



POLITIKAS  
REKOMENDĀCIJAS

# Latvijas izcelsmes migrantu veselības kvalitāte un veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanas paradumi

Ieva Reine

## ĪSUMĀ

- Vispārējā veselības stāvokļa pašvērtējums ir visaugstākais pastāvīgi ārpus Latvijas dzīvojošajiem, vissliktākais — pārmaiņus Latvijā un ārvalstīs dzīvojošajiem jeb transnacionāliem.
- Nesen no Latvijas izceļojušie ilgāku laiku var būt atkarīgi no Latvijas veselības aprūpes sistēmas un izmantot to biežāk nekā jaunajā mītnes zemē.
- Ģeogrāfiskais tuvums nekorelē ar tendenci saņemt veselības aprūpes pakalpojumus Latvijā.
- Latvijā piedāvāto veselības pakalpojumu izmantošana un profilaktiskie izmeklējumi ir starp svarīgākajiem mērķiem, plānojot braucienus uz Latviju.
- Latvijas izcelsmes migranti nepietiekami izmanto EVAK karti, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus Latvijā.
- Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība Latvijā transnacionāliem ir nozīmīgāka nekā citiem migrantu tiem sabiedrības veselības veicināšanā.



LATVIJAS UNIVERSITĀTE  
FILOZOFIJAS UN  
SOCIOLOĢIJAS  
INSTITŪTS

## Ievads

Veselības aprūpe ir nozīmīgs labklājības un drošības aspekts ikvienam cilvēkam neatkarīgi no dzimuma, vecuma, ienākumu līmeņa, saziņas valodas, izcelsmes valsts un pašreizējās mītnes zemes (Reine, 2020a). Vienlīdzīga veselības aprūpes pieejamība ir svarīgs politisks jautājums mūsdienu Eiropas kopienā (ANO 2018). Lielākā daļa veselības aprūpes sistēmu cenšas nodrošināt iedzīvotājiem labu veselības aprūpi atbilstoši indivīdu vajadzībām neatkarīgi no viņu sociālā stāvokļa, dzimuma, rases vai etniskās piederības. Tomēr sociālais nodrošinājums, ko garantē Eiropas veselības apdrošināšanas karte (EVAK), pilsonība vai kādas citas tiesības, atsevišķās emigrantu grupās tiek izmantots atšķirīgi. Eiropas Savienības direktīvas paredz iespējas saņemt veselības aprūpi citās valstīs, tai skaitā Latvijā (Directive 2011). Veselības aprūpes pakalpojumi tiek patērēti atšķirīgi ārpus pašreizējās dzīvesvietas valstī pastāvošo pieejamības problēmu, nepietiekamu valodas prasmju, sociālās drošības sistēmas zināšanu trūkuma u.c. dēļ, un diezgan bieži tiek apmaksāti pašu līdzekļiem (Reine 2020a). Pētījums atbild uz jautājumu, cik lielā mērā veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēji izmanto šīs direktīvas sniegtās iespējas vai, tieši pretēji — iespējas saņemt Latvijas valsts vai pašu apmaksātus pakalpojumus.

Veselības aprūpes vajadzības ir cieši saistītas ar indivīda veselības stāvokli, tomēr atsevišķās situācijās veselības aprūpes pakalpojumi var tikt izmantoti kā esošā veselības stāvokļa novērtējums, veicot dažādas analīzes un izmeklējumus, gan kā profilaktiski pasākumi. Medicīnas tūrisms un citi veselības aprūpes pakalpojumu patēriņa veidi ir izplatīti arī migrantiem ārpus Eiropas Savienības. Tādēļ pētījumā tiek analizēts, kādi ir Latvijas veselības pakalpojumu izmantošanas motīvi Latvijas izcelsmes migrantiem visā pasaulē, un kā notiek to apmaksā.

Analīze balstīta uz visaptverošu jaukta dizaina pētījumu par Latvijas migrantiem, tostarp 6242 emigrantu aptauju un padziļinātām intervijām ar mērķa grupas pārstāvjiem (skat. Goldmanis & Mierīņa 2021) vecumā no 15 gadiem. Veselības stāvokļa analīzē tikai izmantoti dati par 6242 migrantiem t. sk. 334 transnacionāļiem, kas dzīvo vienlaikus Latvijā un ārzemēs. Lai atbildētu uz jautājumiem, kas saistīti ar veselības aprūpes pakalpojumiem, tika atlasīti tie 1395 respondenti, kuri bija izvēlējušies saņemt veselības aprūpi Latvijā pēdējo 5 gadu laikā. 165 respondenti atbildēja uz jautājumiem par problēmām saņemt veselības aprūpes pakalpojumus mītnes zemēs pēdējo 5 gadu laikā (no kopumā 364).

## Veselības pašvērtējums

ASV slimību kontroles un profilakses centrs (CDC 1998) ir izstrādājis vērtējumu par četrām galvenajām jomām: pašnovērtētā vispārējā veselība, fiziskā veselība, psiholoģiskā veselība un aktivitātes ierobežojumi. Vispārējs veselības pašnovērtējums var būt adekvāts ar veselību saistīto dzīves kvalitāti jeb HRQOL rādītājs. Šis pētījums salīdzina pašnovērtēto vispārējo veselības stāvokli kā vienīgo HRQOL mērvienību ar trim HRQOL kopsavilkuma indeksiem kā nelabvēlīgo veselības apstākļu prognozētāju Latvijas valstspiederīgo reprezentatīvajā izlasē vecumā virs 15 gadiem.

Kopumā pastāvīgi ārpus Latvijas dzīvojošie savu veselību vērtē kā ļoti labu vai labu, atšķirībā no transnacionāļiem, kuri, savu veselību vērtē kā sliktu vairāk kā citi migrantu tipi. Tie migranti, kuriem nepieciešama veselības aprūpe, bieži saskaras ar grūtībām, un viņu saņemtā aprūpe var būt neatbilstoša viņu vajadzībām (Mladovsky et al. 2012), kas var veicināt veselības problēmu saasināšanos vai nespēju tās atrisināt. Starp visbiežāk konstatētajām problēmām ir valodas barjeras, kas attiecas uz transnacionāļiem, sociālā nenodrošinātība un traumatiska, t.sk. ekonomiskas krīzes radīta pieredze, veselības aprūpes sistēmas nezināšana, kultūras atšķirības, atšķirīga izpratne par slimībām un ārstēšanu, piekļuves trūkums slimības vēsturei, laika ierobežojumi ilgtermiņa veselības aprūpei u.c. (Priebe et al. 2011; Reine 2020b). Paaugstināti veselības riski pēc CDC (2018) metodoloģijas ir sākot no vidējā rādītāja 14, tomēr nevienā no valstīm Latvijas izcelsmes migrantiem šie rādītāji nepārsniedza 8. Sievietes savu veselību vērtēja labāku nekā vīrieši, bet salīdzinoši vienādi maz ir tādu, kuri vērtē savu veselību kā sliktu vai ļoti sliktu. Fiziskās un psiholoģiskās veselības pašvērtējums pārmaiņus vai lielākoties Latvijā dzīvojošajiem būtiski atšķiras no tiem, kuri vairāk dzīvo ārvalstīs. Tas, iespējams, norāda, ka veselības aprūpe ārvalstīs ir nodrošināta pietiekamā apmērā, un citu medicīnisku pakalpojumu saņemšana Latvijā sniedz iespēju vēl vairāk uzlabot savu veselību.

Veselības aprūpes transnacionālo sociālo attiecību nozīme ir mazizpētīta (Roosen et al. 2021), tāpēc vēl jo svarīgāk ir saprast, kā COVID-19 pandēmija varētu ietekmēt ne vien transnacionālo migrantu veselību un viņu veselības aprūpes patēriņu, bet arī globālo situācijas ietekmi uz dažādām migrantu grupām, kurām ir bijis jāmaina savi veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanas paradumi.

## Veselības aprūpes pieejamība

Aktualizējot sociālās drošības tēmas, no tām neatdalāma ir veselības aprūpes problemātika – kādi pakalpojumi ir pieejami un kas par to maksās. Veselības aprūpes vajadzību nodrošināšana jaunā dzīvesvietas valstī ir būtiska, tomēr dažkārt var būt ārkārtīgi sarežģīta. Migranti joprojām var saskarties ar problēmām pat tad, kad viņi ir apmetušies uz dzīvi citā valstī. Turklāt negaidīti notikumi, kā, piemēram, COVID-19 pandēmija, var nopietni ietekmēt gan piekļuvi vietējiem veselības aprūpes pakalpojumiem, gan migrāciju kā tādu, lai saņemtu veselības aprūpes pakalpojumus citās valstīs.

## Veselības aprūpe var ietekmēt lēmumu par remigrāciju

Latvijas izcelsmes migrantiem citviet pasaulē nozīmīga ir pakalpojumu kvalitāte, pieejamība u. c. aspekti, kas nereti nosaka arī to, vai notiks izvēle par labu remigrācijai vai, tieši otrādi, to kavēs. Neraugoties uz migrantu pietiekamām mītnes zemes valodu un sistēmas zināšanām, nozīmīga ir uzticēšanās savam Latvijas ģimenes ārstam, pieejamām cenām profilaktiskiem izmeklējumiem un analīzēm, kurus daudzās labklājības valstīs neveic, kā arī augsts Latvijas speciālistu novērtējums. Visbiežāk mītnes zemēs neapmierinātība saistīta ar problēmām saņemt ārsta/speciālista konsultāciju. Respondenti atzīst, ka Latvijā saņemt ārsta/speciālista pakalpojumus ir vieglāk, ātrāk un arī lētāk, kas dažkārt veicina pieņemt lēmumu par labu remigrācijai uz Latviju vai, vismaz, biežākiem Latvijas apmeklējumiem.

## Secinājumi un rekomendācijas

Pētījuma rezultāti ļauj secināt, ka:

**1.** ir noteikti mītnes zemēs sociāli apdrošināti diasporas segmenti, kam Latvijas veselības aprūpes sistēma šķiet pieejamāka gan praktiski, gan finansiāli, turklāt ir ērtāka arī komunikatīvā un sociokulturālā ziņā. Tomēr katrs piektais no aptaujātajiem šos pakalpojumus izmanto kā Latvijas valsts apmaksātus, kaut gan daļu šo izmaksu varētu segt ar EVAK kartes priekšrocībām.

**Rekomendācija:** VSAA un Veselības ministrijai veselības aprūpes iestādēs izvietot informāciju (skrejlapas, infografikas u.tml.) par EVAK kartes vai citu sociālās apdrošināšanas iespēju izmantošanu ārvalstīs dzīvojošajiem un pakalpojumu sniedzējus mudināt to aktīvi darīt.

**2.** ģeogrāfiskais attālums ir mazāk svarīgs Eiropas robežās, lai saņemtu veselības aprūpi Latvijā. Kā liecina pētījuma rezultāti, iespējas veikt profilaktiskās apskates, saņemt speciālista un ģimenes ārsta konsultācijas gan veido ciešu saikni ar Latviju kā izcelsmes valsti, gan veicina transnacionālu dzīvesveidu. Neraugoties uz atsevišķu izceļotāju grupu noraidošo attieksmi pret Latvijas valsti, kopumā ir vērojama uzticēšanās veselības aprūpes sektoram Latvijā.

**Rekomendācija:** attīstīt un popularizēt medicīnisko tūrismu, kas piedāvā profilaktiskās apskates un izmeklējumus, kā arī rehabilitācijas pasākumus. Lai atvieglotu plānveida ārstēšanu u.c. veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu transnacionāliem, izveidot atbalsta un veselības aprūpes vajadzību monitoringa funkciju, lai pielāgotu pakalpojumu sniegšanas iespējas vajadzībām. Tas ir īpaši svarīgi, ņemot vērā, ka transnacionālu veselības pašvērtējums ir zems un liecina par vajadzībām, kuras nav pietiekami apmierinātas.

**3.** ir jāturpina pētīt, kā migrantu grupas ir pielāgojušās ierobežotai mobilitātei COVID-19 pandēmijas laikā un kādas ir grūtību pārvarēšanas stratēģijas, lai nodrošinātu, ka tiek saņemta nepieciešamā medicīniskā aprūpe.

**Rekomendācija:** veikt valsts pētījuma pasūtījumus, lai noskaidrotu, kuru Latvijas izcelsmes migrantu grupu veselības aprūpes izmantošanas paradumus Latvijā ir ietekmējis COVID-19 un kā. Īpaši svarīgi ir noskaidrot, kāda sabiedrības veselības ietekme ir bijusi uz regulāro starpvalstu ceļotāju jeb transnacionālu veselību, ņemot vērā, ka šī ir grupa ar viszemāko veselības pašvērtējumu.

**4.** nesen no Latvijas izceļojušajiem varētu būt nepietiekama sociālā un veselības apdrošināšana mītnes zemēs, lai pilnībā saņemtu visus nepieciešamos pakalpojumus.

**Rekomendācija:** VSAA veikt aktivitātes sociālajos tīklos dažādās ārpus Latvijas dzīvojošo grupās un informatīvi atbalstīt, kā kvalificēties veselības aprūpes pakalpojumiem vai arī izmantot priekšrocības, kas paredzētas Eiropas Savienības direktīvā un starpvalstu līgumos par sociālo un veselības apdrošināšanu.

**5.** vairāki veselības aprūpes pakalpojumi mītnes zemēs tika vērtēti kā nepieejami/neeksistējoši vai nepietiekami labas kvalitātes. Visbiežāk mītnes zemēs neapmierinātība ir saistīta ar problēmām saņemt ārsta/ speciālista konsultāciju. Latvijā

piedāvāto veselības pakalpojumu izmantošana un profilaktiskie izmeklējumi ir starp svarīgākajiem mērķiem, plānojot braucienus uz Latviju. Svarīgākā ir uzticēšanās savam Latvijas ģimenes ārstam, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībai, kā arī augsts Latvijas speciālistu novērtējums.

**Rekomendācija:** veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem iepazīties un izvērtēt, kuri pakalpojumi Latvijā tiek novērtēti visaugstāk, ar ko Latvijā varētu nodrošināt nepietiekamās vajadzības un veidot PR aktivitātes, kas vērstas uz Latvijas izcelsmes migrantu konkrētās valstīs. Veselības ministrijai apzināt šos pozitīvos aspektus, lai kopā ar VIAA tos izceltu un potenciāli popularizētu dažādus veselības aprūpes pakalpojumus kā eksporta preci.

## Nākotnes pētījumu jautājumi

- Kā būs izmainījušies veselības aprūpes paradumi pēc Covid-19?
- Vai tas būs ietekmējis veselību ārpus dzīvojošiem Latvijas valstspiederīgajiem?
- Kā pandēmija ir ietekmējusi Latvijas veselības aprūpes sistēmu, t.sk. noslogotību, ģimenes ārstu prakses un nozares ekonomiskos resursus?
- Vai būs iespējams noteikt saistību ar mītnes zemju izvēlētajām stratēģijām pandēmijas apkarošanā un diasporas veselību?
- Kāda ir citu faktoru ietekme uz veselību ierobežotas migrācijas iespaidā?

CDC, Centers for Disease Control and Prevention.

Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia 2000.

Eiropas Parlaments un Padome (2011). Direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē.

Goldmanis, M. & Mierīna, I. (2021). Exploring WellBeing and Social Integration in the Context of Liquid Migration. Survey methodology. <https://migracija.lv/pub/2021-Goldmanis-Mierina.Survey-methodology.pdf>

Mladovsky, P., Ingleby, D., McKee, M., Rechel, B. (2012). Good practices in migrant health: the European experience. *Clin Med (Lond)*, 12(3):248-52. DOI: 10.7861/clinmedicine.12-3-248.

Priebe, S., Sandhu, S., Dias, S., Gaddini, A., Greacen, T., Ioannidis, E., Kluge, U., Krasnik, A., Lamkaddem, M., Lorant, V., Riera, R.P., Sarvary, A., Soares, J.J., Stankunas, M., Strassmayr, C., Wahlbeck, K., Welbel, M. & Bogic, M. (2011). Good practice in health care for migrants: views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC Public Health*, 11:187. DOI: 10.1186/1471-2458-11-187.

Reine, I. (2020a). Veselības aprūpe Latvijā: kāda ir ģeogrāfijas ietekme uz diasporas izvēli? *Akadēmiskā Dzīve*, 56, 56.-61.lpp. URL: <http://dSPACE.lu.lv/dSPACE/handle/7/53156>.

Reine, I. (2020b). Liquid migration and patterns of health service consumption. *European Journal of Public Health*, 30(Suppl. 5), ckaa166.1378. DOI: 10.1093/eurpub/ckaa166.1378.

Roosen, I., Salway, S., Osei-Kwasi, H.A. (2021). Transnational social networks, health, and care: a systematic narrative literature review. *Int J Equity Health*, 20(1):138. DOI: 10.1186/s12939-021-01467-6.

The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (1998). Development and psychometric properties. *Soc Sci Med*, 46:1569-1585.

Weinar, A. (2010). Instrumentalising diasporas for development: International and European policy discourses. In: Bauböck, R, Faist, T (eds) *Diaspora and Transnationalism. Concepts, Theories and Methods*, Amsterdam: Amsterdam University Press, pp. 73-89

## Par projektu

Pētījums veikts Latvijas Zinātnes padomes atbalstītā granta «Labklājības un sociālās integrācijas izpēte likvidās migrācijas kontekstā: longitudinālā pieeja» (Izp-2018/1-0042) ietvaros

**Īstenotājs:** LU Filozofijas un socioloģijas institūts

**Projekta vadītāja:** Dr. Inta Mierīna

**Īstenošanas periods:** 09/2018-12/2021

## Kontaktinformācija

**E-pasts:** [ieva.reine@lu.lv](mailto:ieva.reine@lu.lv)

**Adrese:** Kalpaka bulvāris 4

Rīga, LV-1050, Latvija

<https://migracija.lv>

Migrācija ⇄ LV



**FLPP**  
FUNDAMENTĀLIE UN  
LIETISKIE PĒTĪJUMU  
PROJEKTI

DOI: [10.5281/zenodo.5899168](https://doi.org/10.5281/zenodo.5899168)

LU Filozofijas un socioloģijas institūts, 2021

Šis darbs ir licencēts saskaņā ar [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Makets: Aleksandrs Aleksandrov



LATVIJAS UNIVERSITĀTE  
**FILOZOFIJAS UN  
SOCIOLOĢIJAS  
INSTITŪTS**