatas-veza-noteiksanai

13. attēls. **Saslimstība un mirstība no krūts ļaundabīgā audzēja sievietēm virs 64 gadu vecuma, uz 100 000 iedzīvotāju**

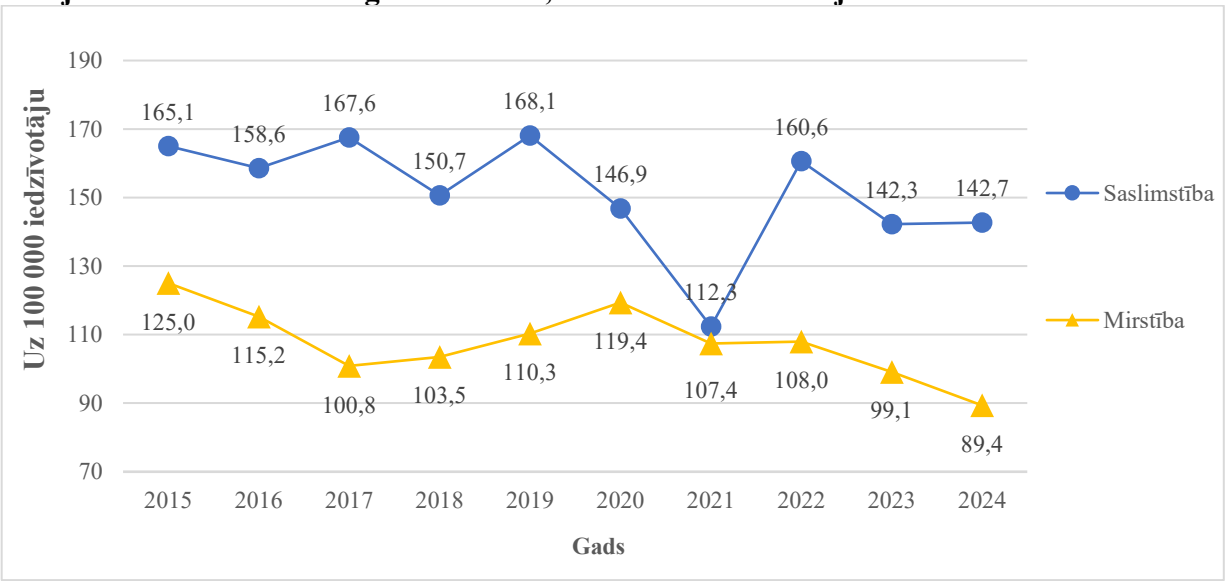


Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze; Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrs par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām

Ik gadu tiek reģistrēti 500-600 jauni saslimšanas gadījumi un 250-300 nāves gadījumi no krūts ļaundabīga audzēja sievietēm virs 64 gadu vecuma. Dinamikā saslimstība ar krūts audzēju kopš 2015. gada kritās, 2019. gadā pieauga, tad atkal samazinājās, bet 2024. gadā reģistrēts augstākais saslimstības rādītājs kopš 2015. gada. Mirstība no krūts audzēja dinamikā ir svārstīga, taču 2024. gadā samazinājusies līdz zemākajam rādītājam pēdējos 10 gados.

Kolorektālie ļaundabīgie audzēji ir vieni no visbiežāk sastopamajiem ļaundabīgajiem audzējiem sievietēm virs 64 gadu vecuma un, palielinoties vecumam, to izplatība pieaug. Ik gadu tiek reģistrēti 300-400 jauni saslimšanas gadījumi un 200-300 nāves gadījumi. Dinamikā saslimstība ir mainīga, un šo rādītāju ietekmējusi gan reģistra datu migrācija uz e-veselības sistēmu un izmaiņas onkoloģisko slimību reģistrācijas kārtībā, gan Covid-19 pandēmija, kas, iespējams, ietekmēja ļaundabīgo audzēju savlaicīgu diagnostiku, līdz ar to 2021. gadā reģistrēta netipiski zema saslimstība. Mirstība no resnās, sigmveida un taisnās zarnas ļaundabīgajiem audzējiem svārstās ar tendenci samazināties, 2024. gadā reģistrēts zemākais rādītājs pēdējos 10 gados (skatīt 14. attēlu).

14. attēls. **Saslimstība un mirstība no resnās, sigmveida un taisnās zarnas ļaundabīgajiem audzējiem sievietēm virs 64 gadu vecuma, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze; Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrs par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām

2024. gadā reģistrētas ~139 tūkstoši valsts apmaksātas ambulatorās aprūpes epizodes ļaundabīgo audzēju dēļ, sniedzot veselības aprūpi 36 tūkstošiem *unikālo* pacientu[31] virs 64 gadu vecuma, kopumā veidojot 6,3% no visām valsts apmaksātajām ambulatorās aprūpes epizodēm iedzīvotājiem šajā vecuma grupā. Dinamikā kopš 2015. gada ir pieaudzis gan epizožu skaits, gan īpatsvars kopējā ambulatorās aprūpes epizožu struktūrā ļaundabīgo audzēju dēļ – 2015. gadā ļaundabīgie audzēji kā pamatdiagnoze bija 5% no visām valsts apmaksātajām ambulatorās aprūpes epizodēm. Vīrieši vecumgrupā virs 64 gadu vecuma biežāk izmantojuši valsts apmaksātos ambulatoros pakalpojumus nekā sievietes – 2024. gadā ambulatoro aprūpi ļaundabīgo audzēju dēļ saņēmuši 122 unikālie pacienti uz 1000 iedzīvotājiem attiecīgajā vecuma grupā, salīdzinoši sievietes – 73. Valsts apmaksāto ambulatoro aprūpes epizožu skaits uz 1 pakalpojuma saņēmēju, analizējot dzimuma grupās, ir samērā līdzīgs – 2024. gadā vīriešiem 4,0 reizes, sievietēm – 3,7 reizes[32].

Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu izmantošanas biežums ļaundabīgo audzēju dēļ samazinās līdz ar vecumu – vecumgrupā no 65 līdz 69 gadiem ambulatoro pakalpojumu epizožu skaits uz 1 unikālo pacientu ļaundabīgo audzēju dēļ 2024. gadā bija 4,1 epizode, vecumgrupā no 70 līdz 74 gadiem – jau 4,0 epizodes, no 75 līdz 79 gadiem – 3,8, bet virs 80 gadu vecuma – 3,0 epizodes. Līdzīga tendence ir arī iepriekšējos gados.

2024. gadā stacionāros ārstēti 20 tūkstoši *unikālo pacientu* ar onkoloģiskajām slimībām virs 64 gadu vecuma, kas veido 58% no visiem onkoloģiskajiem pacientiem. Dinamikā ir pieaudzis šo pacientu skaits (2020. gadā 16,9 tūkstoši). Ārstēšanās ilgums stacionārā onkoloģiskajiem pacientiem virs 64 gadu vecuma ir vidēji 8,4 dienas, kas ir ilgāk nekā iepriekšējos gados.

[31] Unikālo pacientu skaits – personu skaits, kuras konkrētā laika periodā (šajā gadījumā – kalendārā gada ietvaros) saņēmušas konkrēto veselības aprūpes pakalpojumu

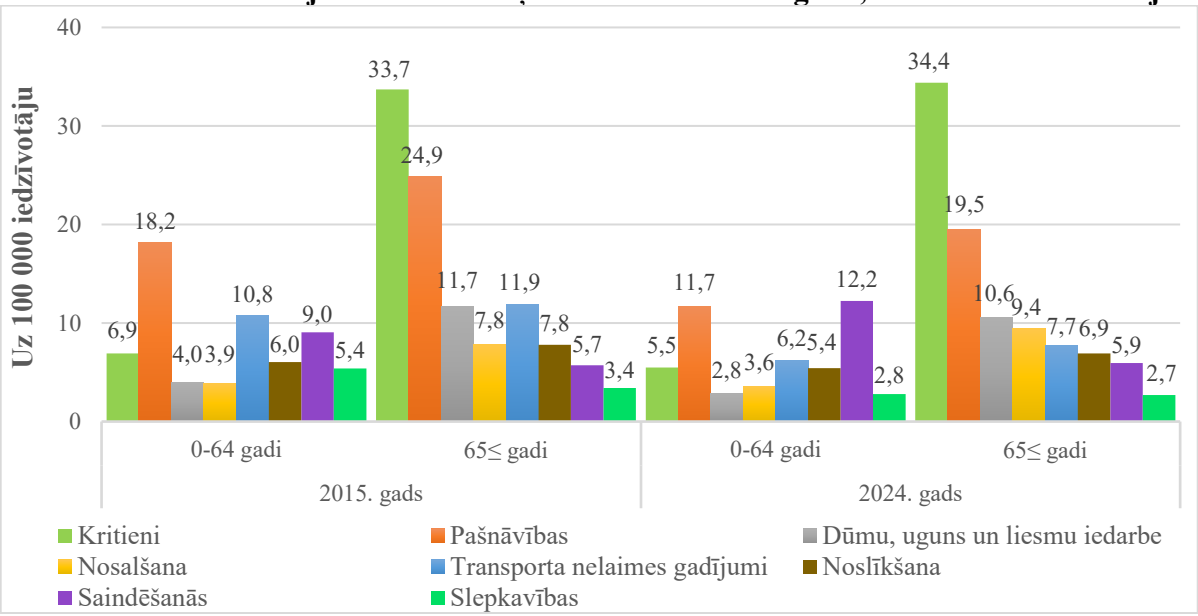
[32] SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

Traumatisms un ārējie nāves cēloņi

Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējas iedarbes sekas ir būtisks gados vecu cilvēku veselību ietekmējošs faktors un piektais nozīmīgākais nāves cēlonis aiz sirds un asinsvadu slimībām, ļaundabīgajiem audzējiem, gremošanas un elpošanas sistēmas slimībām. 2024. gadā tas bija 2,6% no visiem nāves gadījumiem iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma.

Izplatītākie ārējie nāves cēloņi senioriem šajā vecumgrupā ir kritieni, otrajā vietā – tīšs paškaitējums (pašnāvības), trešajā – dūmu, uguns un liesmu iedarbe. Latvijā senioru virs 64 gadu vecumam mirstības rādītāji kritienu, pašnāvību un dūmu, uguns un liesmu iedarbes dēļ ir daudz augstāki nekā iedzīvotājiem līdz 64 gadu vecumam (skatīt 15. attēlu). Atšķirības ir vērojamas arī dzimumu grupās.

15.attēls. **Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem 2015. un 2024. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

Biežākais nāvi izraisošais ārējais cēlonis Latvijas iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma ir **kritieni** – 2024. gadā tie veidoja 26% no visiem ārējo cēloņu izraisītiem nāves gadījumiem, un mirstības rādītājs ir sešas reizes augstāks nekā iedzīvotājiem vecumā līdz 64 gadiem. Vidēji ik gadu šī cēloņa dēļ dzīvību zaudē 124 seniori. Līdz ar vecuma palielināšanos kritienu risks strauji pieaug. Dinamikā mirstība kritienu dēļ ir mainīga, 2024. gadā nedaudz pieaugusi, prasot 139 senioru dzīvības (skatīt 16. attēlu).

Lai gan gados vecas sievietes krītot gūst ievainojumus daudz biežāk nekā vīrieši, tās retāk gūst nāvējošas traumas[33]. Vīriešiem visās vecuma grupās mirstība kritienu rezultātā ir augstāka nekā sievietēm.

[33] Pasaules veselības organizācija, ziņojums "WHO global report on falls prevention in older age", 2008. gads, URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789241563536

16. attēls. **Mirstība no kritieniem iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**

Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

Biežākās letālu traumu gūšanas vietas gados veciem cilvēkiem ir viņu pašu mājās – 65% reģistrēto gadījumu; otra nozīmīgākā vieta ir transporta zona vai kritiens sabiedriskajā transportā – 13%. Katra desmitā letālas traumas gūšanas vieta ir sociālās aprūpes centri, slimnīcas vai citas institucionālas dzīves vietas. Visbiežāk letālas traumas mājas vidē gūst sievietes vecuma grupā virs 85 gadiem. Kopumā lielais mājās un institucionālajās dzīves vietās gūto letālo traumu īpatsvars gados veciem cilvēkiem skaidrojams ar to, ka seniori savu lielāko laika daļu pavada šajā vidē.

Lielākā daļa letālo kritienu gados veciem cilvēkiem ir kritiens tajā pašā līmenī (47% no visiem), piemēram, paslīdēšana, paklupšana vai līdzsvara zaudēšana, otrs izplatītākais – kritiens no viena līmeņa uz otru (30%), piemēram, kritiens uz kāpnēm, pa logu, no gultas vai krēsla. 39% letālo ievainojumu ir galvas traumas un tikpat daudz – gūžas un ciskas ievainojumi (39%).

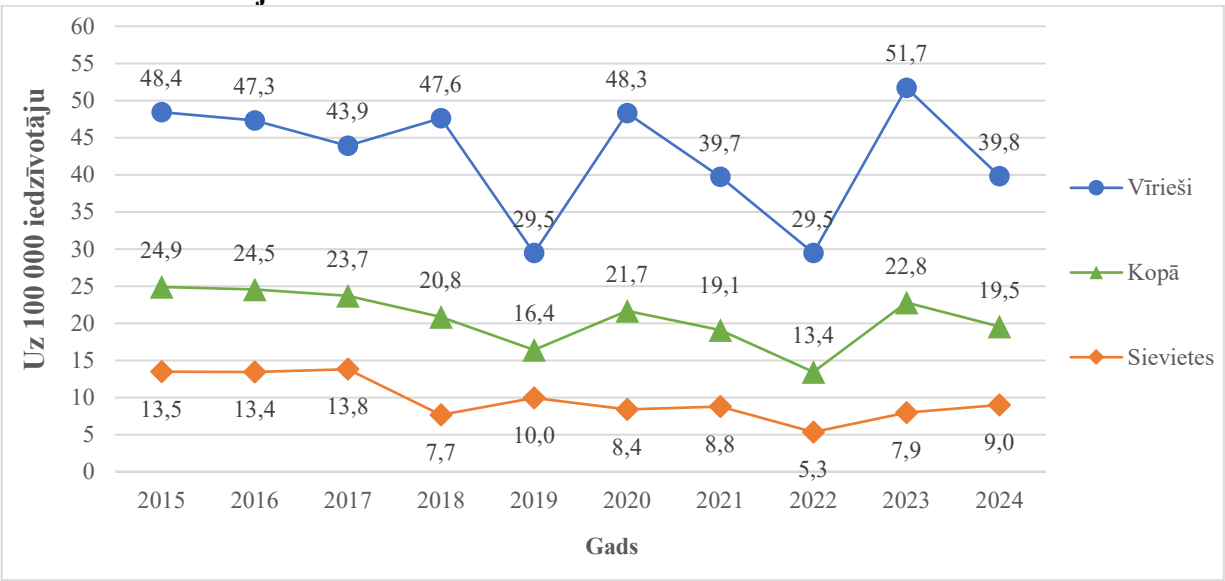
Lūkojoties retrospektīvi, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījumā[34] noskaidrots, ka 72% aptaujāto senioru virs 64 gadu vecuma pēdējā laikā nav krituši, tomēr vismaz vienu kritienu pēdējo 12 mēnešu laikā piedzīvojuši 17% aptaujāto, bet vairākkārt krituši 11%. Bailes no kritieniem ierobežo senioru ikdienas aktivitātes, turklāt tādas bailes piemīt 66% aptaujāto, un bailes nokrist pieaug gan ar iepriekšējo kritienu pieredzi, gan ar vecumu.

Dinamikā kopumā ir samazinājies no **pašnāvībām** mirušo iedzīvotāju skaits, tajā skaitā – arī vecumgrupā virs 64 gadiem. 2024. gadā pašnāvības veido 15% no visiem ārējiem cēloņiem un ir otrs biežākais ārējais nāves cēlonis. Vidēji ik gadu šī cēloņa dēļ dzīvību zaudē 81 seniors (no 53 nāves gadījuma 2022. gadā līdz 96 nāves gadījumiem 2015. gadā); 2024. gadā miruši 79 seniori.

Mirstība no pašnāvībām vīriešiem šajā vecuma grupā ir četras reizes augstāka nekā sievietēm (skatīt 17. attēlu). Pieaugot vecumam, vīriešu veikto pašnāvību skaits samazinās, bet sievietēm – pieaug.

[34] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

17. attēls. **Mirstība no pašnāvībām iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**

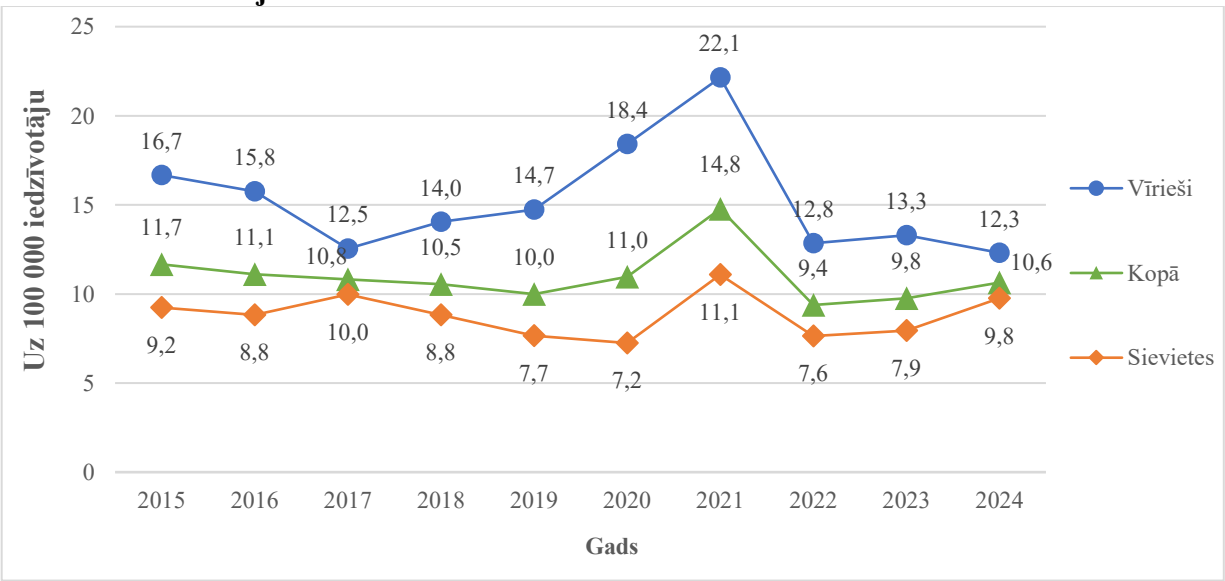


Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

Nereti gados veci cilvēki kļūst par **ugunsgrēku** vai **aukstuma** upuriem.

Dūmu, uguns un liesmu iedarbes dēļ – sadegot vai nosmokot dūmos, gadā vidēji bojā iet 43 personas, vecākas par 64 gadiem, 2024. gadā – 43. Dinamikā mirstība ir mainīga, pēdējos trīs gados samazinājusies. Vīriešiem mirstība šī cēloņa dēļ ir 1,7 reizes augstāka nekā sievietēm (skatīt 18. attēlu). Trešdaļa bojāgājušo senioru bijuši alkohola reibumā. Ugunsgrēku upuru skaitu ietekmē sezonalitāte – 28% ugunsgrēkos bojāgājušo miruši decembrī un janvārī, kā arī ugunsgrēka upuru skaits pieaug, palielinoties vecumam.

18. attēls. **Ugunsgrēkos bojāgājušo personu skaits virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

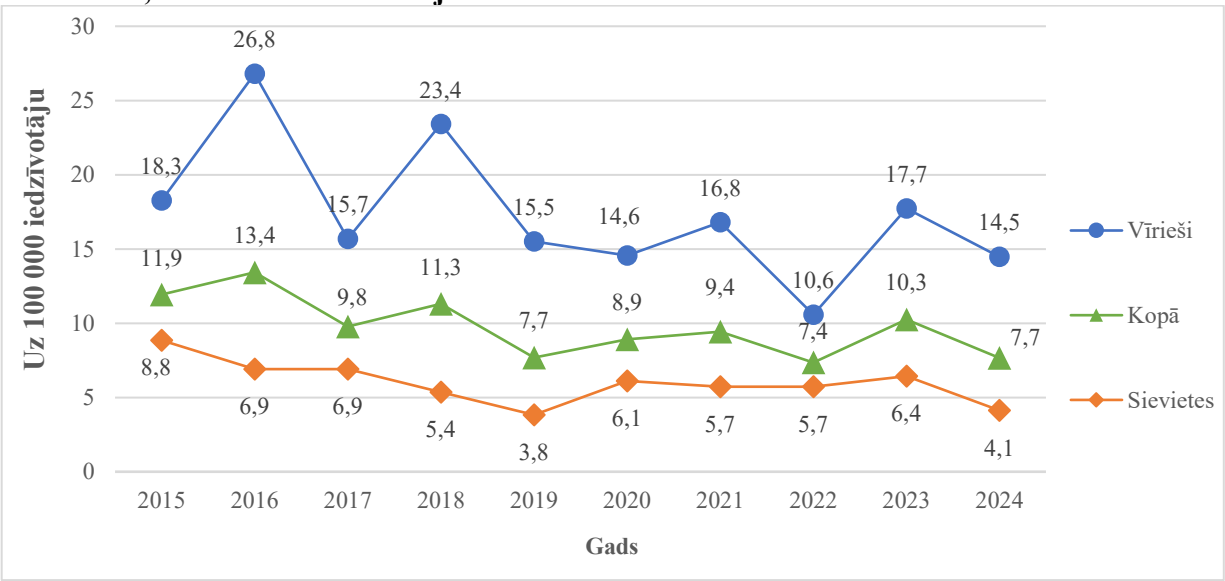
Gados veci cilvēki daudz biežāk nekā jauni cilvēki cieš no apsaldējumiem vai nosalst. 2024. gadā līdz nāvei nosala 38 seniori, bet 2023./2024. gada ziemas sezonā (no novembra līdz martam) – 30 seniori. Vīrieši nosalst 2,8 reizes biežāk nekā sievietes (skatīt 19. attēlu), tāpat būtiska loma ir alkohola lietošanai – 2024. gadā alkohola reibumā bija 39% nosalušo senioru.

19. attēls. **Nosalušo personu skaits virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**

Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

Mirstība no **transporta nelaimes gadījumiem** dinamikā samazinās visās vecumgrupās, –arī iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma. Vidēji ik gadu šī cēloņa dēļ dzīvību zaudē 38 seniori (no 30 nāves gadījumiem 2019. gadā līdz 52 gadījumiem 2016. gadā); 2024. gadā transporta nelaimes gadījumos miris 31 seniors. Vīrieši gandrīz trīs reizes biežāk nekā sievietes iet bojā transporta nelaimes gadījumos (skatīt 20. attēlu). Tāpat pastāv saistība ar alkohola lietošanu – 2024. gadā 23% bojāgājušo bija alkohola reibumā, bet gadu iepriekš – pat 39%. Visbiežāk seniori ir mazaizsargātie satiksmes dalībnieki – gājēji un velobraucēji – 2024. gadā no 31 bojāgājušā 23 (74%) bija gājēji vai velobraucēji.

20. attēls. **Transporta nelaimes gadījumos bojāgājušo personu skaits virs 64 gadu vecuma, pa dzimumiem, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze

Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu skaits dažādu traumu (ievainojumi, saindēšanās u.c.) dēļ, salīdzinot ar citiem iemesliem (dažādas akūtas un hroniskas slimības), ir mazāks – 2024. gadā personām virs 64 gadu vecuma reģistrētas 63,5 tūkstoši ambulatoro aprūpes epizožu, kas sastāda vien 2,9% no visām ambulatorajām aprūpes epizodēm senioriem. Dinamikā vērojamas izmaiņas, kopš 2015. gada ir pieaudzis gan epizožu skaits, gan īpatsvars kopējā ambulatorās aprūpes epizožu struktūrā – 2015. gadā dažādas traumas kā pamatdiagnoze bija 2,6% no visām valsts apmaksātajām ambulatorās aprūpes epizodēm. Pa dzimumiem nav novērojamas būtiskas atšķirības, 2024. gadā reģistrēti 88 *unikālie* pacienti[35] uz 1000 iedzīvotāju; sievietes – 88, vīrieši – 90. Arī valsts apmaksāto ambulatoro aprūpes epizožu skaits uz 1 pakalpojuma saņēmēju starp dzimumiem ir samērā līdzīgs – 2024. gadā sievietēm 1,8 reizes, vīriešiem 1,7 reizes.

Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu izmantošanas biežums dažādu traumu (ievainojumi, saindēšanās u.c.) dēļ mainās līdz ar vecumu – vecumgrupā no 65 līdz 69 gadiem ambulatoro pakalpojumu epizožu skaits uz 1 *unikālo* pacientu[36] traumu dēļ 2024. gadā bija 1,9 epizodes, nākamajā vecumgrupā (no 70 līdz 74 gadiem) – 1,8 epizodes, bet virs 75 gadu vecuma – 1,7 epizodes.

2024. gadā stacionāros ārstēts 25,1 tūkstotis pacientu ar dažādām traumām (ievainojumi, saindēšanās u.c.), no tiem virs 64 gadu vecuma – 33,3%. Dinamikā ir pieaudzis šo pacientu skaits (2020. gadā 7,6 tūkstoši, 2024. gadā 8,3 tūkstoši). Ārstēšanās ilgums stacionārā traumu dēļ pacientiem virs 64 gadu vecuma ir vidēji 9,6 dienas, kas ir ievērojami ilgāk nekā gados jaunākiem pacientiem.

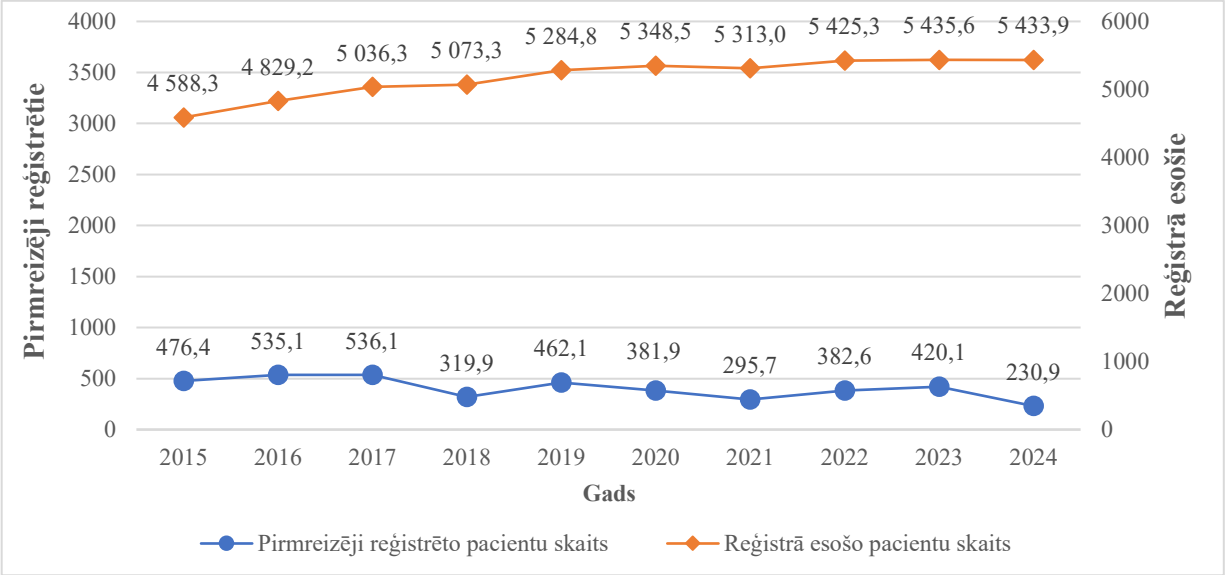
[35] Unikālo pacientu skaits – personu skaits, kuras konkrētā laika periodā (šajā gadījumā – kalendārā gada ietvaros) saņēmušas konkrēto veselības aprūpes pakalpojumu

[36] Unikālo pacientu skaits – personu skaits, kuras konkrētā laika periodā (šajā gadījumā – kalendārā gada ietvaros) saņēmušas konkrēto veselības aprūpes pakalpojumu

Psihiskā veselība

2024. gadā *Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi* bija reģistrēti 93 tūkstoši pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, no tiem 22 tūkstoši bija virs 64 gadu vecuma, un šis skaits turpina pieaugt gan iedzīvotājiem līdz 64 gadiem, gan senioriem, turpretī no jauna reģistrēto pacientu skaits samazinās, un vecumgrupā virs 64 gadiem tas ir samazinājies līdz 934 gadījumiem 2024. gadā (1838 gadījumi 2015. gadā). Izmaiņas dinamikā redzamas arī, izsakot rādītāju uz 100 000 iedzīvotāju (skatīt 21. attēlu).

21. attēls. **Pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem skaits virs 64 gadu vecuma, uz 100 000 iedzīvotāju**

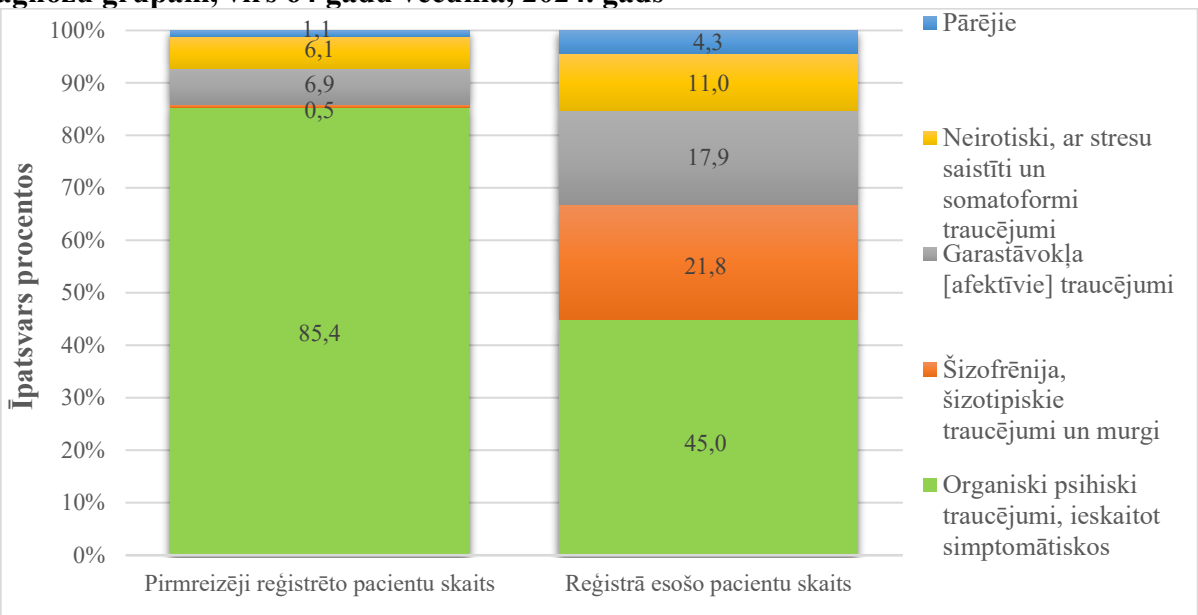


Datu avots: SPKC, Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi

45% no 2024. gadā reģistrā esošajiem pacientiem virs 64 gadu vecuma bija diagnosticēti organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomātiskos (dažāda veida demences, atmiņas traucējumi un psihiskie traucējumi, kas rodas smadzeņu bojājumu, disfunkcijas vai somatisku slimību dēļ). Otra izplatītākā diagnožu grupa ir šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi, bet trešā – garastāvokļa traucējumi (depresija, bipolāri afektīvi traucējumi, maniakālas epizodes vai citi garastāvokļa un afektīvie traucējumi). 11% pacientu 2024. gadā bija reģistrēti neirotiski, ar stresu saistīti un somatoformi traucējumi (fobijas, trauksme, obsesīvi kompulsīvi traucējumi u.c.).

Visbiežāk no jauna diagnosticētie psihiskie un uzvedības traucējumi iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma ir organiski psihiski traucējumi, ieskaitot simptomātiskos – 2024. gadā šie traucējumi bija diagnosticēti 798 pacientiem un sastādīja 85% no visiem pirmreizēji reģistrētajiem pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi. Otra izplatītākā diagnožu grupa pirmreizēji reģistrētajiem pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem bija garastāvokļa traucējumi, trešā – neirotiski, ar stresu saistīti un somatoformi traucējumi. Citi psihiskie un uzvedības traucējumi šajā vecumgrupā tiek reģistrēti daudz retāk, jo pārsvarā pirmreizēji tiek diagnosticēti personām līdz 64 gadu vecumam.

22.attēls. **Pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem īpatsvars procentos pa diagnožu grupām, virs 64 gadu vecuma, 2024. gads**



Datu avots: SPKC, Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi

Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījumā[37] izmantotā *Geriatriskās depresijas skala*[38] atklāj, ka 57% aptaujāto senioru virs 64 gadu vecuma **depresīvo simptomu** nav, 24% ir viegli izteikti depresīvie simptomi, 11% ir mēreni izteikti depresijas simptomi, savukārt stipri izteikti depresijas simptomi ir 8% aptaujāto. Gan vīriešu, gan sieviešu īpatsvars ar mēreni un stipri izteiktiem depresīviem simptomiem būtiski pieaug, palielinoties vecumam. Senioriem, kuri savu veselību novērtē kā labu, stipri izteiktu depresīvo simptomu nav, bet mēreni izteikti depresīvie simptomi ir tikai 3% aptaujāto, savukārt tiem, kuri savu veselību novērtē kā sliktu, mēreni izteikti depresīvie simptomi ir 23% un stipri izteikti depresīvie simptomi – tikpat (23%) aptaujāto.

MINI intervijās[39] noteiktās dziļās depresijas izplatība senioriem ir retāka nekās jaunākā vecuma grupās, tomēr visās vecumgrupās aptaujātās sievietes par to ziņojušas biežāk, kā arī sievietes biežāk atzīmē dziļās depresijas epizodes pagātnē vai atkārtoti (skatīt 23. attēlu)[40].

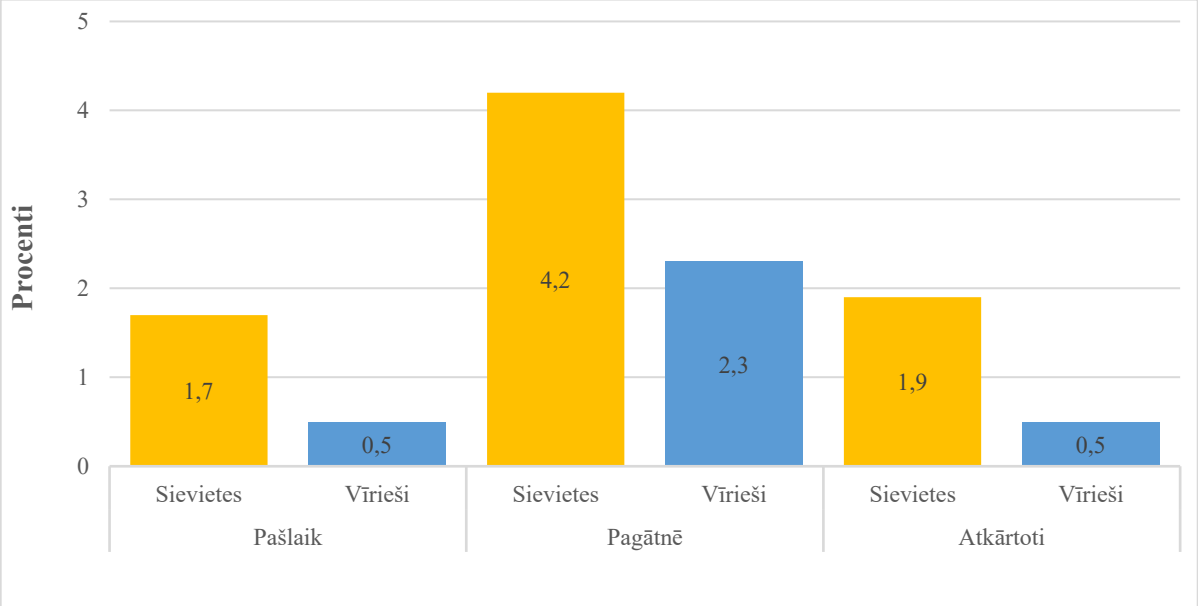
[37] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

[38] Geriatriskās depresijas skala (ENG: Geriatric Depression Scale) – īpaši izstrādāts skrīninga instruments ar 15 (īsā versija) vai 30 (garā versija) jautājumiem, lai novērtētu depresijas simptomus gados vecākiem pieaugušajiem

[39] MINI (ENG: Mini International Neuropsychiatric Interview) – īsas padziļinātās intervijas dziļu depresijas epizožu (SSK-10 kodi F32-F33) noteikšanai ar mērķi atklāt iespējamos dziļas depresijas simptomus pēdējo 2 nedēļu laikā pirms intervijas vai dziļas depresijas simptomus jebkad iepriekš dzīves laikā

[40] Veselības ministrija, Pētījums par psihisko traucējumu un pašnāvnieciskas uzvedības izplatību Latvijā, 2023. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/petijums-par-psihisko-traucejumu-un-pasnavnieciskas-uzvedibas-izplatibu-latvija

23.attēls. **Pēc MINI intervijas noteiktās dziļās depresijas izplatība senioriem virs 64 gadu vecuma, respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2023. gads**



Datu avots: Veselības ministrija, Pētījums par psihisko traucējumu un pašnāvnieciskas uzvedības izplatību Latvijā

MINI interviju laikā[41] atklājas arī intervējamo iespējamās **pašnāvnieciskās domas** un **uzvedība** pēdējā mēneša laikā pirms intervijas. Senioriem šādas domas vai uzvedība ir tikpat izplatīta kā jaunākās vecuma grupās, apmēram katram desmitajam (9%) senioram virs 64 gadu vecuma, sievietēm biežāk nekā vīriešiem (9,1% un 6,6%), tomēr 11% sieviešu un 8% vīriešu šajā vecumgrupā pastāv augsts pašnāvības risks[42].

Miega traucējumi senioriem ir izplatīti garīgās veselības traucējumi, un ar tiem sastopas 47% aptaujāto sieviešu un 36% aptaujāto vīriešu virs 64 gadu vecuma, turklāt smagi vai ārkārtīgi smagi miega traucējumi ir 5% aptaujāto sieviešu un 3% vīriešu virs 64 gadu vecuma[43].

Līdz ar to senioriem ir izplatītāka dažādu nomierinošo medikamentu un miega līdzekļu lietošana, turklāt sievietes gan recepšu, gan bezrecepšu medikamentus lieto biežāk. Par recepšu miega līdzekļu un nomierinošo medikamentu lietošanu pēdējā mēneša laikā ziņojušas 30% aptaujāto sieviešu un 14% vīriešu virs 64 gadu vecuma, bet bezrecepšu nomierinošos līdzekļus lietojušas 23% aptaujāto sieviešu un 14% vīriešu[44].

2024. gadā 26,7 tūkstoši personu virs 64 gadu vecuma ir izmantojušas valsts apmaksātus ambulatoros pakalpojumus psihisko un uzvedības traucējumu dēļ, un šis skaits ik gadu pieaug,

[41] MINI (ENG: Mini International Neuropsychiatric Interview) – īsas padziļinātās intervijas dziļu depresijas epizožu (SSK-10 kods F32-F33) noteikšanai ar mērķi atklāt iespējamos dziļas depresijas simptomus pēdējo 2 nedēļu laikā pirms intervijas vai dziļas depresijas simptomus jebkad iepriekš dzīves laikā

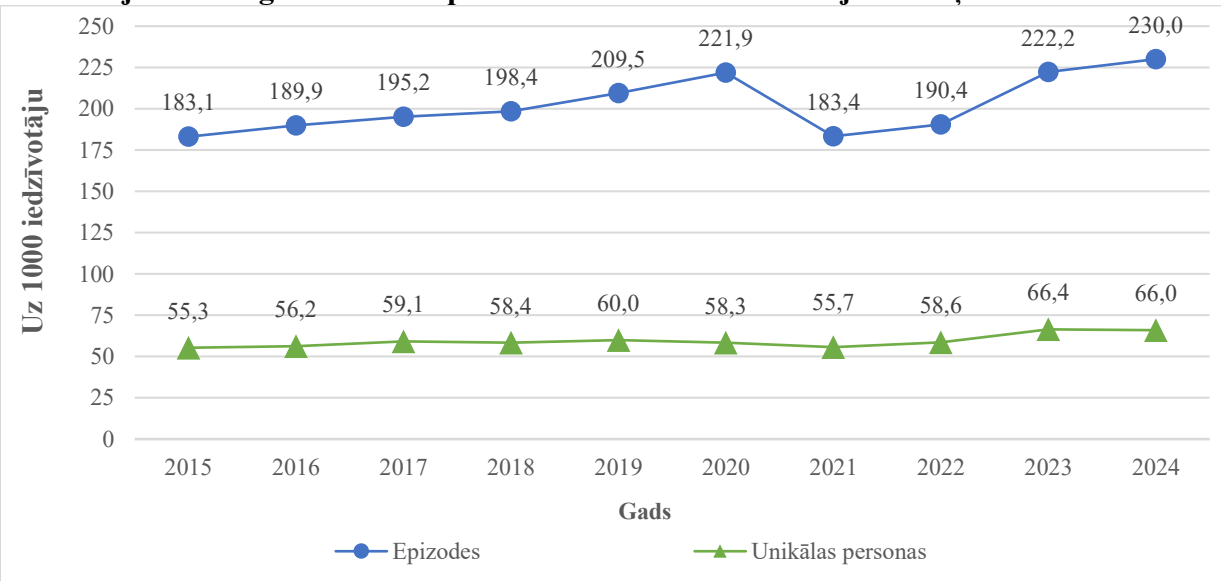
[42] Veselības ministrija, Pētījums par psihisko traucējumu un pašnāvnieciskas uzvedības izplatību Latvijā, 2023. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/petijums-par-psihisko-traucejumu-un-pasnavnieciskas-uzvedibas-izplatibu-latvija

[43] Veselības ministrija, Pētījums par psihisko traucējumu un pašnāvnieciskas uzvedības izplatību Latvijā, 2023. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/petijums-par-psihisko-traucejumu-un-pasnavnieciskas-uzvedibas-izplatibu-latvija

[44] Veselības ministrija, Pētījums par psihisko traucējumu un pašnāvnieciskas uzvedības izplatību Latvijā, 2023. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/petijums-par-psihisko-traucejumu-un-pasnavnieciskas-uzvedibas-izplatibu-latvija

attiecīgi ir pieaudzis arī ambulatoro aprūpes epizožu skaits šo veselības traucējumu dēļ, 2024. gadā sasniedzot 94 tūkstošus epizožu un kopumā veidojot 4,2% no visām valsts apmaksātajām ambulatorās aprūpes epizodēm iedzīvotājiem šajā vecuma grupā. Arī rēķinot uz 1000 attiecīgā vecuma iedzīvotāju, reģistrēts gan *unikālo* pacientu[45] skaita, gan epizožu[46] skaita pieaugums (skatīt 24. attēlu).

24. attēls. **Valsts apmaksāto ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu skaits uz 1000 iedzīvotāju virs 64 gadu vecuma psihisko un uzvedības traucējumu dēļ**



Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

Sievietes biežāk izmantojušas ambulatoros pakalpojumus nekā vīrieši – 2024. gadā reģistrētas 76 unikālas pacientes, rēķinot uz 1000 iedzīvotājiem attiecīgā vecuma grupā, salīdzinoši vīrieši – 47. Valsts apmaksāto ambulatoro aprūpes epizožu skaits uz 1 pakalpojuma saņēmēju pa dzimumiem ir samērā līdzīgs – 2024. gadā vīriešiem 3,4 reizes, sievietēm 3,5 reizes.

Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu izmantošanas biežums psihisko un uzvedības traucējumu dēļ samazinās līdz ar vecumu – vecumgrupā no 65 līdz 69 gadiem ambulatoro pakalpojumu epizožu skaits uz 1 *unikālo* pacientu psihisko un uzvedības traucējumu dēļ 2024. gadā bija 4,0 epizodes, nākamajā vecumgrupā (no 70 līdz 74 gadiem) – jau 3,7 epizodes, no 75 līdz 79 gadiem – 3,5, bet virs 80 gadu vecuma – 2,5 epizodes. Līdzīgas tendences ir arī iepriekšējos gados.

2024. gadā stacionāros ārstēti 26,6 tūkstoši pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, no tiem virs 64 gadu vecuma bija 17,5% (4,7 tūkstoši). Ārstēšanās ilgums stacionārā psihisko un uzvedības traucējumu dēļ pacientiem virs 64 gadu vecuma bija vidēji 32,7 dienas, kas ir ievērojami ilgāk nekā gados jaunākiem pacientiem vai pacientiem ar citām diagnozēm.

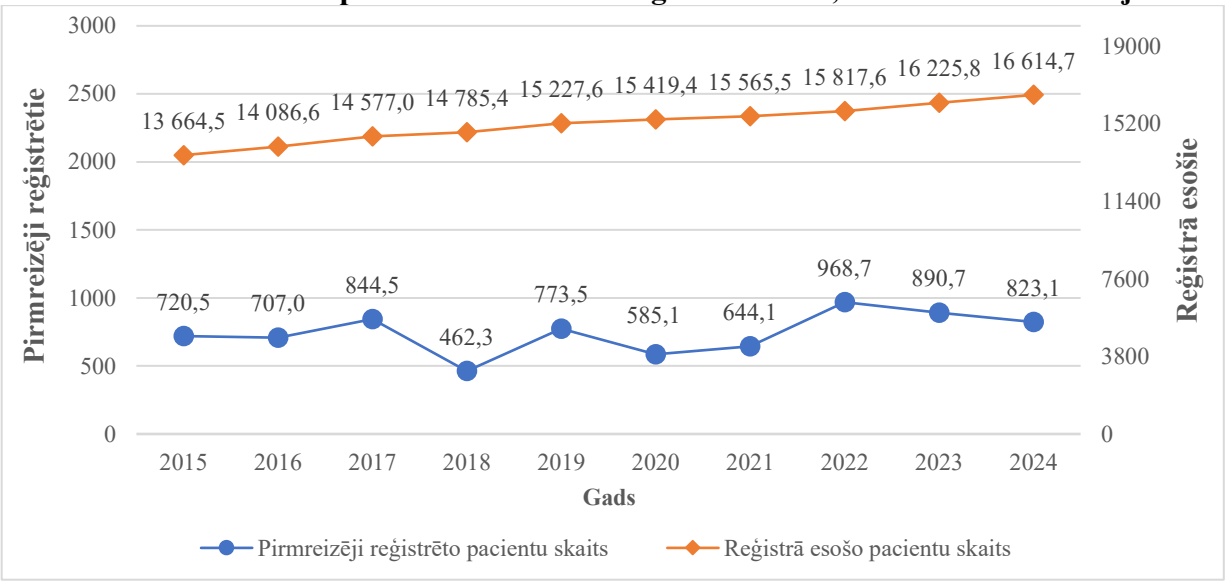
[45] Unikālo pacientu skaits – personu skaits, kuras konkrētā laika periodā (šajā gadījumā – kalendārā gada ietvaros) saņēmušas konkrēto veselības aprūpes pakalpojumu

[46] Ambulatorās aprūpes epizode – apmeklējuma epizode (reize) akūtas saslimšanas vai traumas, pirmoreiz mūžā diagnosticētas hroniska slimības vai iepriekš diagnosticētas hroniskas slimības paasinājuma vai dinamiskas novērošanas hronisku slimību gadījumā dēļ, kā arī citi iemesli (vakcinācija, profilaktiskā apskate, dienas stacionārs, ķīmijterapija, ambulatoras operācijas un tml.). Vienam pacientam pie viena speciālista var būt vairākas aprūpes epizodes (reizes).

Cukura diabēts

2024. gada beigās "Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts" bija reģistrēti 103 tūkstoši cukura diabēta pacientu, no tiem 68 tūkstoši (65%) bija virs 64 gadu vecuma. Dinamikā cukura diabēta pacientu kopējais skaits Latvijā turpina pieaugt. Pirmreizēji reģistrēto cukura diabēta pacientu skaits, salīdzinot ar 2015. gadu, ir pieaudzis, lai gan dinamikā tendence ir mainīga (skatīt 25. attēlu); 2024. gadā pirmreizēji cukura diabēts reģistrēts 7 tūkstošiem pacientu, no tiem 3,3 tūkstoši (47%) bija virs 64 gadu vecuma.

25. attēls. **Cukura diabēta pacientu skaits virs 64 gadu vecuma, uz 100 000 iedzīvotāju**



Datu avots: SPKC, Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts

2024. gadā 62% pirmreizēji reģistrēto cukura diabēta pacientu virs 64 gadu vecuma bija sievietes, tomēr, rēķinot uz iedzīvotāju skaitu šajā vecumgrupā, vīriešiem saslimstība ir augstāka (907 vīrieši un 779 sievietes uz 100 000 iedzīvotāju). Iepriekšējos gados sadalījums pa dzimumiem ir līdzīgs.

Izplatītākais cukura diabēta tips sabiedrībā ir 2. tipa cukura diabēts[47], kurš ir konstatēts 95% cukura diabēta pacientu, bet senioriem virs 64 gadu vecumam – pat 98% gadījumu; 2024. gadā 68% pacientu ar 2. tipa cukura diabētu bija vecāki par 64 gadiem.

Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības sastāda 7% no visām senioriem virs 64 gadu vecumam valsts apmaksātajām ambulatorās aprūpes epizodēm 2024. gadā; lielākā daļa no šiem apmeklējumiem (68%) ir cukura diabēta dēļ.

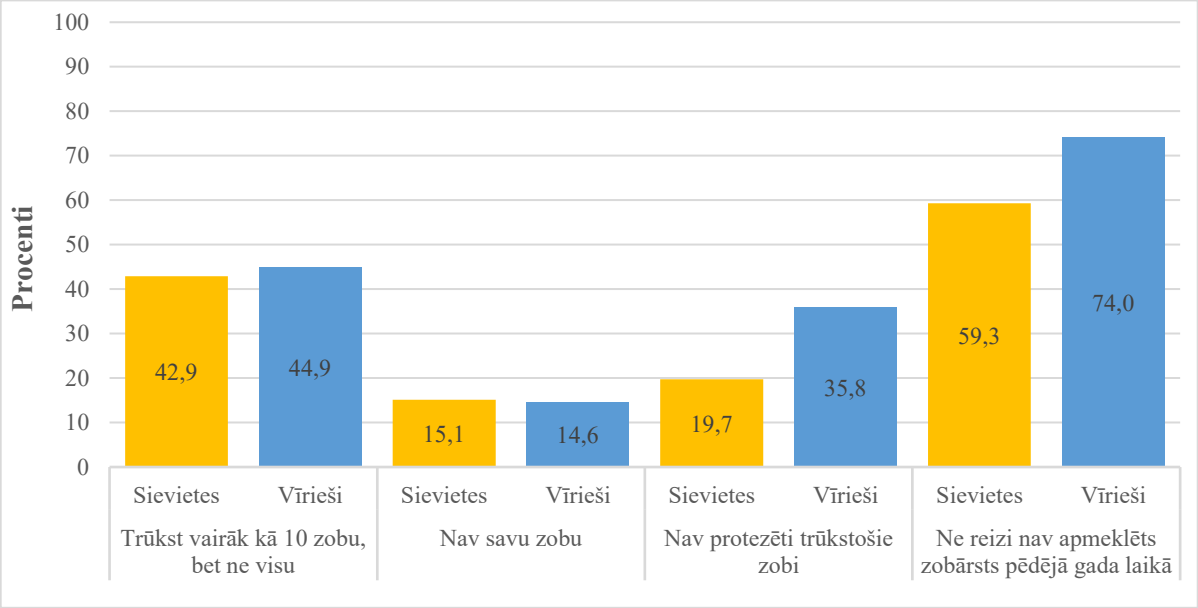
2024. gadā stacionāros ārstēti 3,1 tūkstotis pacientu ar cukura diabētu, no tiem virs 64 gadu vecuma – 46% (1,4 tūkstoši). Ārstēšanās ilgums stacionārā cukura diabēta dēļ pacientiem virs 64 gadu vecuma bija vidēji 9,3 dienas, kas ir daudz ilgāk nekā gados jaunākiem pacientiem.

[47] 2. tipa cukura diabēts ir hroniska vielmaiņas slimība, ko raksturo paaugstināts cukura līmenis asinīs insulīna darbības traucējumu dēļ

Mutes veselība

Mutes veselība ir nozīmīga vispārējās veselības sastāvdaļa, taču īpaši nozīmīga tā kļūst novecojot, jo ar gadiem, tai pasliktinoties, tā var ievērojami ietekmēt dzīves kvalitāti, uztura paradumus un pat sociālo mijiedarbību. Novecošanās process tiešā vai netiešā veidā paaugstina risku mutes saslimšanām. Rutīnas statistikas datu par senioru zobu veselības stāvokli nav, bet ir pieejami aptauju dati. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma[48] dati liecina, ka 45% vīriešu un 43% sieviešu vecumā no 65 līdz 74 gadiem trūkst vairāk nekā 10 zobu, bet savu zobu nav vispār 15% aptaujāto vīriešu un sieviešu šajā vecumgrupā, turklāt 36% vīriešu un 20% sieviešu nav arī veikta zobu protezēšana. 74% vīriešu un 59% sieviešu pēdējo 12 mēnešu laikā nav arī apmeklējuši zobārstu (skatīt 26. attēlu).

26.attēls. **Senioru zobu veselības stāvoklis, 65-74 gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2024. gads**



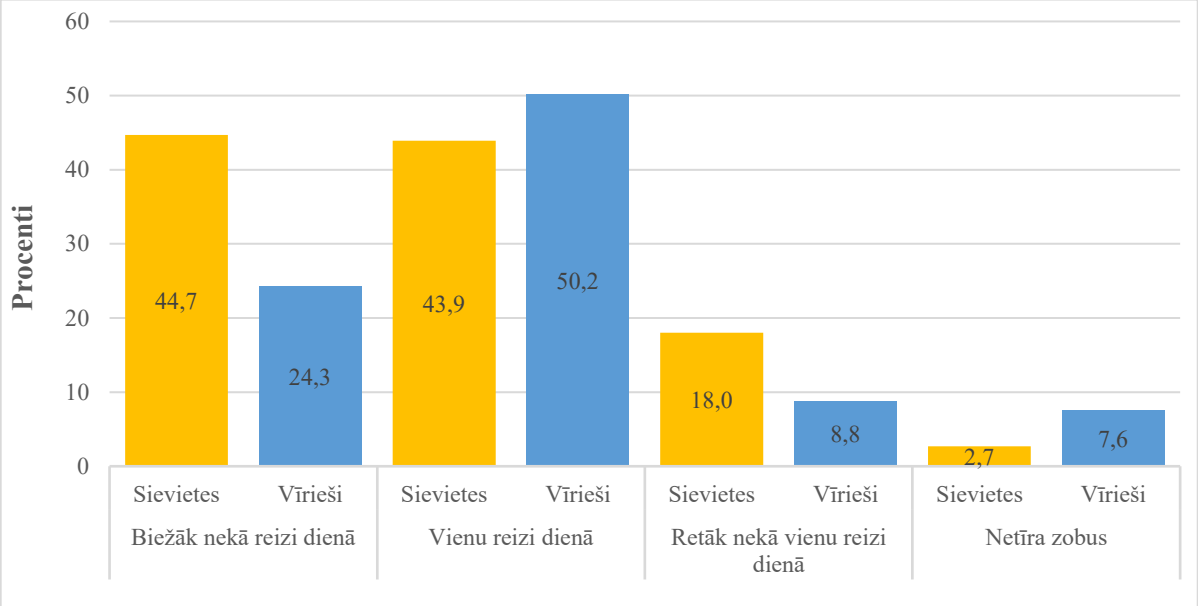
Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums

Mutes veselība ir saistīta ar mutes higiēnu. Tikai trešdaļa (38%) senioru virs 64 gadu vecuma zobus tīra biežāk nekā vienu reizi dienā, bet retāk nekā reizi dienā vai zobus vispār netīra 16% aptaujāto senioru (skatīt 27. attēlu). Palielinoties vecumam, būtiski samazinās senioru īpatsvars, kuri zobus tīra vienu vai vairāk reizes dienā, tāpat labāka mutes higiēna ir sievietēm[49].

[48] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2024. gads, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

[49] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

27. attēls. **Zobu tīrīšanas paradumi, 65 un vairāk gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2022. gads**



Datu avots: Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums

Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums[50] atklāj, ka mutes veselībai ir saistība ar sociālekonomisko situāciju – jo zemāki ir ikmēneša ienākumi, jo lielāks ir respondentu īpatsvars šajā grupā, kuriem nav savu zobu – 34% respondentu virs 64 gadu vecuma ar zemiem ikmēneša ienākumiem, kamēr ar augstiem – vien 19%, kas norāda uz to, ka biežākie šķēršļi mutes veselības aprūpes pieejamībai gados veciem cilvēkiem ir finansiālās grūtības un nespēja laikus nokļūt pie speciālista.

Pēc EU-SILC apsekojuma rezultātiem[51] 2024. gadā 78% vīriešu un 84% sieviešu vecumgrupā no 65 līdz 74 gadiem nevarēja atļauties zobārsta apmeklējumu. Kā citi zobārsta neapmeklēšanas iemesli ir norādīti pārāk garās rindas (7% sievietes, 3% vīrieši), bailes no zobārsta (2% sievietes, 7% vīrieši) vai gribēja nogaidīt un paskatīties, vai ar laiku nekļūst labāk (1% sievietes, 6% vīrieši).

[50] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

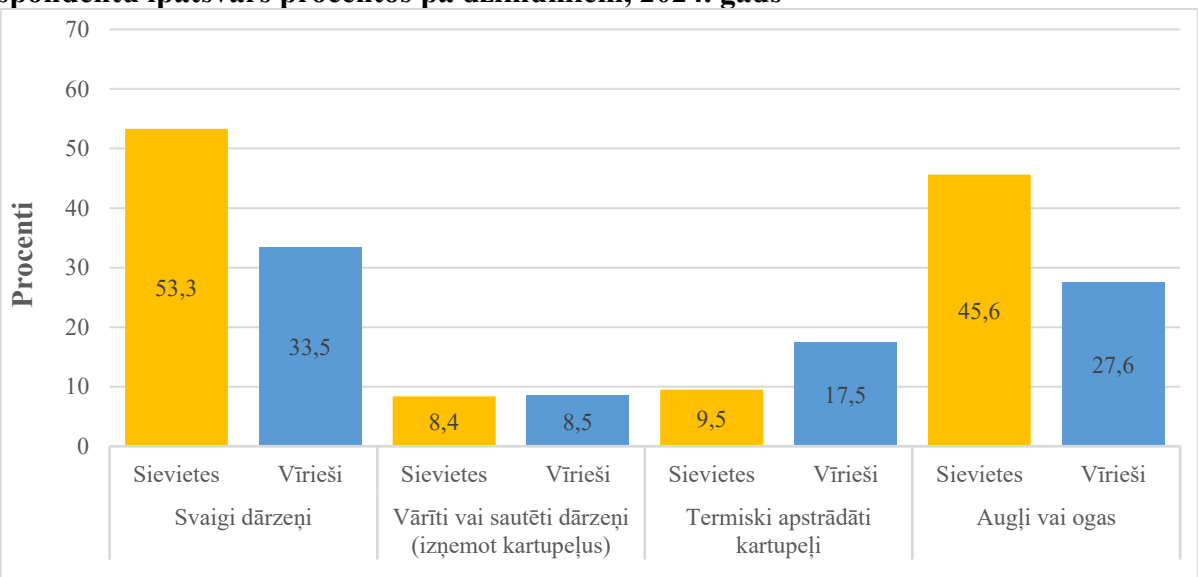
[51] CSP, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/IVP140/

Dzīvesveida paradumi

Iedzīvotāju dzīvesveida paradumus atspoguļo pētījumu dati. Latvijas iedzīvotāju aptauju dati liecina, ka veselību ietekmējošie paradumi atšķiras demogrāfiskā griezumā.

Seniori, tāpat kā Latvijas iedzīvotāji kopumā, biežāk **uzturā** patērē svaigus nekā termiski apstrādātus dārzeņus – ik dienu uzturā svaigus dārzeņus lieto 33,5% vīriešu un 53,3% sieviešu vecuma grupā no 65 līdz 74 gadiem. Līdzīgas tendences – nepietiekams svaigu dārzeņu daudzums ikdienas uzturā – ir arī citās vecuma un dzimuma grupās[52]. Termiski apstrādātus dārzeņus (izņemot kartupeļus) seniori uzturā lieto vēl retāk – katru dienu pēdējās nedēļas laikā tos uzturā lietojuši vien 8,5% vīriešu un 8,4% sieviešu vecuma grupā no 65 līdz 74 gadiem; jāatzīmē, ka vīriešiem šis ir augstākais rādītājs visās vecumgrupās – jauniešu vidū (15-24 gadi) termiski apstrādātus dārzeņus katru dienu lieto vien 4,6%. Senioru vidū kartupeļu lietošana uzturā ir populārāka nekā citās vecumgrupās – tos ik dienu lieto 17,5% vīriešu un 9,5% sieviešu vecuma grupā no 65 līdz 74 gadiem. Svaigus augļus un ogas 6-7 reizes nedēļā uzturā lietojuši 27,6% vīriešu un 45,6% sieviešu šajā vecumgrupā. Kopumā salīdzinot ar dārzeņu, augļu un ogu patēriņu jaunākās vecuma grupās, seniori vairāk patērē kartupeļus, kā arī svaigus dārzeņus vai augļus un ogas biežāk lieto sievietes (skatīt 28. attēlu). Aplūkojot situāciju dinamikā kopš 2016. gada, atklājas, ka senioriem ir pieaudzis kartupeļu patēriņš uzturā, toties samazinājies augļu un ogu, kā arī termiski apstrādātu dārzeņu patēriņš[53].

28.attēls. **Dārzeņu, augļu un ogu patēriņš uzturā 6-7 reizes nedēļā, 65-74 gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2024. gads**



Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums

[52] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2024, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

[53] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

Līdzīgas tendences uztura paradumos atklāj arī Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums[54].

Aptauja par šķidruma dzeršanas paradumiem senioru vidū[55] atklāj, ka 86% aptaujāto vecumā virs 64 gadiem ikdienā lieto tīru ūdeni dzeršanai, bet 14% tā vietā dzer sulas, limonādes, tēju, kafiju u.c.

Senioriem ieteicamas vidējas intensitātes fiziskās aktivitātes vismaz 150 minūtes nedēļā vai 75 minūtes augstas intensitātes aerobās fiziskās aktivitātes, kā arī dažāda veida vingrinājumi muskuļu spēkam 2 reizes nedēļā un vingrinājumi līdzsvaram 3 reizes nedēļā, kas uzlabo līdzsvaru un būtiski samazina traumatisma risku[56]. Pēc Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījuma[57] datiem vairākumam aptaujāto senioru virs 64 gadu vecuma ir vidējs **fizisko aktivitāšu līmenis**[58] – sievietēm nedaudz biežāk kā vīriešiem. 14% senioru virs 64 gadu vecuma ir zems fiziskās aktivitātes līmenis vai fiziskās aktivitātes netiek veiktas vispār (skatīt 29. attēlu).

---

[54] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

[55] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

[56] PVO, Fizisko aktivitāšu ieteikumi senioriem

[57] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

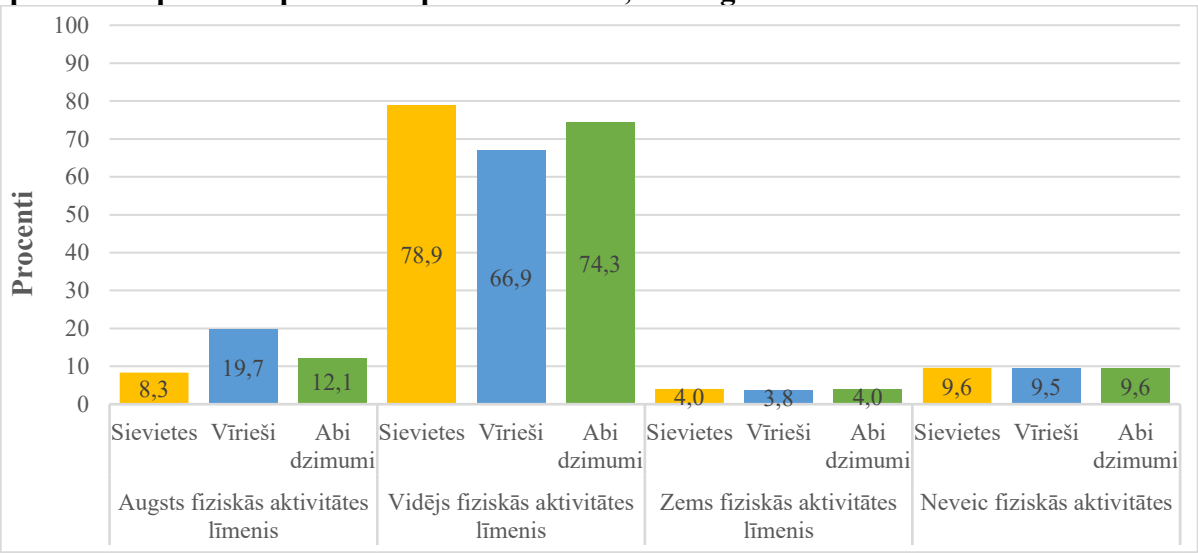
[58] Fizisko aktivitāšu līmeņi:

Augsts – veiktās aktivitātes atbilst vienam no izvirzītajiem diviem kritērijiem: 1) intensīvas slodzes fiziskā aktivitāte vismaz 3 dienas vai 2) fiziskās aktivitātes 7 dienas nedēļā, kombinējot staigāšanu + mērenas un intensīvas slodzes fiziskās aktivitātes

Vidējs – veiktās aktivitātes atbilst vienam no izvirzītajiem trīs kritērijiem: 1) 3 vai vairāk dienu intensīvas slodzes fiziskās aktivitātes, vismaz 20 minūtes dienā vai 2) 5 vai vairāk dienu mērenas slodzes fiziskās aktivitātes vai vismaz 30 minūšu pastaiga dienā vai 3) 5 vai vairāk dienas nedēļā, kombinējot staigāšanu + mērenas un intensīvas slodzes fiziskās aktivitātes

Zems – persona neveic fiziskās aktivitātes, kas atbilst augstam vai vidējam fizisko aktivitāšu līmenim

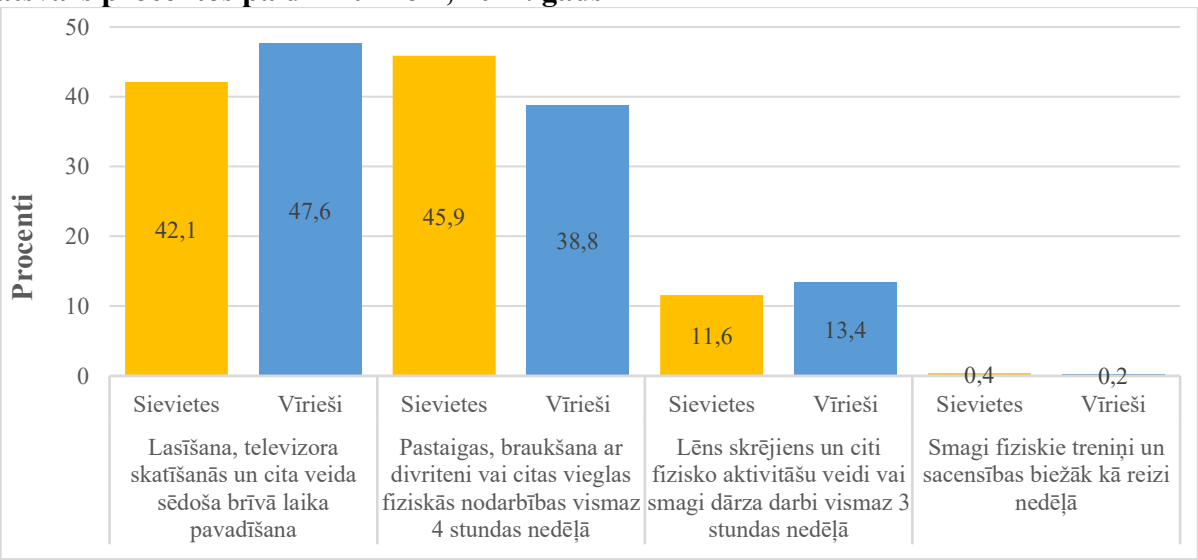
29. attēls. **Fizisko aktivitāšu līmenis pēdējo 7 dienu laikā, 65 un vairāk gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2022. gads**



Datu avots: Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums

Seniori daudz biežāk nekā jaunāka gadagājuma Latvijas iedzīvotāji izvēlas sēdošus **brīvā laika pavadīšanas veidus**, tādus kā lasīšana, televizora skatīšanās un citi – 48% vīriešu vecumā no 65-74 gadiem atzīmē šo kā sev raksturīgāko brīvā laika pavadīšanas veidu, kamēr sievietēm šajā vecumgrupā raksturīgākas ir pastaigas, braukšana ar divriteni vai citas vieglas fiziskās nodarbības – tās par sev raksturīgām atzīmējušas 46% sieviešu šajā vecumgrupā (skatīt 30. attēlu).

30. attēls. **Raksturīgākie brīvā laika pavadīšanas veidi, 65-74 gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2024. gads**

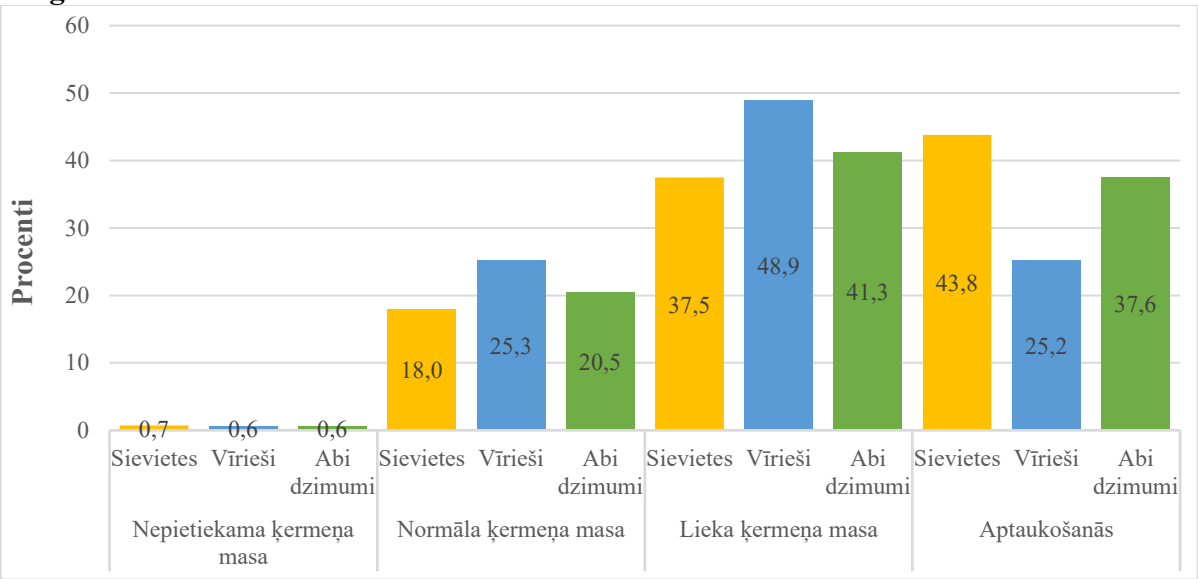


Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums

Senioru uztura un fiziskās aktivitātes paradumi ir saistīti ar lieko svaru un aptaukošanos. 79% senioru virs 64 gadu vecuma ir **liekais svars vai aptaukošanās** (ĶMI virs 25), normāla ķermeņa

masa – vien 20% senioru, bet nepietiekama ķermeņa masa – 0,6%[59]. Sievietēm biežāk nekā vīriešiem ir konstatēts virssvars (skatīt 31. attēlu).

31. attēls. **ĶMI, 65 un vairāk gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2022. gads**



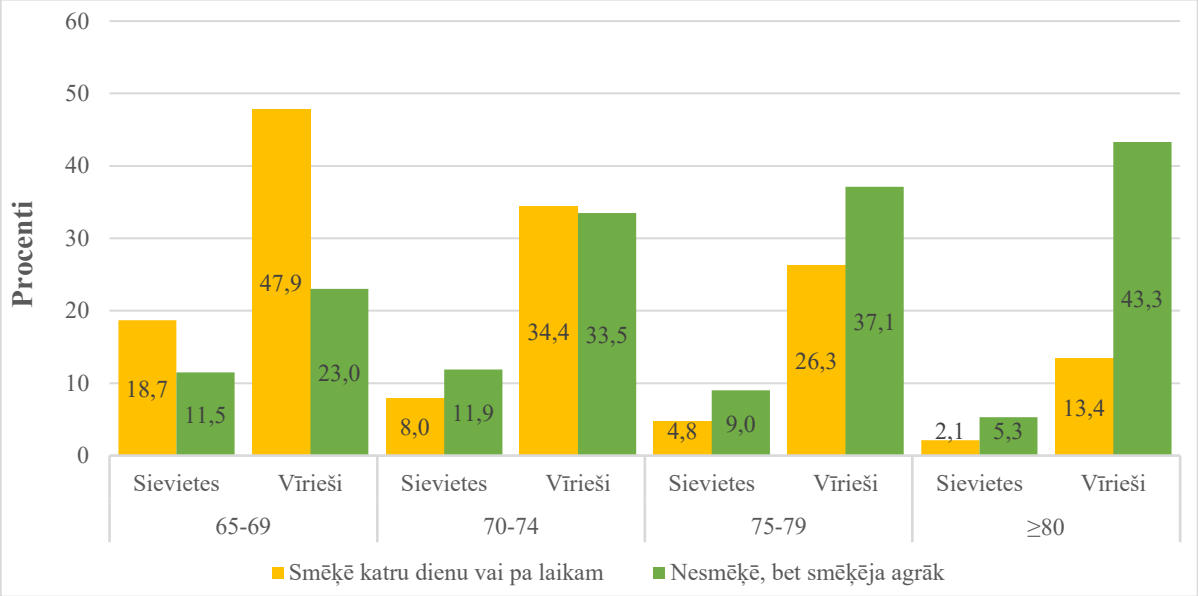
Datu avots: Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums

Pēc Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījuma[60] datiem 12% senioru virs 64 gadu vecuma **smēķē** katru dienu, pārsvarā vīrieši (26% vīrieši, 5% sievietes). Laiku pa laikam smēķē 4% aptaujāto senioru, bet smēķēšanu atmetuši 17% aptaujāto. Nekad nav smēķējuši 66% senioru, pārsvarā sievietes (83% sievietes, 34% vīrieši). Palielinoties vecumam, samazinās smēķējošo senioru un pieaug smēķēt atmetušo senioru īpatsvars (skatīt 32. attēlu).

[59] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

[60] Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi

32. attēls. **Smēķēšanas paradumi, 65 un vairāk gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem un vecuma grupām, 2022. gads**



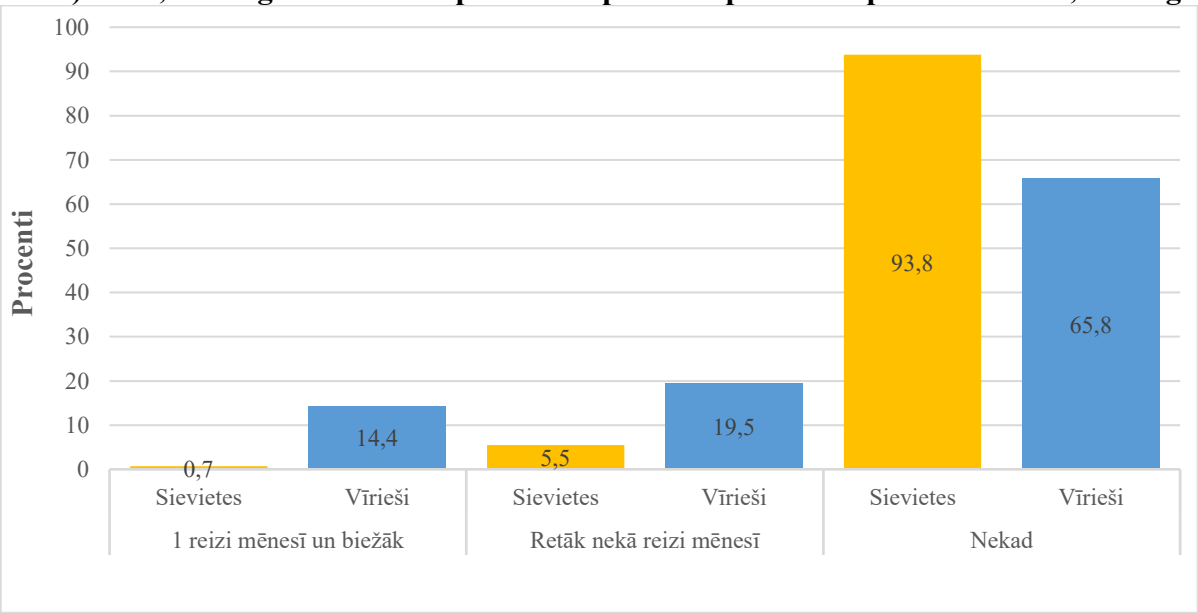
Datu avots: Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums

Pēdējos gados ir pieaugusi **elektronisko cigarešu** popularitāte, vietumis tās aizstāj tabaku saturošo cigarešu lietošanu, it sevišķi jauniešu vidū, turpretī senioru vidū tās nav populāras – 96% vīriešu un 98% sieviešu vecumā no 65 līdz 74 gadiem nav tās pat pamēģinājuši[61].

[61] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2024. gads, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

Par veselībai riskantu alkohola patēriņu tiek uzskatītas **sešas alkohola devas vienā iedzeršanas reizē (**1 deva: 40 ml stipro alkoholisko dzērienu vai 100 ml vīna, vai 1 pudele (500 ml) alus). Šādu daudzumu alkohola vismaz reizi mēnesī lieto 14% vīriešu vecumā no 65 līdz 74 gadiem, turpretī sievietēm veselībai riskants alkohola patēriņš ir novērojams daudz retāk – vien 0,7% aptaujāto (skatīt 33. attēlu). Kopumā alkohola patēriņa rādītāji vīriešiem ir daudz augstāki – vīrieši šajā vecumā ne vien lieto alkoholu daudz biežāk nekā sievietes, bet arī daudz biežāk lieto stipros alkoholiskos dzērienus. Dinamikā alkohola patēriņa paradumi ir samērā nemainīgi, izņemot Covid-19 pandēmijas laiku, kad 2022. gada pētījumā atklāts, ka šajā laikā vairāk nekā divas reizes pieaudzis to aptaujāto īpatsvars, kuri alkoholu patērē veselībai riskantos apjomos (2016. gadā – 13% aptaujātie 65-74 gadus vecie vīrieši; 2022. gadā – 27%; 2024. gadā – 14%)[62].

33. attēls. **Sešu alkohola devu lietošanas biežums vienā iedzeršanas epizodē pēdējā gada (12 mēnešu) laikā, 65-74 gadus vecu respondentu īpatsvars procentos pa dzimumiem, 2024. gads**



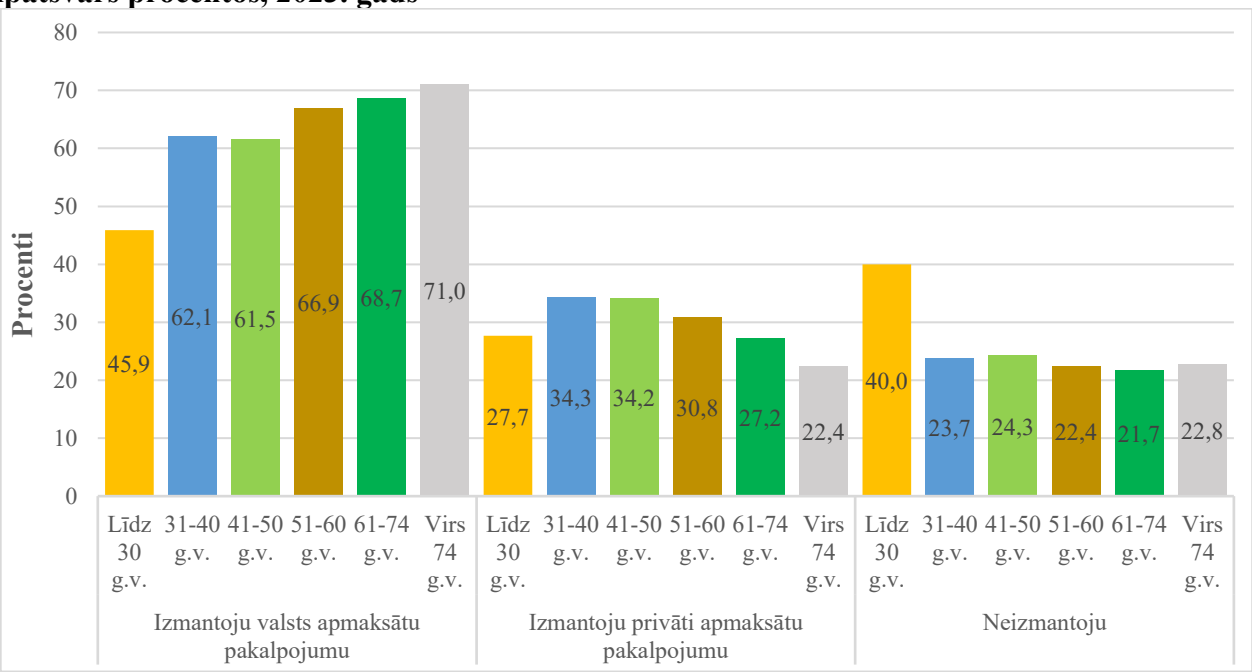
Datu avots: SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums

[62] SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016., 2018., 2020., 2022., 2024. gads, URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums

Ambulatorā veselības aprūpe

Lai gan iedzīvotāju informētības dati par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību[63] liecina, ka tikai apmēram puse (53%) senioru vecumgrupā no 61 līdz 74 gadiem ir pietiekami informēti par to, kā atrast informāciju par nepieciešamajiem valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, seniori ir aktīvi valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu izmantotāji – 69% aptaujāto vecumgrupā no 61 līdz 74 gadiem un 71% aptaujāto vecumgrupā virs 74 gadiem izmanto valsts apmaksātus pakalpojumus (skatīt. 34. attēlu).

34. attēls. **Ārsta speciālista pakalpojumu izmantošana dažādās vecuma grupās, respondentu īpatsvars procentos, 2023. gads**



Datu avots: Veselības ministrija, Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti

51% senioru vecumgrupā no 61 līdz 74 gadiem veselības aprūpes sniegtos pakalpojumus vērtē kā ļoti labus vai drīzāk labus, vecumgrupā virs 74 gadiem šādu pozitīvu vērtējumu sniedz jau 62% aptaujāto[64].

2024. gada pētījumā[65] 17% aptaujāto senioru virs 64 gadu vecuma min, ka pēdējā gada laikā viņiem bijis vismaz viens gadījums, kad nav tikusi veikta nepieciešamā pārbaude vai ārstēšanās; dinamikā šādu senioru īpatsvars pieaug. Visbiežāk minētie iemesli ir garās gaidīšanas rindas, finansiālā nepieejamība un attālums līdz medicīnas iestādei. Katrs piektais aptaujātais seniors attiecas pret savu veselību nevērīgi un nav veicis pārbaudes vai ārstēšanos, jo gribēja nogaidīt un

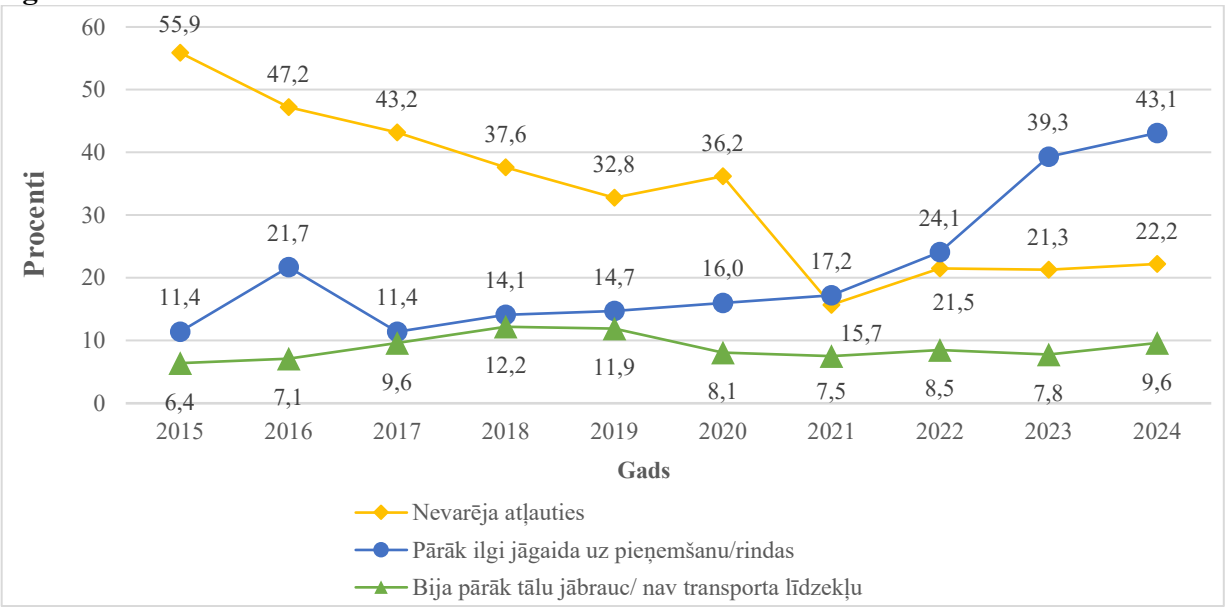
[63] Veselības ministrija, Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, 2023.gads, URL: https://www.vm.gov.lv/lv/media/13200/download?attachment

[64] Veselības ministrija, Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, 2023.gads, URL: https://www.vm.gov.lv/lv/media/13200/download?attachment

[65] Centrālā statistikas pārvalde, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), dati par iedzīvotāju veselības pašvērtējumu, URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/

paskatīties, vai ar laiku nekļūst labāk. Kopš 2015. gada vērojama finansiālās pieejamības uzlabošanās (lai gan kopš 2022. gada finansiālā pieejamība senioriem atkal mazinās, tomēr tā aizvien ir optimistiskāka nekā 2015.-2018. gadā), turpretī izaicinājums ir garās gaidīšanas rindas (skatīt 35. attēlu).

35. attēls. **Apstākļi, kas traucējuši veikt pārbaudes vai ārstēšanos pie medicīnas speciālista, īpatsvars procentos no tiem, kas to nav izdarījuši, kaut bijis nepieciešams, respondenti virs 64 gadu vecuma**

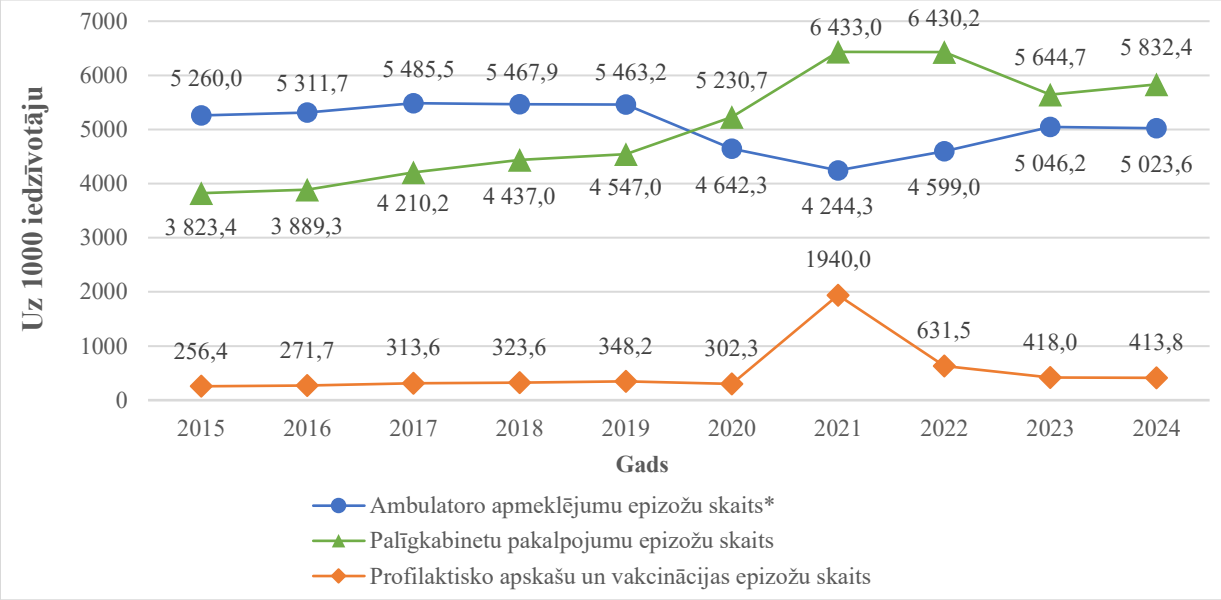


Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde, EU-SILC apsekojums

Par senioru ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanas biežumu dati pieejami tikai par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Dinamikā valsts apmaksāto ambulatoro apmeklējumu epizožu skaits dažādu saslimšanu un pakalpojumu saņemšanas dēļ[66] nav mainījies, bet ir būtiski pieaudzis palīgkabinetu apmeklējumu skaits (laboratorijas u.c.), kā arī pieaudzis ambulatoro apmeklējumu epizožu skaits profilaktisko apskašu un vakcinācijas dēļ.

[66] Ambulatorās aprūpes epizodes veids – akūta saslimšana vai trauma, pirmoreiz mūžā diagnosticēta hroniska slimība vai iepriekš diagnosticētas hroniskas slimības paasinājums vai dinamiska novērošana hronisku slimību gadījumā, kā arī citi iemesli (dienas stacionārs, ķīmijterapija, ambulatoras operācijas un tml.)

36. attēls. **Valsts apmaksāto ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu epizožu skaits uz 1000 iedzīvotāju virs 64 gadu vecuma**



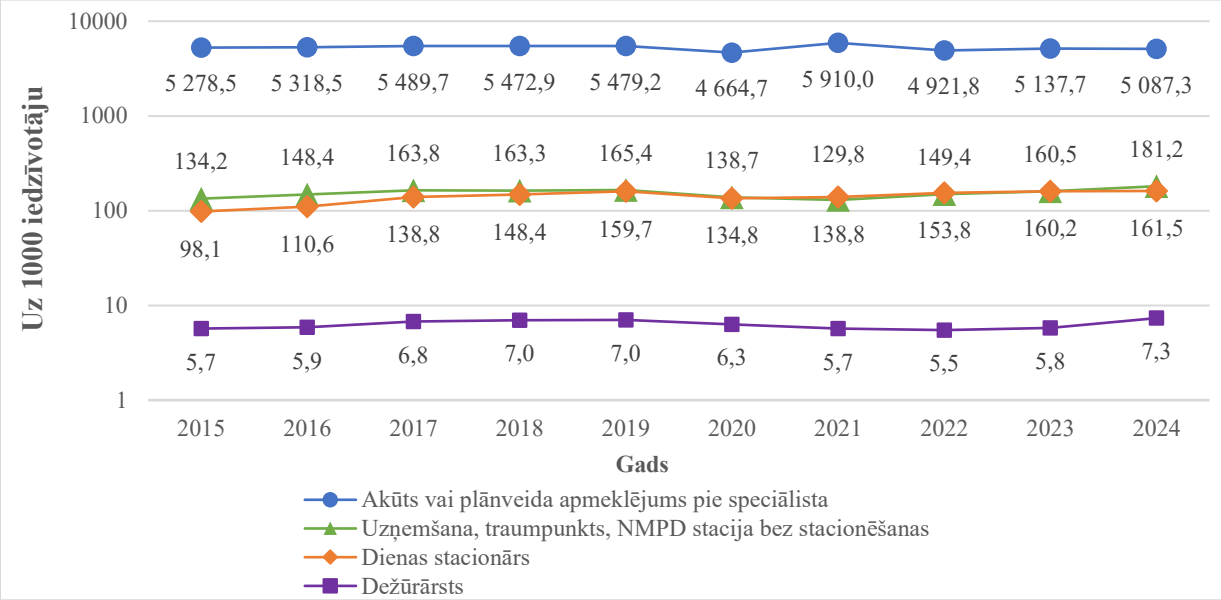
Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

*Ambulatoro apmeklējumu epizožu skaitā ir ietverti šādi aprūpes epizodes veidi: akūta saslimšana vai trauma, pirmoreiz mūžā diagnosticēta hroniska slimība vai iepriekš diagnosticētas hroniskas slimības paasinājums vai dinamiska novērošana hronisku slimību gadījumā, kā arī citi iemesli (dienas stacionārs, ķīmijterapija, ambulatoras operācijas u.tml.)

Covid-19 pandēmija atstājusi ietekmi uz iedzīvotāju veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanas dinamiku – 2020. gadā un it sevišķi 2021. un 2022. gadā pieauga palīgkabinetu (laboratorijas u.c.) apmeklējuma epizožu skaits, kas bija saistīts ar Covid-19 testu veikšanu, tomēr arī 2023. un 2024. gadā palīgkabinetu apmeklējumu epizožu skaits saglabājas augsts. 2021. gadā pieauga profilaktisko apskašu un vakcinācijas epizožu skaits, kas tieši ir saistīts ar iedzīvotāju vakcināciju pret Covid-19, tomēr arī nākamajos trīs gados tas saglabājas augstāks nekā pirms Covid-19 pandēmijas.

Lielākā daļa ambulatoro apmeklējumu (2024. gadā 94%) iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma ir akūts vai plānveida ambulatorās ārstniecības iestādes apmeklējums. Dinamikā šo apmeklējumu skaits ir samērā nemainīgs, vienīgi pieauga 2021. gadā, kad rādītāju ietekmēja iedzīvotāju masveida vakcinācija pret Covid-19. Aptuveni 3% ambulatoro apmeklējumu ir reģistrēti uzņemšanas nodaļās, traumpunktos un NMPD stacijās, kā arī tikpat daudz dienas stacionāros. Dinamikā šo apmeklējumu skaits ir pieaudzis. Mazāk nekā 1% apmeklējumu ir pie dežūrārstiem, dinamikā apmeklējumu skaits 2024. gadā pieaudzis.

37. attēls. **Valsts apmaksāto ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu epizožu skaits pēc struktūrvienības veida, uz 1000 iedzīvotāju virs 64 gadu vecuma, *log10 skala***

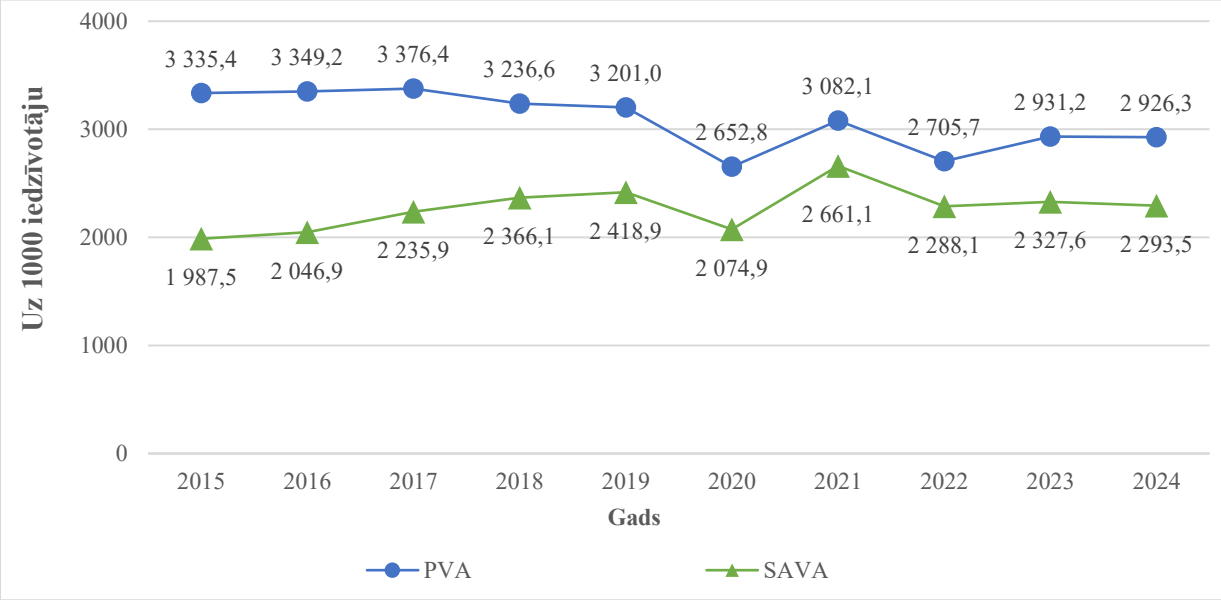


Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

2024. gadā 54% no valsts apmaksātajiem ambulatorajiem apmeklējumiem iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma bija pie primārās veselības aprūpes (PVA) ārstiem[67], 43% – pie sekundārās ambulatorās veselības aprūpes (SAVA) ārstiem[68]. Dinamikā valsts apmaksātu ambulatoro apmeklējumu skaits pie primārās veselības aprūpes ārstiem samazinās, bet pie sekundārās veselības aprūpes ārstiem – pieaug.

[67] Ģimenes ārsts, vispārējās prakses pediatrs, vispārējās prakses internists
[68] Ārsti, kuri nodrošina specializētu medicīnisko palīdzību.

38. attēls. **Valsts apmaksāto ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu epizožu skaits uz 1000 iedzīvotāju virs 64 gadu vecuma pie PVA un SAVA speciālistiem**



Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

Īpaša ārstu kategorija, kura ir nozīmīga senioru kontekstā, ir geriatri, kuru skaits Latvijā ir nepietiekams – kopumā valstī reģistrēti 10 ārsti, no kuriem Rīgā strādā 8, bet pa vienam Jelgavā un Valmierā[69].

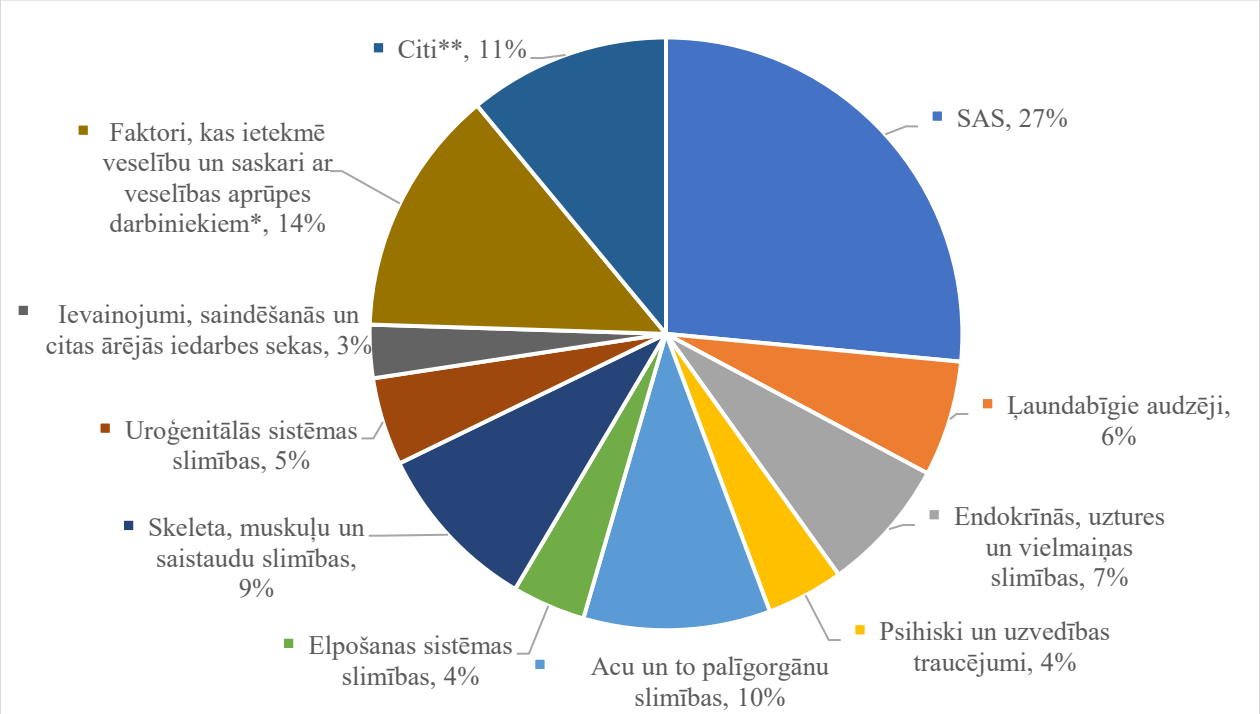
Valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu izmantošanas biežums ir saistīts arī ar vecumu – pēc 64 gadu vecuma gandrīz visi Latvijas iedzīvotāji kaut reizi gadā ir izmantojuši valsts apmaksātos ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus – no 65 gadu vecuma līdz 84 gadu vecumam ambulatoro apmeklējumu epizožu skaits uz 1 iedzīvotāju pieaug, bet pēc 84 gadu vecuma – arvien vairāk sarūk (2024. gadā vecumgrupā no 65-84 gadiem vidēji gadā bija 5,5 apmeklējumi uz 1 iedzīvotāju, bet virs šīs vecuma – 4,7). Visaugstākais ambulatoro apmeklējumu epizožu skaits uz 1 iedzīvotāju ir senioriem vecumgrupā 80-84 gadi.

Rēķinot vidēji uz katru personu virs 64 gadu vecuma, kura 2024. gadā izmantoja valsts apmaksātus ambulatoros pakalpojumus, ir reģistrētas 6,2 valsts apmaksātas ambulatorās aprūpes epizodes (6,3 sievietēm, 6,1 vīriešiem).

Visbiežākā norādītā pamatdiagnožu grupa valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu saņemšanai senioriem virs 64 gadu vecuma ir **sirds un asinsvadu slimības** (2024. gadā 27%, dinamikā samazinās gan epizožu skaits, gan īpatsvars kopējā struktūrā – 2015. gadā 39%), otrajā vietā – **acu un to palīgorgānu slimības** (2024. gadā 10%, dinamikā pieaudzis gan epizožu skaits, gan īpatsvars – 2015. gadā 9%), trešajā vietā – **skeleta, muskuļu un saistaudu slimības** (2024. gadā 9%, dinamikā pieaudzis gan epizožu skaits, gan īpatsvars kopējā struktūrā – 2015. gadā 8%) (skatīt 39. attēlu).

[69] SPKC, Veselības aprūpes nozares statistikas pārskatu datubāze

39. attēls. **Valsts apmaksāto ambulatoro aprūpes epizožu īpatsvars procentos no visām epizodēm iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, 2024. gads**



Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

*Veselības aprūpes iestādes apmeklējums pārbaudes vai izmeklēšanas dēļ; personas ar iespējamu veselības apdraudējumu lipīgu slimību dēļ; veselības aprūpes iestādes apmeklējums reproduktīvās veselības dēļ; veselības aprūpes iestādes apmeklējums īpašu procedūru un medicīniskas aprūpes dēļ; personas ar iespējamu veselības apdraudējumu sociālekonomisku vai psihosociālu apstākļu dēļ; veselības aprūpes iestādes apmeklējums citu iemeslu dēļ vai personas ar iespējamu veselības apdraudējumu ģimenes un dzīves anamnēzes vai noteiktu veselību ietekmējošu apstākļu dēļ.

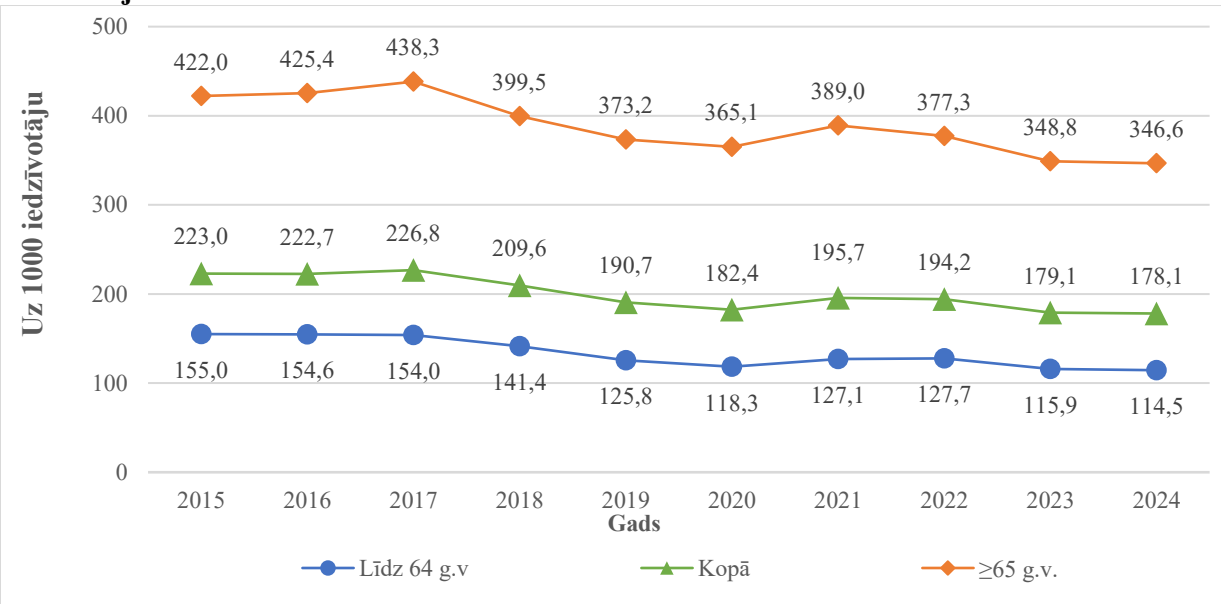
**Pārējās diagnožu grupas, kuru valsts apmaksāto ambulatoro aprūpes epizožu īpatsvars ir zem 4% (izņemot traumas).

Situācija pa dzimumiem nedaudz atšķiras – valsts apmaksāto ambulatorās aprūpes epizožu īpatsvars procentos no visām aprūpes epizodēm – **sievietēm** visbiežāk norādītās pamatdiagnožu grupas (2024. gads) ir sirds un asinsvadu slimības (27%), acu un to palīgorgānu slimības (11%), skeleta, muskuļu un saistaudu slimības (10%), endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības (8%), ļaundabīgie audzēji (5%) un psihiski un uzvedības traucējumi (5%). **Vīriešiem** visbiežāk norādītās pamatdiagnožu grupas (2024. gads) ir sirds un asinsvadu slimības (26%), acu un to palīgorgānu slimības (9%), ļaundabīgie audzēji (9%), skeleta, muskuļu un saistaudu slimības (7%), endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības (6%) un uroģenitālās sistēmas slimības (6%).

Neatliekamā medicīniskā palīdzība

Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumi pie senioriem sastāda vairāk nekā trešdaļu (2024. gadā 42%) no visiem izsaukumiem. Dinamikā gan kopējais izsaukumu skaits, gan izsaukumu skaits pie senioriem virs 64 gadu vecuma samazinās (skatīt 40. attēlu), tomēr senioru īpatsvars kopējā pacientu struktūrā ir pieaudzis – no 33% 2015. gadā līdz 37% 2024. gadā.

40. attēls. **Valsts apmaksāto neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu skaits uz 1000 iedzīvotāju**

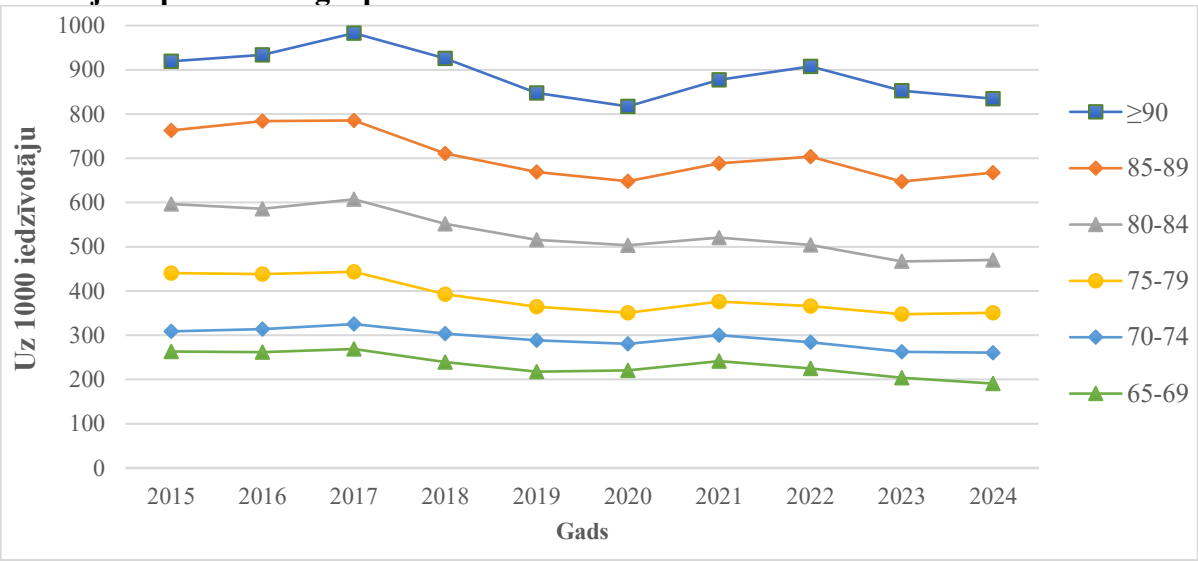


Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

Apmēram 2/3 izsaukumu pie senioriem virs 64 gadu vecuma (2024. gadā 65%) ir pie sievietēm, tomēr, rēķinot uz iedzīvotāju skaitu, izsaukumu skaits gan pie sievietēm, gan vīriešiem ir samērā līdzīgs – 2024. gadā 345 izsaukumi uz 1000 sievietēm un 357 izsaukumi uz 1000 vīriešiem virs 64 gadu vecuma.

Lai gan, palielinoties vecumam, iedzīvotāju skaits konkrētā vecumgrupā samazinās, NMPD izsaukumu skaits strauji pieaug, palielinoties pacienta vecumam, rēķinot uz iedzīvotāju skaitu (skatīt 41. attēlu).

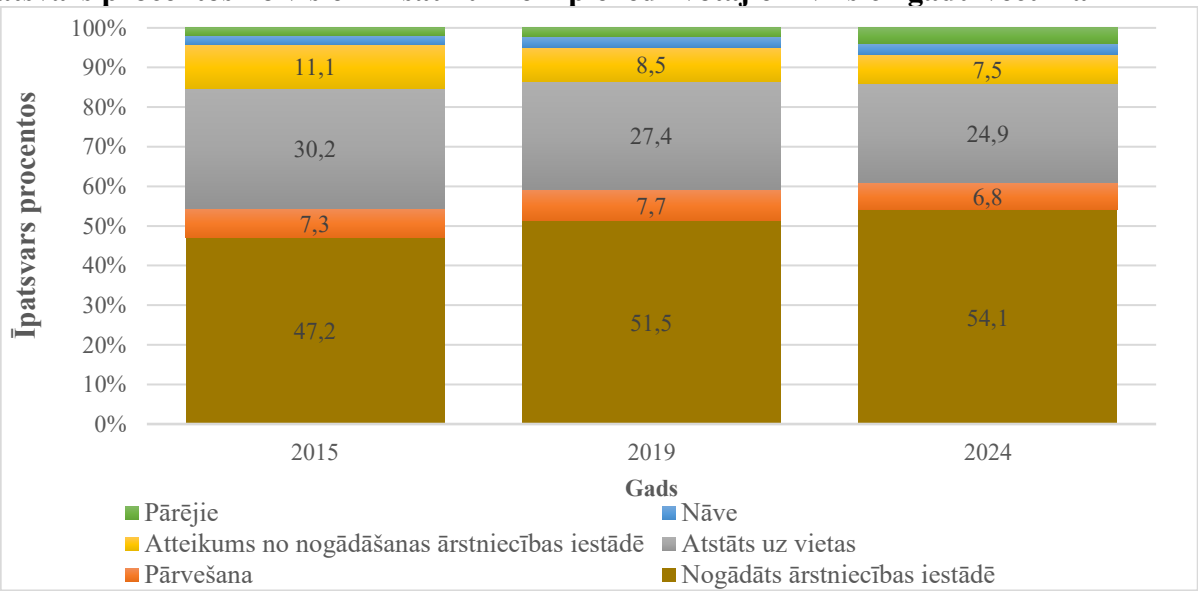
41. attēls. **Valsts apmaksāto neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu skaits uz 1000 iedzīvotājiem pa vecuma grupām**



Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

Apmēram puse NMPD izsaukumu pie senioriem virs 64 gadu vecuma (2024. gadā 54% no visiem izsaukumiem pie senioriem) rezultējās ar nogādāšanu ārstniecības iestādē, bet katrs ceturtais pacients atstāts apskates vietā, kā arī 2,6% gadījumu – pacienti miruši vai nu līdz NMPD brigādes ierašanās brīdim, vai palīdzības sniegšanas laikā, vai transportējot. Salīdzinoši dinamikā ir pieaudzis to izsaukumu īpatsvars, kad pacients ir nogādāts ārstniecības iestādē, bet samazinājies izsaukumu īpatsvars, kad pacients atstāts uz vietas (skatīt 42. attēlu).

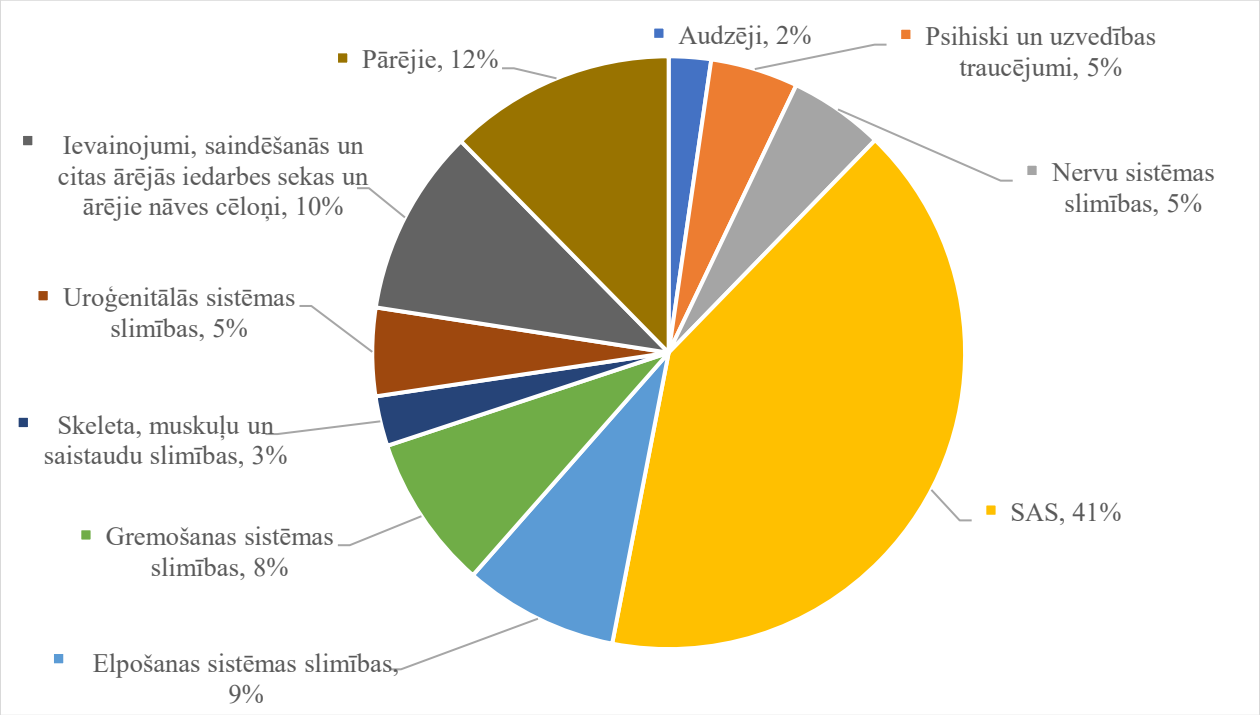
42. attēls. **Valsts apmaksāto neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu rezultāts, īpatsvars procentos no visiem izsaukumiem pie iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma**



Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

Lielākā daļa no izsaukumiem pie senioriem ir SAS dēļ (2024. gadā 41%), katrs desmitais izsaukums – dažādu traumu un ievainojumu dēļ. Būtisks NMPD izsaukumu iemesls ir elpošanas un gremošanas sistēmas slimības, nervu sistēmas slimības, uroģenitālās sistēmas slimības, kā arī psihiski un uzvedības traucējumi, t.sk. dažādu vielu lietošanas dēļ (skatīt 43. attēlu). Dažādu onkoloģisko slimību dēļ tiek veikti apmēram 2% izsaukumu, cukura diabēta dēļ – 1%, ģīboņa un kolapsa dēļ – 1%. Jāpiebilst, ka šīs ir NMPD speciālistu noteiktās diagnozes un ne vienmēr tās tiek apstiprinātas vēlāk pēc papildu izmeklējumiem.

43. attēls. **Valsts apmaksāto neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu īpatsvars pēc norādītās diagnozes, procentos no visiem izsaukumiem iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma, 2024. gads**



Datu avots: SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

Izaicinājumi

Sabiedrības novecošanās

Senioru kopējais skaits un arī īpatsvars sabiedrībā pieaug, radot lielāku pieprasījumu pēc veselības aprūpes pakalpojumiem. Prognozes liecina arī par turpmāku senioru skaita pieaugumu, tāpēc nepieciešama ilgtermiņa stratēģija veselības aprūpes kapacitātes palielināšanai un pielāgošanai gados vecu iedzīvotāju vajadzībām.

Zems veselīgo mūža gadu rādītājs

Latvijā veselīgie mūža gadi pēc 64 gadu vecuma ir tikai 4,8 gadi (ES vidēji ~10-12 gadi), kas nozīmē, ka lielākā daļa senioru dzīvo ar dažādām hroniskām slimībām un funkcionāliem ierobežojumiem, kas būtiski ietekmē viņu dzīves kvalitāti un palielina veselības aprūpes slodzi, tāpēc ir nepieciešams stiprināt uz senioriem mērķētus profilaktiskos pasākumus un agrīnu slimību diagnostiku, attīstīt multidisciplināru pieeju hronisko slimību aprūpē un uzlabot geriatra pieejamību, it sevišķi reģionos.

Izplatītas sirds un asinsvadu sistēmas slimības, ļaundabīgie audzēji, pieaug garīgās veselības problēmas

Trešā daļa senioru savu veselību vērtē kā sliktu vai ļoti sliktu, lielākajai daļai senioru ir kāda ilgstoša slimība, veselības problēma vai funkcionāli ierobežojumi.

Gan galvenais nāves cēlonis, gan arī galvenais stacionēšanas un NMPD izsaukumu iemesls senioriem ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības.

Ļaundabīgie audzēji ir otrs biežākais nāves cēlonis aiz SAS un otrs biežākais stacionārā ārstēšanās iemesls. Dinamikā gan saslimstība, gan mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem vecumā virs 64 gadiem ir nedaudz samazinājusies.

Garīgās veselības problēmas pieaug – 45% reģistrēto senioru ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem ir demence vai organiski psihiski traucējumi, bet depresijas simptomi ir katram piektajam senioram. Dažādu psihisko un uzvedības traucējumu dēļ seniori bieži tiek stacionēti un šīm diagnozēm ir pats garākais ārstēšanās ilgums stacionārā – vidēji 33 dienas. Senioriem izplatītas ir arī pašnāvnieciskas domas, bet pašnāvības ir otrs biežākais ārējais nāves cēlonis aiz kritieniem. Seniori arī bieži saskaras ar miega traucējumiem.

62% (2024. gads) no pirmreizēji reģistrētajiem cukura diabēta pacientiem ir pacienti virs 64 gadu vecumam.

Daudzas hroniskās slimības ir iespējams savlaicīgi diagnosticēt, izmantojot valstī ieviestās skrīninga programmas[70] un profilaktisko apskašu laikā pie ģimenes ārstiem, tāpat nepieciešama veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu sasaiste, lai risinātu pieejamības jautājumus reģionos. Veicināt mērķētas kampaņas senioriem atbilstošos medijos.

Kritieni un citi ārējie cēloņi ietekmē dzīves kvalitāti

Ievainojumi un citas ārējas iedarbes sekas ir būtisks gados vecu cilvēku veselību noteicošs faktors un piektais nozīmīgākais nāves cēlonis. Visizplatītākais un arī dzīves kvalitāti būtiski

[70] Krūts vēža skrīnings – 50-68 g.v.; zarnu vēža skrīnings – 50-74 g.v.; prostatas vēža skrīnings – 50-75 g.v.

ietekmējošs ārējais cēlonis ir kritieni. Kritienu profilaksei būtu nepieciešams organizēt informatīvas kampaņas par mājokļa pielāgošanu drošībai.

Mazkustīgs dzīvesveids un neveselīgi ikdienas paradumi

Seniori biežāk nekā iedzīvotāji jaunākās vecuma grupās ikdienā lieto svaigus dārzeņus, augļus un ogas, savukārt regulārs termiski apstrādātu dārzeņu patēriņš senioriem ir zems, izņemot kartupeļu patēriņu. Senioru fiziskās aktivitātes pārsvarā ir vidējas intensitātes, taču 14% aptaujāto senioru tās neveic vispār. Brīvā laika pavadīšanas paradumi liecina, ka gan sabiedrībā kopumā, gan senioriem populāras ir sēdošas nodarbes, piemēram, TV skatīšanās, it sevišķi vīriešiem. 79% aptaujāto senioru ir liekais svars vai aptaukošanās, sievietēm biežāk nekā vīriešiem. Smēķēšana un alkohola lietošana senioriem ir mazāk izplatīta nekā pārējā populācijā, tomēr vīrieši biežāk smēķē un lieto alkoholu veselībai riskantā daudzumā. Iepriekšminētie faktori veicina ne tikai dažādu hronisku slimību attīstību, bet palielina traumatisma risku.

Augsti veselības aprūpes izmantošanas rādītāji, ilgstošāka ārstēšanās stacionāros

2024. gadā reģistrēti 8 miljoni valsts apmaksātu ambulatoro aprūpes epizožu, no kurām 28% bija pacienti virs 64 gadu vecuma. Ambulatoro pakalpojumu izmantošanas biežums senioriem ir augstāks nekā gados jaunākiem iedzīvotājiem, vidēji 6,2 epizodes uz 1 personu. Stacionārajā aprūpē senioru īpatsvars ir vēl lielāks – 42% no visiem stacionētajiem pacientiem, kā arī ārstēšanās ilgums senioriem ir garāks nekā jaunākām vecuma grupām. Galvenie stacionēšanas iemesli ir sirds un asinsvadu slimības, ļaundabīgie audzēji, skeleta un muskuļu sistēmas slimības, kā arī traumas. Ambulatoro pakalpojumu struktūrā dominē sirds un asinsvadu slimības (27%). Senioriem pieaug arī psihisko un uzvedības traucējumu izplatība un tā veido 4,2% no visām ambulatorajām epizodēm. Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumi senioriem veido 42% no visiem izsaukumiem, un puse gadījumu rezultējas ar nogādāšanu ārstniecības iestādē. Dinamikā redzams, ka pieaug ambulatoro pakalpojumu skaits profilaktisko apskašu un vakcinācijas dēļ, kā arī palielinās stacionāros ārstēto senioru īpatsvars.

Saīsinājumi

CSP – Centrālā statistikas pārvalde
ES – Eiropas Savienība
HOPS – hroniska obstruktīva plaušu slimība
NCDB – Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze
NMP/NMPD – Neatliekamā medicīniskā palīdzība / Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests
NVD – Nacionālais veselības dienests
SAS – sirds un asinsvadu slimības
SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

Izmantotie avoti

- Centrālā statistikas pārvalde, demogrāfijas dati
- Centrālā statistikas pārvalde, EU-SILC apsekojums ("Eiropas Savienības statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem"), dati par iedzīvotāju veselības pašvērtējumu, URL: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__VES__IV__IVP/
- Eurostat dati par Latvijas iedzīvotāju prognozēto mūža ilgumu, URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/proj_23nalexp__custom_9732085/default/table?lang=en
- Eurostat dati par Latvijas iedzīvotāju veselīgajiem mūža gadiem, URL:
- https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_hlye/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_state.hlth_hly
- SPKC, Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts
- SPKC, Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrs par pacientiem, kuri slimo ar onkoloģiskām slimībām
- SPKC, Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi
- SPKC, Veselības aprūpes monitorēšanas sistēma, dati par valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem
- SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze
- SPKC, Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016. un 2024. gads: URL: https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums
- SPKC, Veselības aprūpes nozares statistikas pārskatu datu bāze
- Veselības ministrija, Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums, 2022. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/latvijas-iedzivotaju-virs-darbspejas-vecuma-veselibu-ietekmejosie-paradumi
- Veselības ministrija, Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti, 2023. gads, URL: https://www.vm.gov.lv/lv/media/13200/download?attachment
- Veselības ministrija, Pētījums par psihisko traucējumu un pašnāvnieciskas uzvedības izplatību Latvijā, 2023. gads, URL: https://www.esparveselibu.lv/petijums/petijums-par-psihisko-traucejumu-un-pasnavnieciskas-uzvedibas-izplatibu-latvija
- Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas dati par invaliditāti