

**AZ IDŐSKORI DEMENCIA KÓRKÉPEK
HÁZIORVOSI VONATKOZÁSAI:**

**A házi orvosok attitűdjének, szerepvállalásának vizsgálata
a demenciák felismerésében és gondozásában, valamint
véleményük az ellátást segítő és gátló tényezők
tekintetében**

PhD értekezés tézisei

Dr. Heim Szilvia

PTE ÁOK Alapellátási Intézet

Doktori iskola vezetője: Prof. Dr. Reglődi Dóra

Program vezető: Dr. Csathó Árpád

Témavezető: Dr. Karádi Kázmér

Pécs, 2022

Mottó: “...a demenciában szenvedők fontos utat járnak az értelemtől az érzelmen át a lélek felé. Ami igazán fontos az megmarad, és csak az tűnik el, ami igazából nem is olyan fontos. Ha a társadalom ezt megértené, akkor a demenciában szenvedőket tisztelné és kincsékként őrizné”

(Christine Bryden, demencia aktivista)

BEVEZETÉS

Doktori tanulmányaim 2013-as megkezdésekor munkám fókuszába az időskori demenciák háziorvosi vonatkozásainak tanulmányozását állítottam. Családorvosi munkám során sokszor szembesültem a demenciával élő betegek ellátásának nehézségeivel, az ellátórendszer és a családok teherbírásának korlátaival.

Az időskori demenciák, melynek leggyakoribb oka az Alzheimer-kór, világszerte egyre növekvő egészségügyi, társadalmi és gazdasági kihívást jelentenek. A WHO előrejelzése szerint 2030-ra megkétszereződik, 2050-re megháromszorozódik a demenciával élő emberek száma.

Magyarországon – az európai országokhoz hasonlóan – egyre több idős emberről kell a társadalomnak gondoskodnia, közöttük egyre magasabb lesz az öregedéssel együtt járó kognitív hanyatlásban szenvedők aránya. Hazánkban a demenciával élők száma, becsült adatok alapján, 100 000 és 500 000 közé tehető. Nekik sok esetben nem kórházi kezelésre, hanem a szó klasszikus értelmében vett ápolásra, gondoskodásra van szükségük. A teher nagyrészt a családokra, és a háziorvosi alapellátásra hárul. Magyarország jelenleg nem rendelkezik elfogadott Nemzeti Demencia Stratégiával és sajnos nincs a demencia ügynek egy jól működő, országos szakmai szövetsége sem.

A háziorvosok szerepe sok országban kiemelt jelentőségű, különösen ott ahol az elfogadott Nemzeti Demencia Stratégia elsődleges szerepet ad nekik a demencia felismerésének és a betegek koordinálásának területén. A jelenleg már jól megfogalmazott szerepvállalás ellenére számos tanulmány azt mutatja, hogy az alapellátásban a demencia napjainkban aluldiagnosztizált, hiányosan felismert, hiányosan kommunikált, alulkezelt és alulgondozott kórkép. A nemzetközi ajánlások szerint a háziorvosoknak a következő területeken van kiemelt szerepük:

1. Felismerés és diagnózis alkotás
2. Poszt-diagnosztikus ellátás és támogatás
3. Hosszú távú gondozás

Hazánkban a házi orvosok demencia ellátásban nyújtott szerepvállalásáról, lehetőségeiről egészen az elmúlt évekig nem álltak rendelkezésünkre adatok. A szakirodalmi adatok szerint sem Magyarországon, sem Közép-Európában nem készült korábban olyan átfogó, nagy elemszámú felmérés és jelent meg olyan közlemény, amely a házi orvosok demencia ellátásban vállalt szerepét, feladatait, attitűdjét vizsgálja. Így érdeklődésem előterébe a családorvosok szerepvállalásának megismerése, tanulmányozása került.

CÉLKITŰZÉSEK

1. Megismerni a magyar házi orvosok demencia ellátással és a demenciával élőkkel kapcsolatos attitűdjét. Mit gondolnak a demencia ellátásról, hogyan látják ebben saját szerepüket, részvételüket?
2. Feltérképezni azokat a demenciára vonatkozó diagnosztikus és terápiás szokásokat, amelyek a házi orvosok mindennapi rutinját jellemzik hazánkban.
3. Megismerni azokat a segítő és gátló tényezőket, melyek szerepet játszanak a házi orvosok véleménye szerint a demencia időben történő felismerésében és korszerű menedzselésében, ellátásában.
4. Tanulmányozni a demenciával kapcsolatos oktatás és képzések lehetőségeit, szerepét a házi orvosi szerepvállalással összefüggésben.
5. A kutatási eredményeket felhasználva megfogalmazni a házi orvosok feladatait a korszerű demencia ellátásban.
6. Javaslatok megfogalmazása a házi orvosok demencia ellátásban való szerepének és attitűdjének javítására irányuló iránymutatások és oktatási programok tekintetében.

Első kutatás (2014) / Első részvizsgálat

Háziorvosi vélemény a demencia alapellátásról: A háziorvosok attitűdje a demencia diagnosztikájával, szűrésével, terápiájával és gondozásával kapcsolatban

Célkitűzés

A demencia szűrése, diagnosztizálása és gondozása - az egyre növekvő betegszám miatt - világszerte növekvő kihívást jelent az alapellátásban résztvevő orvosok számára. Ez a tendencia Magyarországon is észlelhető az elmúlt években. A háziorvosok részvétele, kapuőr funkciójuk okán vitathatatlan a korai diagnosztika és szűrés tekintetében. Az első vizsgálat fókuszába a magyar háziorvosok demencia ellátással kapcsolatos aktuális napi gyakorlatának felmérése és az erről alkotott véleményük megismerése került. A következő célokat fogalmaztuk meg:

1. A magyarországi háziorvosok demencia felismeréssel, diagnosztikával kapcsolatos napi rutinjának és véleményének a megismerése.
2. A háziorvosok demencia szűréssel kapcsolatos attitűdjének felderítése.
3. A háziorvosok véleménye a demenciával élők terápiájáról és gondozásáról.

Módszertan

A magyarországi helyzet felderítésére 2014-ben a PTE ÁOK Alapellátási Intézet és a SZTE Pszichiátriai Tanszék szakértőinek a részvételével létrejött egy kutatási együttműködés egy országos szintű felmérés kivitelezése céljából. A „Háziorvosi vélemény a demencia alapellátásról” című projekt célja a háziorvosok demenciával élők ellátásával kapcsolatos attitűdjének, napi rutinjának és véleményének összegyűjtése, a szűréssel kapcsolatos elképzeléseik és a demenciával kapcsolatos tudásuk megismerése volt. A 78 kérdést tartalmazó adatfelvételi ív a következő témaköröket tartalmazta: (1) Szociodemográfiai adatok, a praxis jellemzői, (2) Beutalás, (3) Vizsgálat, (4) Gondozás, (5) Terápia, (6) Szűrés, (7) Együttműködés a gondozókkal, (8) Demenciával kapcsolatos tudás. A felmérés 2014-ben zajlott egy tíz hónapos időintervallumban. Az országos háziorvosi konferenciákon és kötelező szintentartó képzéseken megjelent, minden felnőtt praxisban aktívan dolgozó háziorvos kapott a kérdőívből, a kitöltés anonym módon történt, önkéntes és térítésmentes volt. A kiterjedt vizsgálat eredményeinek feldolgozása a kutatási együttműködésben foglaltaknak megfelelően történt meg.

A kérdőíves vizsgálatban felhasznált kérdések eredményeinek statisztikai elemzése IBM SPSS Statistics for Windows 24.0 programmal történt. A válaszadási ráta kérdésenként változó volt (átlagos kitöltési arány: 91.8%), így ez minden pontnál külön bemutatásra kerül. A kérdések

feldolgozása során deskriptív analízist, egyszerű leíró statisztikát alkalmaztunk. Gyakoriságokat (frekvenciákat) vizsgáltunk, melyek esetében elemszámokat (válaszadók számát) és százalékos megoszlásokat közlünk.

Eredmények

A megjelentek közül 402 házi orvos töltötte ki és juttatta vissza hozzánk a kérdőívet. Ők az ország minden régióját, minden megyéjét képviselték. A KSH adatai szerint 2014-ben a felnőtt praxisban dolgozó házi orvosok száma 4850 volt, így a kitöltött kérdőívek a házi orvos társadalom közel 10 %-át reprezentálták.

Felmérésünkben 6% hiányzó válaszadó mellett 50% volt a nők és 44% a férfiak aránya. A válaszadó házi orvosok körülbelül fele városi, 10%-a fővárosi és 1/3-a falusi környezetben dolgozik. A válaszadók több, mint fele az 55 év feletti korosztályba tartozott, a legtöbben az 56-65 év közötti korosztályból kerültek ki.

A demencia diagnosztika körülményeivel kapcsolatos attitűd

A házi orvosok jellemzően csak markáns tünetek esetén gondolnak demencia fennállására. Leggyakrabban eltévedés (312 esetben, 77,6%), hozzátartozói jelzés jellemző tünetekről (301 esetben, 74,8%), valamint többször jelzett memóriapanasz esetén (246 esetben, 61,1%) gondolnak demencia fennállására. A házi orvosok 95%-ának az a véleménye, hogy a demencia kórképek a közepes és súlyos stádiumban kerülnek csak diagnosztizálásra. A házi orvosok beutalási rutinjára szintén az jellemző, hogy csak markáns tünetek esetén (37,3%) és kifejezett páciens (49,7%) vagy hozzátartozói kérésre (55,2%) küldik szakorvoshoz a beteget. A házi orvosok kétharmada (61,9%) úgy nyilatkozott, hogy nincs vagy nem ismer memória szakrendelést a környezetében. Egy 1-től 5-ig terjedő skálán értékelve a házi orvosok nagyobb része inkább nem vagy csak részben tartja megfelelőnek a rendelkezésre álló szakorvosi hátteret (átlag: 2,78).

A demencia szűrésével kapcsolatos attitűd

A megkérdezett magyar házi orvosok 86%-ának véleménye szerint, a demencia irányába történő szűrés fontos feladat az alapellátásban. A házi orvosok 61%-a szerint a szűrés, azaz a korai felismerés jobb terápiás eredményekhez vezetne. Abban a tekintetben, hogy kinek a feladata a szűrés, megoszlának a vélemények. A válaszadók közel 40%-a úgy gondolja, hogy ez szakorvosi feladat, közel ugyanennyien (36%) ezzel inkább nem értenek egyet, míg 13% nem tudja eldönteni, hogy ez kinek a feladata.

A demencia terápiájával, gondozásával kapcsolatos attitűd

A házi orvosok demencia terápiájával kapcsolatos nézőpontját, ötpontos Likert skálával mértük. Ennek alapján a terápiával kapcsolatos feladatokat inkább bonyolultnak értékelik (átlag 4,26). Egy demenciával élő beteg terápiáját, gondozását kimondottan sok figyelmet igénylő feladatnak érzik (átlag 4,60). Az Alzheimer-kór terápiájában alkalmazott készítményeket alig vagy kevésbé ismerik. Donepezil esetén 61,9%, Memantin esetén 63,2%, Rivastigmin esetén 64,4% volt az így nyilatkozók aránya. A házi orvosok nagy többsége előszeretettel alkalmaz és ajánl memóriazavarral jelentkező betegeinek nem specifikus, keringésjavító, illetve komplementer készítményeket. Úgy ítélik meg, hogy az otthoni gondozás tekintetében a demenciával élők felügyeletének a megoldása és a nyilvánvalóan ennek következtében megjelenő gondozói kimerülés jelentik a legnehezebben kezelhető helyzeteket.

Demencia oktatással, továbbképzéssel kapcsolatos attitűd

A megkérdezettek 73%-a nem vett részt semmilyen demenciával kapcsolatos képzésen a vizsgálatot megelőző két évben. A fennmaradó válaszadók közül is csak 10% nyilatkozott ilyen jellegű részvételről, míg 17% nem adott választ erre a kérdésre. Az igényelt képzési formák tekintetében a válaszadók közel fele továbbképzési formát, egy-ötöde pedig speciális tréning módszert tartana legcélravezetőbbnek a demenciával kapcsolatos ismeretek fejlesztésére.

Első kutatás (2014) / Második részvizsgálat

A házi orvosok demenciával élőkkel kapcsolatos attitűdjének vizsgálata, valamint az oktatás jelentősége a szerepvállalásuk alakításában

Célkitűzés

A házi orvosi szerepvállalás meghatározó faktora az az érzelmi háttér, attitűd, ahogyan a házi orvosok demenciával élő betegeikhez viszonyulnak. Ennek felderítésére a második részvizsgálat célkitűzései a következők voltak:

1. A magyarországi házi orvosok demenciával élő betegeikkel kapcsolatos érzelmeinek, attitűdjének feltárása.
2. A házi orvosok demencia vizsgálatával kapcsolatos napi rutinjának felmérése azon betegek esetében, akiknél felmerül számukra a demencia gyanúja.
3. A házi orvosok számára nyújtott demenciával kapcsolatos képzések helyzetének, lehetőségeinek feltérképezése, a részvételi arány felmérése.

4. A demenciával kapcsolatos képzések hatásának elemzése a háziiorvosi attitűd és szerepvállalás alakulása tekintetében.

Módszertan

A vizsgálat célkitűzéseinek felderítésére tíz kérdést használtunk fel az első kutatás/első részvizsgálatban ismertett „Háziiorvosi vélemény a demencia alapellátásról” című projekt kiterjedt vizsgálati anyagából. Egyszerű választásos, többszörös választásos és öt pontos Likert-skálás kérdéseket használtunk.

A célkitűzésben feltett kérdések pontos összefüggéseinek bemutatása érdekében a beérkezett kérdőívek közül ebben a részvizsgálatban csak azok kerültek beválogatásra, melyekben mind az érzelmet leíró attitűdre, mind az oktatásra vonatkozó kérdésekre hiánytalanul választ adtak a kitöltő háziorvosok. Ennek a szempontrendszernek megfelelően ebben a részvizsgálatban 277 kérdőív beválogatásával került sor az elemzésre.

A vizsgálati eredmények statisztikai elemzésére IBM SPSS Statistics for Windows 24.0 programot használtunk. A kérdések feldolgozására leíró statisztikai módszereket (átlag, relatív gyakoriság, gyakorisági sorok és megoszlás) alkalmaztunk az elemzések során. Az oktatás szerepének tisztázására összehasonlító, keresztábra elemzéseket végeztünk. Az oktatás és a tesztelési hajlandóság összefüggési szintjének megállapítása Fisher-egzakt teszttel történt, az érzelmi attitűdök és az oktatás kapcsolata ANOVA-teszttel került bemutatásra. Az elemzések során $p < 0,05$ érték esetében tekintettük a tesztek eredményét statisztikailag szignifikánsnak. A p értéket minden esetben pontosan megadjuk.

Eredmények

A második részvizsgálatban is közel azonos arányú volt a válaszadók férfi – női megoszlása. A praxis elhelyezkedése tekintetében a válaszadóknak 2/3-a városi, 1/3-a falusi praxisban dolgozik. A háziorvosok közel fele 55 év feletti volt. A vizsgált praxisok nagy részében a napi betegforgalom 40-60 fő között volt.

A háziorvosok tesztelési gyakorlata gyanú felmerülése esetén

A vizsgált háziorvosok közel fele (138 fő = 49,8%) nyilatkozott úgy, hogy elvégez valamilyen kognitív funkció vizsgálatára irányuló tesztet azoknál a betegeknél, akiknél panasz alapján felmerül a demencia fennállásának gyanúja. A 138 vizsgálatot végző háziorvos a következő tesztet/teszteket használja a kognitív károsodás gyanújának megerősítésére. Legtöbbször, 81,2% használja az óra-rajzolás tesztet, 58,7%-uk alkalmazza az MMSE tesztet, 56,5% tér-idő

orientációs kérdéseket tesz föl. Az írás vizsgálatát a vizsgálatot végző házi orvosok 26,1%-a alkalmazza, míg más specifikus tesztet (pl. TYM teszt) csekély 2,9%-uk használ. A tesztelést nem végző házi orvosok (n = 132 fő) a következő okokkal magyarázták a tesztelés elvégzésének hiányát: 50% tapasztalja úgy, hogy nincs erre idő a házi orvosi rendelés alatt, 14,4% úgy érzi, nem rendelkezik elég tudással a teszteléssel kapcsolatban, 8,3% úgy gondolja ez szakorvosi feladat, 4,5%-uk pedig nem tartja fontosnak az ilyen irányú vizsgálat elvégzését.

A házi orvosok attitűdje, érzései a demenciával élőkkel és a terápiával kapcsolatban, valamint ezek összefüggései a képzésekkel

A leggyakrabban megjelenő érzések a betegekkel kapcsolatban a sajnálat (átlag = 3,33), a tehetetlenség (átlag = 3,28) és a szomorúság (átlag = 3,07) voltak. A terápia nehézségével kapcsolatban a vizsgált házi orvosok nagy többsége (89,6%) nyilatkozott úgy, hogy nehéznek, vagy nagyon nehéznek érzi a demenciával élő betegek kezelését, gondozását. A válaszadó házi orvosok közül 225 fő (81,2%) nem volt demenciával kapcsolatos képzésen a vizsgálatot megelőző két évben, ezzel szemben csak 52 fő (18,8%) nyilatkozott úgy, hogy részt vett ilyen témájú képzési programon.

Az adatok további elemzésével azt tapasztaltuk, hogy azok a házi orvosok, akik részt vettek demenciával kapcsolatos képzésen, nagyobb hajlandóságot, aktivitást mutattak a kognitív tesztek felvételével kapcsolatban, amennyiben kognitív funkció romlásra gyanús beteggel találkoztak (68,8%). Míg azok az orvosok, akik nem voltak ilyen jellegű képzésen, kevésbé voltak motiváltak a kognitív funkciók tesztelésére hasonló helyzetben (47,3%) A két csoport közötti különbség szignifikánsnak bizonyult (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.010$).

A sajnálat, mint érzés minőség és az oktatáson történő részvétel közötti összefüggés nem bizonyult szignifikánsnak (ANOVA teszt, $df = 1$, $F = 1,620$, $p = 0,303$). A második legdominánsabb érzet, a tehetetlenség érzés esetén viszont azt tapasztaltuk, hogy ez összefüggést mutat a képzésen való részvétellel, miszerint erősebben jelentkezett azoknál, akik nem voltak ilyen irányú képzésen, szemben azokkal, akik voltak (ANOVA Teszt, $df = 1$, $F = 6,823$, $p = 0,009$).

Második kutatás (2019) / Első részvizsgálat

A házi orvosok attitűdjének változása a demencia diagnosztikájával, szűrésével, gondozásával kapcsolatban a 2014-2019 közötti időszakban

Célkitűzés

Hazánkban 2015-től kezdődően számos elkötelezett szakember, civil-, társadalmi- és állami kezdeményezés hatására fejlődésnek indult a demencia ellátást segítő-támogató lehetőségek tárháza. Jelen kutatásunkkal a folyamatban lévő pozitív kezdeményezések házi orvosi szinten megjelenő hatásait kívántuk felmérni az oktatáson történő részvétel, a demencia ellátásban vállalt aktivitás és a házi orvosi attitűd vonatkozásában a következő kérdések megfogalmazásával:

1. Változott-e a demenciával kapcsolatos képzések elérhetősége, illetve a részvételi arány a házi orvosok részéről?
2. Milyen a magyarországi házi orvosok napi rutinja 2019-ben a demencia felismeréssel, diagnosztikával kapcsolatos tesztelések tekintetében? .
3. Észlelhető-e változás a házi orvosok demencia szűréssel kapcsolatos attitűdjének vonatkozásában?
4. Milyen a demencia ellátást segítő-támogató lehetőségek ismertsége a házi orvosok körében?

Módszer

A vizsgálat célkitűzéseinek tisztázására önkitöltős kérdőívet szerkesztettünk házi orvosok részére, melyben felhasználtuk a 2014-es első kutatásunk bizonyos kérdéseit, valamint kiegészítettük a célkitűzéseink tisztázására irányuló kérdésekkel. A kérdőíveket 2019 évben a PTE ÁOK Alapellátási Intézet által a házi orvosok részére szervezett kötelező, szintentartó továbbképzések keretében minden megjelent családorvosnak kiosztottuk.

A beérkezett válaszokat IBM SPSS Statistics for Windows 24.0 programmal dolgoztuk fel. A kérdésekről deskriptív statisztikai elemzés készült. Az oktatás, képzések fontosságának alátámasztására, valamint a 2014-es és 2019-es vizsgálatok azonos kérdéseire kapott válaszok változásainak az összehasonlítására keresztábra elemzéseket készítettünk. Az összefüggések szintjének vizsgálata elemszámtól függően Chi-négyzet próbával vagy Fisher-egzakt teszttel történt. A szignifikancia szintet $p \leq 0.05$ értékben állapítottuk meg, a p értéket minden esetben pontosan megadjuk.

Eredmények

A továbbképzéseken részt vevő házi orvosok közül 247 fő töltötte ki és juttatta vissza hozzánk a kérdőívet. A válaszadó házi orvosok kicsit több, mint fele nő volt, közel negyven százalék került ki a férfiak közül. Koreláció tekintetében jellemzően az idősebb korosztály dominál, a válaszadók három-negyede a 45 év feletti korosztályba tartozik. Településtípus tekintetében megközelítőleg egyharmados arányban jelenik meg a fővárosban/megyeszékhelyen, városban és faluban dolgozó családorvosok száma.

A házi orvosok részvételi arányának változása a demenciával kapcsolatos képzéseken

2019-ben a megkérdezettek 44,9%-a nyilatkozott úgy, hogy részt vett ilyen jellegű képzésen, ezzel szemben 52,6% nem vett részt. Összevetve első kutatásunk eredményével öt év alatt több, mint kétszeresére nőtt azoknak a házi orvosoknak az aránya, akik részt vettek valamilyen demencia témával kapcsolatos képzésen. A növekedés szignifikáns mértékű (Chi-négyzet teszt 62,543, $df = 2$, $p = 0.001$).

A házi orvosok tesztelési gyakorlatának változása

A kognitív tesztelési szokások tekintetében 2019-ben úgy találtuk, hogy panasz, illetve a kognitív funkció romlás gyanújának felmerülése esetén a vizsgálatban részt vevő házi orvosok 55,1%-a végez valamilyen kognitív tesztelési gyakorlatot. Keresztábra elemzéssel statisztikailag összehasonlítva a 2014-es és 2019-es eredményeket, a tesztelési aktivitás változása nem bizonyult szignifikánsnak (Chi-négyzet teszt 3,991, $df = 2$, $p = 0,136$). A demenciával kapcsolatos képzéseken, oktatáson történő részvétel 2019-es vizsgálatunkban is összefüggést mutatott a házi orvosok tesztelési hajlandóságával. A képzésen részt vevők között magasabb arányban fordultak elő, azok a házi orvosok akik végeztek tesztelési gyakorlatot gyanú esetén (67,0%), mint azok között, akik nem vettek részt semmilyen demenciával kapcsolatos képzésen (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.002$).

2019-es vizsgálatunkban külön kérdéssel vizsgáltuk, hogy szűrő jelleggel végeznek-e tesztelési gyakorlatot a házi orvosok. Panaszmentes állapotban a házi orvosok mindössze 14,6%-a szokott kognitív funkció tesztelésére irányuló vizsgálatot végezni.

A demencia szűrésével kapcsolatos attitűd változása

A demencia diagnosztikájával, szűrésével kapcsolatos házi orvosi attitűdöt három, öt-pontos Likert-skálás kérdéssel vizsgáltuk. A házi orvosok 90,7%-a úgy gondolja, hogy kognitív funkciók szűrése és vizsgálata fontos feladat az alapellátásban. A házi orvosok 85,8%-a úgy

vélekedik, hogy a demenciák korai szűrése jobb terápiás eredményhez vezet. A házi orvosok több, mint fele (56,7%-a) nem, vagy kevésbé ért egyet azzal, hogy a szűrés és diagnosztika elsősorban szakorvosi feladat lenne.

A szűrési attitűdre vonatkozó értékeket összehasonlítottuk a 2014-es felmérésünk azonos kérdésekre kapott eredményeivel. Az alapellátásban kivitelezhető demencia szűrések fontosságát már 2014-ben is magasnak ítélték (86,3%), így ez az érték csak kismértékű emelkedést mutatott, 90,7%-ra nőtt. A különbség nem bizonyult szignifikánsnak, de közel állt hozzá (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.107$). Nagyobb mértékű változást észlelhetünk abban a tekintetben, hogy a szűrés és ezáltal a korai diagnózis jobb terápiás eredményhez vezethet. A válaszadók között 61,4%-ról 85,8%-ra emelkedett az egyetértés ezzel az állítással (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.001$). Továbbá jelentős szemléletváltozás következett be a szűréssel kapcsolatos házi orvosi szerepvállalás tekintetében. 2014-ben a házi orvosok mindössze 35,8%-a nem értett egyet azzal az állítással, hogy a szűrés elsősorban szakorvosi feladat lenne, ez az arány 2019-ben már 56,7%-ra emelkedett (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.001$).

A demencia ellátást segítő-támogató szolgáltatások ismertsége

A megkérdezett családorvosok közel fele (44,5%) ismer munkakörnyezetében demencia ellátást is nyújtó nappali ellátást. Egyharmad arányban jelölték meg igénybe vehető nővérszolgálat, illetve az Alzheimer Cafék ismertségét. Közel hasonló arányban (29,1%) nyilatkoztak úgy, hogy semmilyen demencia ellátást segítő szolgáltatást nem ismernek. Akik részt vettek demenciaspecifikus képzésen, azok közül 38,7% ismerte az Alzheimer Café lehetőségét, míg azok között akik nem voltak képzésen csak 21,5%-os volt ez az arány. A különbség szignifikáns (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.004$).

Második kutatás (2019) / Második részvizsgálat

Az időskori demenciák diagnosztikáját és gondozását segítő és gátló tényezők felmérése a magyar házi orvosok körében

Célkitűzés

A demencia kórképek világszerte az aluldiagnosztizált kórképek közé tartoznak, azaz a kórkép gyakran nem kerül felismerésre annak korai stádiumában. Hazánkban is hasonló tapasztalatokról számolhatunk be, melyet korábbi vizsgálati eredményeink is alátámasztanak. A korai diagnózis felállítás, azaz az időben történő felismerés elmaradásának számos oka lehet. Jelen vizsgálatunkban ezeket az akadályozó faktorokat vizsgáljuk a házi orvosok személyes vonatkozásai és a rendszer szintű tényezők tekintetében:

1. A magyar házi orvosok nézőpontjának megismerése a demencia szűrését, diagnosztikáját és ellátását segítő és gátló tényezők tekintetében.
2. Felmérni, hogy a házi orvosok véleménye szerint ki tehető felelőssé elsősorban a késői diagnózisért?
3. A demencia ellátást befolyásoló külső tényezőkkel kapcsolatos vélekedés felmérése:
 - hatásos kezelés hiánya
 - diagnózis hatása a betegre
 - anyagi támogatás
 - rendelkezésre álló idő
 - stigmatizáció
 - hozzáférés a szakellátó helyekhez
4. A demencia ellátást befolyásoló belső tulajdonságokkal összefüggésbe hozható tényezők felmérése:
 - a. frusztráció vs. sikerélmény
 - b. tudás
 - c. kommunikációs készség

Módszertan

A fenti kérdések tisztázására a második kutatás első részvizsgálatában ismertetett önkitöltős kérdőív ide vonatkozó kérdéseit használtuk fel elemzésre. Egy egyszerű választásos kérdés mellett 8 darab öt pontos Likert-skálás kérdést és 3 darab négy pontos Likert-skálás kérdést használtunk.

A beérkezett adatok feldolgozása IBM SPSS Statistics for Windows 24.0 programmal történt. A válaszokról valamennyi kérdésnél leíró statisztikai elemzés készült. Gyakoriságokat (frekvenciákat) számoltunk, elemszámokat (válaszadók száma) és százalékos megoszlásokat közlünk. A tudásszint, valamint a kommunikációs készség oktatással kapcsolatos összefüggéseinek az vizsgálatára keresztábra elemzéseket készítettünk, Fisher-egzakt teszttel vizsgáltuk az összefüggések mértékét. A szignifikancia szintet $p < 0.05$ mértékben állapítottuk meg, a p értéket minden esetben közöljük.

Eredmények

A demográfiai adatok a második kutatás/első részvizsgálata során kerültek ismertetésre.

A késői diagnózis felelőssége

A késői diagnózis felelősségére vonatkozó kérdéssel kapcsolatban a válaszadó házi orvosok közel 40%-a vélekedik úgy, hogy a hozzátartozók tehetők ezért felelőssé, negyed részük vállalja, hogy a házi orvosok közreműködésén múlik ez, míg alig 5% gondolja úgy, hogy ez a betegek felelőssége lenne.

A házi orvosok véleménye a demencia ellátást segítő-gátló tényezők tekintetében

A házi orvosok több, mint a fele (56%) úgy érzi, hogy a demenciák kezelése inkább frusztráló, mint sikerélményt okozó a számára.

A házi orvosok 38,1%-a vélekedik úgy, hogy hatásos kezelés hiányában a demenciák szűrése nem fontos számára. Ezzel szemben közel kétharmaduk (59,8%) kevésbé illetve nem ért egyet ezzel az állítással.

A házi orvosok nagy része (81,2%) vélekedik úgy, hogy a diagnózis korábbi felállítása inkább segítő, mint gátló hatással lenne a beteg és a családja részére.

A demencia ellátás anyagi támogatásáról alkotott vélemény szerint szinte egyöntetűen (86,6%) úgy vélik a válaszadó házi orvosok, hogy a demenciával élők ellátásához több anyagi forrásra lenne szükség.

A válaszadó házi orvosok úgy látják, nem áll rendelkezésükre elég idő a demenciák szűrési, gondozási folyamataihoz. Ennél a megállapításnál fejezték ki legmagasabb mértékben az egyetértésüket (87%), míg ezzel szemben 12,6% jelezte egyet nem értését.

A házi orvosok által jelzett időhiány egyik leghatékonyabb kezelési módja a külső, segítő szakemberek bevonása a demencia ellátás folyamatába. Ezzel a megállapítással a válaszadó házi orvosok 97,2%-a egyetért.

A házi orvosok két-harmadának (67,2%) véleménye szerint napjainkban is számottevő akadályként szerepel a korai diagnózis felállítás háttérében a betegek és családtagjaik stigmatizációtól való félelme.

A válaszadó házi orvosok 71%-ának véleménye szerint nem megfelelő a hozzáférés a demencia szakellátó helyekhez.

A házi orvosok véleménye a demencia ellátással kapcsolatos tudásuk és kommunikációs készségeik tekintetében

A megkérdezett házi orvosok gyakorlatilag fele-fele arányban ítélik jónak illetve kevésbé jónak a demencia szűréssel és diagnosztikával kapcsolatos tudás szintjüket. Az összefüggéseket vizsgálva keresztábra elemzéssel megállapítható, hogy azok, akik voltak demenciával kapcsolatos képzésen, nagyobb arányban ítélték jónak ezen a területen a tudás szintjüket. A különbség szignifikánsnak bizonyult (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.000$).

A terápia és gondozás tekintetében már magasabb arányban (61,2%) gondolták kevésbé jónak vagy nem jónak a tudásukat a megkérdezett házi orvosok. Az oktatással való összefüggés itt is szignifikánsnak bizonyult (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.031$).

A demenciával kapcsolatos kérdések kommunikációja tekintetében a házi orvosok közel két-harmada (65,2%) jónak, illetve nagyon jónak értékeli képességeit. A pozitív összefüggés a ennél a kérdésnél is fenn áll, azaz akik voltak demenciával kapcsolatos oktatáson jobbnak ítélték a kommunikációs készségeiket ezen a területen is (Fisher-egzakt teszt, $p = 0.014$).

A PH.D. ÉRTEKEZÉS VIZSGÁLATI EREDMÉNYEINEK ÖSSZEFOGLALÁSA

1. Magyarországon hiánypótló vizsgáltként került kivitelezésre a „Házi orvosi vélemény a demencia alapellátásról” elnevezésű felmérés 2014-ben. Ebben képet kaptunk a demencia ellátás helyzetéről az alapellátásban és a magyar házi orvosok attitűdjéről, napi rutinjáról ezen a területen.
2. A magyar házi orvosok többsége csak súlyos tünetek esetén (pl. eltévedés) gondol demencia fennállására. Maguk is úgy látják, hogy a demencia diagnózisa csak a közepes vagy súlyos stádiumú betegeknél kerül megállapításra.

A házi orvosok napi rutinjára jellemző, hogy 49%-uk még gyanú esetén sem végez speciális vizsgálatot a kognitív funkciók tesztelésére. Ezzel a gyakorlattal kissé szemben áll a szűréssel kapcsolatos házi orvosi attitűd, mely szerint úgy vélik, a szűrés nagyon

fontos és időben történő kivitelezése jobb terápiás eredményhez vezetne. A vizsgálat elmaradásának legfőbb oka az időhiány és a specifikus tudás hiánya volt. Szakorvosi vizsgálatot csak súlyos, markáns tünetek esetén, illetve kifejezett hozzátartozói kérésre kezdeményeznek. A háziorvosok véleménye fele-fele arányban megoszlik abban a tekintetben, hogy a kognitív funkciók tesztelése szakorvosi feladatot jelent-e vagy sem. A háziorvosok kétharmada nem ismer vagy nem tud speciális memória szakrendelésről a munkakörnyezetében, ennek megfelelően nagyobb részük nem vagy csak részben tartja megfelelőnek a rendelkezésre álló szakorvosi háttérrel. A magyar háziorvosok a demencia terápiáját bonyolultnak érzik, a demenciával élő betegek menedzselését, gondozását nehéz és sok figyelmet igénylő feladatnak tartják. A specifikus terápiákat saját bevallásuk szerint is alig ismerik.

3. A kifejezett tehetetlenségérzés és sajnálat azok a meghatározó érzelmi faktorok, melyek alakítják a magyar háziorvosok demencia ellátással kapcsolatos attitűdjét.
4. A háziorvosok több, mint 80%-a nem vett részt demencia specifikus képzésen a 2014-es felmérést megelőző két évben. Összefüggés mutatkozott az oktatás és a napi rutin, valamint az attitűd vonatkozásában. A demencia specifikus képzésen részt vett háziorvosok nagyobb arányban mutattak tesztelési aktivitást és kevésbé volt rájuk jellemző a tehetetlenségérzés.
5. Második számú kutatásunk évében 2019-ben a megkérdezett háziorvosok közel fele úgy nyilatkozott, hogy részt vett a vizsgálatot megelőző két évben demenciaellátással kapcsolatos képzésen, oktatáson. Ez közel 30%-os emelkedést jelent 2014-es vizsgálati eredményeinkhez képest. Ennek hatása változást indított a háziorvosok szemléletében és napi gyakorlatában is.

A háziorvosok kicsit több, mint a fele végez tesztelést a kognitív funkciók irányában, amennyiben felmerül a demencia gyanúja. Szűrő jelleggel továbbra is csak nagyon kevés háziorvos végez ilyen irányú vizsgálatokat. Az alapellátásban végzett demencia szűrések kivitelezésében változatlanul az időhiány a legfőbb akadály.

Szemléletváltozás irányába mutat, hogy továbbra is szinte minden háziorvos fontos feladatnak érzi az alapellátásban a demencia szűrést, tesztelést, viszont szignifikánsan emelkedett azoknak az aránya, akik úgy gondolják, hogy a szűrés, a korai diagnózis jobb

terápiás eredményhez vezethet. Továbbá lényegesen magasabb azok aránya is, akik nem elsősorban szakorvosi feladatnak gondolják a szűrések kivitelezését.

Megerősítést nyert vizsgálatunk alapján korábbi feltételezésünk, mely szerint a demenciával kapcsolatos képzések kiemelt jelentőségűek a házi orvosok attitűdjének, ismereteinek és aktívabb szerepvállalásának alakításában. Eredményeink igazolják, hogy a képzésen részt vett házi orvosok nagyobb arányban végeznek teszteleseket demenciára utaló panaszok esetén, többen ismernek közülük olyan támogatási formákat, mint például az Alzheimer Café és kevésbé gondolják szakorvosi feladatnak a diagnosztikus vizsgálatok, szűrések elvégzését.

6. A demenciaellátásban szerepet játszó segítő és gátló tényezők tekintetében megállapítható, hogy az alapellátásban nem áll rendelkezésre elég idő a demenciák szűréséhez és a megfelelő szintű gondozáshoz. Továbbá egyöntetű a házi orvosok véleménye arról, hogy külső segítő szakemberek bevonására és rendszer szinten több anyagi támogatásra lenne szükség a magasabb színvonalú ellátás érdekében. Egyet értenek azzal a megállapítással, hogy a korábban felállított diagnózis inkább segítő, mint gátló hatású mind a beteg, mind a család részére. Ezzel szemben még kétharmad része a házi orvosoknak számottevőnek érzi a stigmatizációtól való félelem megjelenését. Mindezek a tényezők azt az attitűdöt eredményezik, hogy a házi orvosok többsége inkább frusztrálónak, mint sikerélményt adónak éli meg szerepvállalását a demencia ellátásban.

A házi orvosok fele értékeli jónak a demenciák szűrésével, diagnosztikájával kapcsolatos ismereteit, másik fele ezt nem érzi jónak. Rosszabb arányt mutat a demenciák terápiájával és gondozásával kapcsolatos tudásszintjükről alkotott vélemény, közel kétharmaduk ítéli nem jónak az ezzel kapcsolatos tudását. A demenciával kapcsolatos kommunikációs készségek tekintetében viszont inkább jónak ítéli a többség a tudását és készségeit. Mind a tudásszint megítélése, mind a kommunikációs készségről alkotott vélemény szignifikánsan jobb eredményt mutat azok között a házi orvosok között, akik részt vettek valamilyen demenciával kapcsolatos képzésen a vizsgálatot megelőző időszakban.

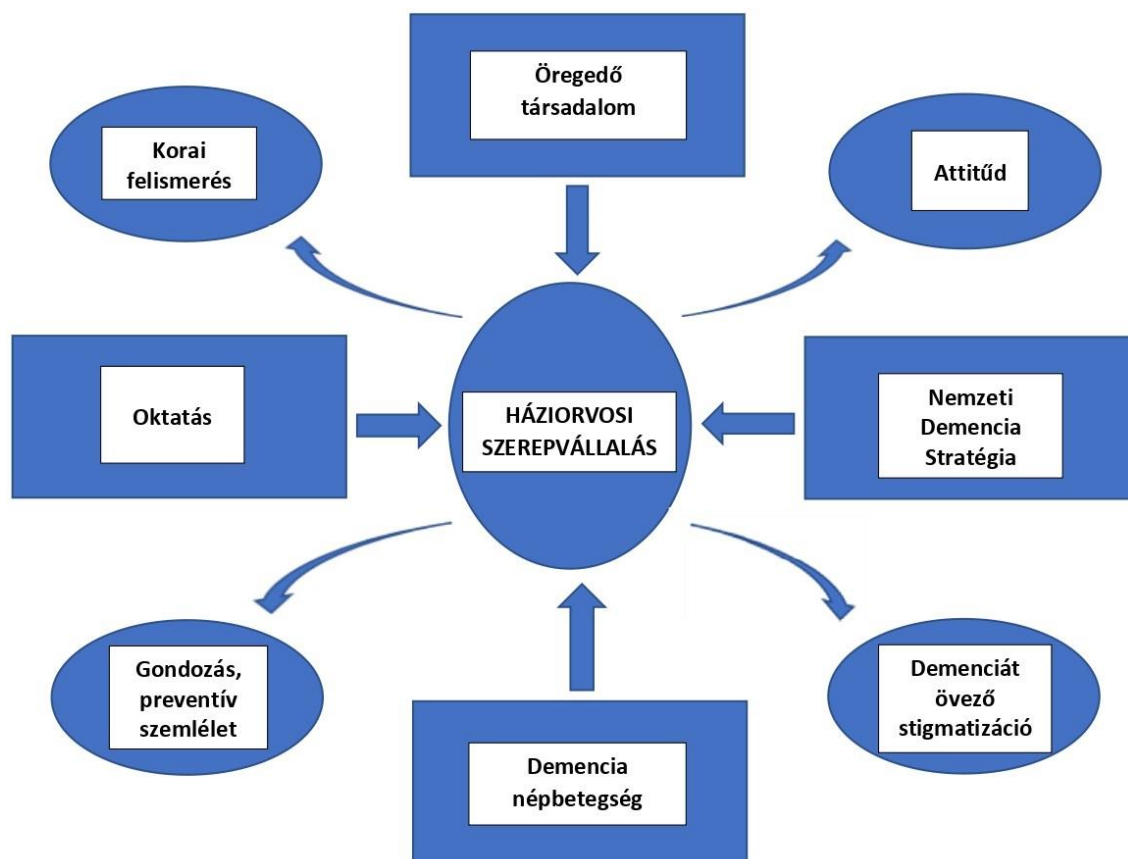
KONKLÚZIÓ

Az Alzheimer's Disease International szervezet az alapellátás helyzetéről és ezen belül a házi orvosok szerepvállalásáról a „World Alzheimer Report 2016” kiadványában a következő összefoglalást teszi:

- A demencia napjainkban aluldiagnosztizált, hiányosan felismert, hiányosan kommunikált, alul kezelt és alul gondozott kórkép az alapellátásban.
- Az alapellátás részéről sok helyen nem biztosított a demenciával élők folyamatos, magas szintű ellátása.
- Megfelelő felelősségvállalással a házi orvos a szakorvosokhoz hasonló eredményeket tud elérni a gondozásban.
- A demencia felismerése, megfelelő oktatás bevezetésével, nagymértékben javítható az alapellátásban.
- Az indokolt szűrés megfelelő tesztekkel elősegíti az időben történő diagnózis felállítását.
- A demencia ellátásban célravezető a feladatok megosztását hangsúlyozó ellátási modellek bevezetése, ahol megfelelően definiálva a hatásköröket, a feladatok átadhatóak a speciálisan képzett szakemberektől az általános képzettségű szakemberek irányába (specialista → házi orvos → eset-manager/demencia tanácsadó).

A megfogalmazott ajánlások megvalósítása érdekében, az elmúlt évtizedben a világ számos országában megindult egy proaktívabb megközelítés a demencia kórképek ellátása és a demenciával élők irányába. Megfogalmazódott az igény az ellátási követelmények emelésére, melynek alapját jól szervezett és irányított kutatási programok és kampányok biztosítják.

Magyarországon is megvalósult az elmúlt években több olyan kutatási program és projekt, mely a további fejlődés alapja lehet a demencia ellátás területén. Az alapellátásban ennek a szemléletváltásnak a centrumában a családorvosok állnak, tehát az ő felkészítésük, képzésük kulcsfontosságú feladat. A további fejlődés kikerülhetetlen feltétele a valamennyi érintett ágazat szerepvállalását és együttműködését meghatározó, kormányzatilag támogatott Nemzeti Demencia Stratégia elfogadása. A házi orvosi szerepvállalás meghatározása kikerülhetetlen elem az ellátás fejlesztésében és a kívánatos szemléletváltás alakításában.



Nemzeti Demencia Stratégia bevezetése és az alapellátás szerepének az erősítése

Az epidemiológiai előrejelzések ismeretében a következő évtizedekben, még a fejlett gazdasági társadalmak előtt is sok kihívás áll a magas színvonalú, átfogó, biztonságos és költséghatékony demencia ellátás megvalósítása tekintetében. A Nemzeti Demencia Stratégiában kell tervszerűen és komplex módon megfogalmazni azt a programot, mellyel ez a cél elérhető. Kutatási eredményeink fontos adatokat szolgáltathatnak egy jövőbeni, magyarországi Nemzeti Demencia Stratégia háziiorvosi szerepvállalást tartalmazó részének kialakításához. Felhívja a döntéshozók figyelmét, hogy a magas színvonalú, minőségi és emberhez méltó ellátást nyújtó demencia ellátás fejlesztéséhez sürgető változásokra van szükség az alapellátáson belül is.

Az időben történő demencia diagnózis felállítása és az integrált ellátórendszer fejlesztése

AZ alapellátás, mint az ellátás első vonala és központja, nemcsak közvetítő a szakellátás felé, hanem koordináló szereppel kell bírnia a szélesebb körű egészségügyi és szociális rendszer szolgáltatásainak összefogására és közvetítésére a beteg és családja irányában. Ennek érdekében interdiszciplináris együttműködéseket kell kialakítani annak érdekében, hogy magas

színvonalú demenciaellátást tudjunk nyújtani az alapellátásban mind a diagnosztika, mind a gondozás területén. Az innovatív modellek sokkal inkább fogyatékoságként, sem mint végzetes betegségként tekintenek a demencia lefolyására. Ennek megfelelően holisztikus, betegközpontú megközelítéssel, a megmaradó képességek fenntartására irányuló pozitív szemlélettel, a beteget és a hozzátartozót komplexen kezelő gyakorlattal történik a gondozás. Ezt a szemléletet több, különböző területen működő szakember együttműködésével, interprofesszionális módszerekkel lehet legjobban megvalósítani. Elkerülhetetlen, hogy hazánkban is meginduljon a demencia ellátásra specializálódott, interdiszciplináris gyakorlattal működő szakellátó rendszer fejlesztése és hozzáférhetőségének a javítása. A háziorvosok magabiztosabb szerepvállalását nagymértékben javítaná a más, érintett szakterületek orvosaival kialakított jó szakmaközi együttműködés és összefogás kialakítása. Mindemellett a háziorvosok részére is fontos lenne a helyi erőforrások, támogató szervezetek ismerete, valamint az on-line információforrások jó elérhetősége és alkalmazása a napi munkában. Az együttműködés segítéséhez fontos eleme a Nemzeti Demencia Stratégiának az alapellátás kihívásaihoz igazodó és az integrált demencia gondozás alapelveit alkalmazó protokollok és szakmai útmutatók kidolgozása.

A háziorvosok demencia specifikus képzése, továbbképzése

A demenciával kapcsolatos ismeretek növelésével pozitívan befolyásolhatjuk mind a társadalom segítség kereső, mind az ellátórendszer, köztük a háziorvosok segítség nyújtó magatartását. A demencia ellátás komplex feladat és sok egyedi aspektussal rendelkezik a képzésnek is ezekhez a speciális igényekhez kell igazodni. A háziorvosok esetében a legfontosabb fejlesztendő területek a demencia oktatásban az időben történő diagnózis felállítás kérdései, a diagnózis közlése és a kommunikáció szempontjai, valamint a segítő-támogató szervezetek, lehetőségek széleskörű ismerete. A fejlesztéshez szemléletváltásra van szükség az oktatásban és korszerű, innovatív oktatási módszereket kell alkalmazni a demencia képzésben mind graduális, mind posztgraduális szinten.

A kutatásaim hozzájárulhatnak ahhoz, hogy felhívja a háziorvosok és az egész orvostársadalom figyelmét a demencia globális problémájára. Erre a kihívásra a magyar ellátórendszernek, ezen belül a háziorvosoknak is fel kell készülnie. Ideális esetben a családorvos „kapuőr” funkciót tölt be, így a korai felismerés, az időben elkezdett terápia, a megfelelő kommunikáció és a családgondozás területén jelentős és kikerülhetetlen szereppel rendelkezik. A demencia ellátás

területén végzett szakmai és társadalmi tevékenységgel szeretnék hozzájárulni, hogy a jövőben Magyarország is felzárkózzon a „demencia-tudatos” országok sorába, ezzel elősegítve az időskori demenciában szenvedő embertársaink és családjaik magasabb színvonalú és emberhez méltóbb ellátását.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Köszönettel tartozom témavezetőmnek Dr. Karádi Kázmérnak, aki nagy szakmai tapasztalatával, kiváló kutatói szemléletével, végtelen türelmével és rendületlen segítőkészségével végig támogatott kutatásaimban és a dolgozat elkészülésében.

Hálás köszönetet mondok intézetem vezetőinek, akik valamennyien támogattak szakmai, oktatói és kutatói pályafutásom során. Legelsősorban Prof. dr. Nagy Lajosnak, aki elindított és irányt mutatott oktatói-kutatói pályámon, hosszú évekig támogatott minden szakmai törekvésem és tapasztalatszerzésem útján, Prof. dr. Balogh Sándornak aki bizalmat szavazott nekem és támogatott PhD. tanulmányaim elindításában, valamint Dr. Csikós Ágnesnek aki mind szakmailag, mind emberileg lendületet, erőt és támogatást adott ennek a hosszú munkának a befejezéséhez.

Nagy hálát érezve mondok köszönetet Dr. Menyhárt Miklósnak, aki felhívta a figyelmemet a demenciával élők helyzetére és franciaországi tanulmányutam lehetővé tételével elindított ezen az úton. Elhivatottsága a demenciával élők ügye iránt mindvégig példaértékű iránymutatás volt számomra.

Köszönettel tartozom a Szegedi Tudományegyetem Pszichiátria Klinika közös vizsgálatunkban résztvevő munkatársainak, különösen Prof. dr. Kálmán Jánosnak, aki óriási szakmai tapasztalatával, iránymutatásával támogatta, hogy kutatási együttműködés keretében a háziorvosokat vizsgáló, hiánypótló kutatásunk megvalósuljon.

Köszönetemet fejezem ki az Alapellátási Intézet minden dolgozójának, akiktől az évek során sok szakmai segítséget és emberi támogatást kaptam. Különösen hálás köszönet mondok Busa Csillának, aki valamennyi kutatásomban segítségemre volt, valamint Dr. Bellyeiné Dr. Pozsgai Évának, aki az angol nyelvű cikkem elkészítéséhez lendületet és nagy segítséget adott.

Köszönetet mondok az évek során velem dolgozó TDK hallgatóimnak, akik engem is inspirálva lelkesen és nagy szorgalommal vettek részt a demencia ellátással kapcsolatos programokban. Külön köszönetemet szeretném kifejezni közülük Dr. Csergő Ágnesnek, aki 2014-ben és Dr. Nagy Zsanettnak, aki 2019-ben segítségemre volt a kutatási adatbázisok elkészítésében.

Legfontosabb köszönetemet mondom családomnak.

Legelsősorban szüleimnek, akik nagy szeretettel neveltek, indítottak el orvosi pályámon, életem során mindig mellettem álltak és támogattak szakmai és családi életemben. Töretlenül bíztak bennem és minden pillanatban szeretetüket és büszkeségüket sugározták felém.

Férjemnek, aki nagyszerű ember és minden szakmai törekvésemben támogatott, biztosította számomra az időt és a nyugodt családi háttérrel. Külön köszönet az informatikai háttérben és a dolgozat szerkesztésében nyújtott gyakorlati segítségéért.

Nagy köszönet gyermekeimnek, Lilinek, Dórinak, Petinek és Andrisnak, akik hosszú évek óta követik ennek a dolgozatnak az elkészülését és lelkesedésükkel, szeretetükkel, bátorításukkal támogattak ezen az úton.

Külön köszönetemet szeretném kifejezni nagynénémnek, Dr. Donhoffer Hildának, aki korát meghazudtoló aktivitással nyújtott segítséget angol nyelvű cikkem lektorálásában. Nagy büszkeséggel és hálával gondolok rá.

PUBLIKÁCIÓK

Az értekezés tárgyát képező idegennyelvű közlemények:

Heim,Sz ; Busa,Cs ; Pozsgai,É ; Csikós,Á ; Papp,E ; Pákáski,M ;Kálmán,J ; Hajnal,F ; Karádi,K: Hungarian general practitioners' attitude and the role of education in dementia care Primary Health Care Research and Development, , 20 Paper: e92, 6 p. (2019)

Imre,N ; Balogh,R ; Papp,E ; Kovács,I ; **Heim,Sz** ; Karádi,K ; Hajnal,F ; Kálmán,J ; Pákáski,M : Knowledge of general practitioners on dementia and mild cognitive impairment: a cross-sectional, questionnaire study from Hungary Educational Gerontology 45 : 8 pp. 495-505., 11 p. (2019)

Balogh,R ; Imre,N ; Papp,E ; Kovács,I ; **Heim,Sz** ; Karádi,K ; Hajnal,F ; Pákáski,M ; Kálmán,J: Dementia in Hungary: general practitioners' routines and perspectives regarding recognition European Journal of General Practice, <https://doi.org/10.1080/13814788.2019.1673723>

Az értekezés tárgyát képező magyar nyelvű közlemények:

Heim Sz.: „Szűrni vagy nem szűrni?” – A demencia korai felismerésének dilemmái a házi orvos szemszögéből
Medical Tribune, 6. szám
2020. június

Heim Sz.: Demenciával élők és gondozók helyzete a COVID-19 pandémia idején – javaslatok az Alzheimer Europe állásfoglalása alapján
Medicus Universalis, E-medicus, V. lapszám, 2020. ápr. 22., 34-40-o.
(<http://medicusuniversalis.hu/attachments/article/121/Medicusononline%205..pdf>)

Heim Sz.: Időskori demenciák a házi orvosi gyakorlatban
Granum, Vol. XIX., No. 3., 2016. okt., 8-12.o.

Az értekezés tárgyát nem képező magyar nyelvű közlemények:

Heim Sz.: Graduális oktatás – 1 hetes nyári kommunikációs gyakorlat
Medicus Universalis Essence, VIII. évf., 2015. aug.

Heim Sz., Szabó A., Balogh S.: Komplex betegellátás fejlesztése az Ormánságban
Medicus Universalis, 2013

Heim Sz.: A korai diagnózis jelentősége a mozgásszervi betegségek prevenciójában: egy spondylitis ankylopoetica-ban szenvedő beteg kálváriája
Medicus Universalis, Vol. XXXVII., No. 2., 2004. ápr., 75-78.o.

Heim Sz., Végh M., Bán I., Csikós Á., Rinfel J., Nagy L.: „Lépésről lépésre” – avagy oktatási rendszerünk tovább fejlesztése az ohio-i tapasztalatok alapján
Medicus Universalis

Heim Sz., Nagy L.: II. Intézeti Továbbképzés a PTE ÁOK Családorvostani Intézetében – Kommunikációs készségek fejlesztése.
Medicus Universalis Vol. XXXIII., No. 6., 2000. dec., 417.o.

Heim Sz., Nagy L.: Graduális oktatás az USA-ban – Ohio-i tanulmányút tapasztalatai.
Medicus Anonymus, Vol.VIII., No. 12, 2000., 8.o.

Heim Sz., Nagy L.: Graduális oktatás az ohio-i NEOUCOM egyetemen. MÁOTE IX.
Vándorgyűlés, Medicus Universalis Vol. XXXIII., 2000. aug., 280-281.o.

Kopjár G., **Heim Sz.**, Pinter J.: Cavinton® hatás vizsgálata pszichés terhelésben dolgozóknál.
MÁOTE IX. Vándorgyűlés, Medicus Universalis Vol. XXXIII., 2000. aug., 283.o.

Könyvfejezetek, tanulmányok:

„Időskori demenciával élők palliatív ellátása” című fejezet
Palliatív ellátás (Szerkesztő: Dr. Csikós Ágnes)
Medicina Könyvkiadó Zrt.
2022.

„Demenciával élők és családtagjaik életminőségének vizsgálata” című kutatási jelentés – A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” (EFOP 1.9.4-VEKOP-16-2016-00001) című kiemelt project
2021.

„Oktatástechnikai kézikönyv családorvosok részére” - Egészségügyi ellátórendszer szakmai módszertani fejlesztése (EFOP 1.8.0-VEKOP-17-2017-00001) című projekt
Akadémiai Kiadó, ISBN: 978 963 454 608 5, DOI: [10.1556/9789634546085](https://doi.org/10.1556/9789634546085)
2020.

„SOS Demencia. Együttműködés az Alzheimer és demencia ellen.” című tananyag szakmai lektorálása. Készült a „Felkészülés az aktív időskorra” című 2018-1-HU01- KA204-047707 azonosító számú ERASMUS + projekt keretében

„Alzheimer Café Pécs” című könyvfejezet – Két év a családok szolgálatában: A kultúrával a családokért project tapasztalatai. (Szerkesztő: Görgőy Rita)
Az Európai Szociális Alap EFOP-1.2.1-15-2016-00525 programja
2019.

„Időskori demenciával élők palliatív ellátása- tanácsok gondozóknak” című és a „Háziorvosok szerepe és lehetőségei az időskori demenciák ellátásába” című kutatási jelentések
Interprofesszionális Demencia Alapprogram (INDA)-TÁMOP-5.4.12-14/1-2015-007. számú project keretén belül
2015. aug-szept.

„Időskori demenciával élők palliatív ellátása” című fejezet
Palliatív ellátás – egyetemi jegyzet Szerk: Dr. Csikós Ágnes
TÁMOP-4.1.1.C-13/1/KONV-2014-001 számú project keretén belül tananyagfejlesztés

https://hospice.hu/docu/Palliativ-ellatas_egyetemi-jegyzet.pdf
2015. aug.

„Családorvostan elmélete és gyakorlata képzésfejlesztés:
Elesés 2. Az egyensúly és a mozgás zavarai”
Internetes szakmai tartalom fejlesztése
TÁMOP 4.1.2./2-10/1. Project
2010. nov.

Az értekezés témájához kapcsolódó előadások:

Heim Sz., Nagy Zs., Busa Cs.:

„Szűrni vagy nem szűrni?” – háziiorvosi szerepvállalás a demencia korai felismerésében
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XIX. Konferenciája
2020. február 27-29.
Győr

Heim Sz.:

A demenciák korai diagnózisát segítő és gátló tényezők háziiorvosi szemmel
„Az öregedés aktuális kérdései” című 22. Soproni Tudományos Tanácskozás
2019. október 14-15.
Sopron

Heim Sz.:

Alzheimer Cafék és háziiorvosok együttműködése: az oktatás jelentősége a háziiorvosi
szerepvállalás vonatkozásában
Alzheimer Café Találkozó és Konferencia
2019. április 12-13.
Győr

Heim Sz., Nagy Zs., Busa Cs.:

Demencia és alapellátás - az oktatás szerepe a háziiorvosi szerepvállalás vonatkozásában
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XVIII. Konferenciája
2019. február 28.-március 2.
Hajdúszoboszló

Heim Sz., Busa Cs., Pozsgai É., Karádi K.:

Az oktatás és a háziiorvosi attitűd kapcsolata a demenciák ellátásában
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XVII. Konferenciája
2018. február
Harkány

Heim Sz.:

A demenciával élők otthoni ápolásának szempontjai a háziiorvos szemszögéből
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XVI. Konferenciája
2017. február
Szeged

Sz. Heim, Cs. Busa, K. Karadi, E. Papp, M. Pakaski, J. Kalman, F. Hajnal:

Roles and attitudes of Hungarian family physicians regarding dementia and Alzheimer's
disease care

31th International Conference of Alzheimer's Disease International, 21-24. April, 2016.
Budapest, Hungary

Heim Sz.:

A demenciával élők palliatív ellátása
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XV. Konferenciája
2016. február 25.- február 27.
Budapest

HeimSz.:

A családorvos szerepe a demencia ellátásban
INDA (Interprofesszionális Demencia Alap Program) Konferencia
2015. Okt. 13-14.
Matraverebély

Heim Sz.:

A családorvos szerepe és lehetőségei az időskori demenciák ellátásában – diagnosztikai, terápiás és gondozási vonatkozások
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XIV. Konferenciája
2015. február 26.- február 28.
Hajdúszoboszló

Heim Sz., Csergő Á., Busa Cs., Karádi K.:

A házi orvosok attitűdje a demenciák szűrésével, gondozásával kapcsolatban
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XIV. Konferenciája
2015. február 26.- február 28.
Hajdúszoboszló

Heim Sz., Karádi K., Deák I.:

A házi orvosok attitűdje az Alzheimer kór diagnosztikája és kezelése kapcsán
Családorvos Kutatók Országos Szervezetének (CSAKOSZ) XIII. Konferenciája
2014. február 28.- március 1.
Pécs

Heim Sz., Karádi K., Deák I.:

A házi orvosok attitűdje az Alzheimer kór diagnosztikája és kezelése kapcsán
XIII. Alzheimer-kór Konferencia és a Magyar Neuropathológiai Társaság 2013. évi Kongresszusa
2013. szeptember 20-21.
Debrecen

Poszter bemutatók:

Sz. Heim, A. Csergő, Cs. Busa, K. Karádi:

Attitudes of hungarian family physicians regarding to screening and care of the Alzheimer's disease (poster presentation in English)
25th Alzheimer Europe Conference
2015. szeptember 2-4.
Ljubljana, Szlovénia