

ISSN 1849-8809



# EdukAI 2019

5. edukativna konferencija o Alzheimerovoj bolesti  
s međunarodnim sudjelovanjem

5. i 6.12.2019., Zagreb, Hotel International



## ZBORNIK SAŽETAKA

Godina V., 2019.



Hrvatska udruga za  
Alzheimerovu bolest

EDUKAI 2019 - ZBORNIK SAŽETAKA

## Zahvala

Zahvaljujemo svima – autorima radova, sudionicima, pokroviteljima i sponzorima na pomoći u ostvarenju Pete edukativne konferencije o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem - EdukaI 2019.

### Osobito zahvaljujemo

#### Suorganizatoru

Gradu Zagrebu

#### Pokroviteljima

Svjetskoj federaciji za Alzheimerovu bolest (*ADI*)

Ministarstvu zdravstva RH

Ministarstvu za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku RH  
i Gradu Zagrebu

#### Na potpori

Europskoj federaciji za Alzheimerovu bolest (*Alzheimer Europe*)

#### Na pomoći u organizaciji i izvedbi

Hotelu International i  
turističkoj agenciji

**SPEKTAR**  
PUTOVANJA

#### Sponzoru

  
**ALKALOID**  
*Health above all*

## ZBORNİK SAŽETAKA

Pete edukativne konferencije o Alzheimerovoj bolesti  
s međunarodnim sudjelovanjem  
Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest održane  
u Zagrebu 5. i 6. prosinca 2019.



# EdukAI 2019

## ZBORNİK SAŽETAKA

Pete edukativne konferencije  
o Alzheimerovoj bolesti s  
međunarodnim sudjelovanjem  
Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest  
održane u Zagrebu 5. i 6. prosinca 2019.

Godina 5., 2019.



Prosinac 2019.

**Zbornik sažetaka**

**Pete edukativne konferencije o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest**

**Godina 5., 2019.**

ISSN 1849-8809

**Nakladnik**

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest, Vlaška 24/1, 10000 Zagreb

**Za nakladnika**

Mira Dajčić

predsjednica Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest

**Uredio i oblikovao**

Tomislav Huić

izvršni dopredsjednik Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest

**Lektorica**

Ksenija Trajbar

**Tisak**

Grafing, Zagreb

Naklada: 300 primjeraka

Zagreb, prosinac 2019.

Mišljenja, nalazi, zaključci i preporuke u ovom zborniku nisu nužno stajališta organizatora konferencije EdukAl 2019. i odgovornost za njih snose autori.

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest © 2019.

SMANJIMO STIGMU DEMENCIJE

- Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest

## Organizacijski i programski odbor

Pete edukativne konferencije o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest

Tomislav Huić

Mira Dajčić

Nataša Klepac

Ninoslav Mimica

Vjekoslav Jeleč

Ivana Portolan Pajić

Tajana Dajčić

Morana Ivičić

Marija Lacko

Suzana Matković

Dubravka Vizek

PISMA PODRŠKE



I am delighted that Alzheimer Disease Society Croatia will host the 5th Educational Conference on Alzheimer's Disease with international participation (EdukAl 2019) on 5 & 6 December 2019 in Zagreb.

As CEO of Alzheimer's Disease International (ADI), I welcome this important regional conference on the poignant theme "Let's reduce the stigma of dementia". ADI's recent World Alzheimer Report 2019, reported on the findings of the biggest global survey on dementia and indicated that significant stigma's continue in prevalence around the world. This reiterates the importance of addressing these issues through events such as EdukAl.

We congratulate the Society on a particularly exciting programme. Alzheimer's Disease Societies Croatia have been an active member of ADI since 2006 and it is on this occasion that we once more thank them for their continued efforts to increase awareness of, support and resources for those affected by dementia.

On behalf of the entire ADI family, I wish all delegates a successful and productive conference where you will enjoy the opportunity to network and exchange ideas with colleagues and new friends on such important topics.

Yours sincerely,

*Paola Barbarino*

CEO

Alzheimer's Disease International



Oduševljena sam što će Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest 5. i 6. prosinca 2019. u Zagrebu biti domaćin 5. Edukativne konferencije o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem (EdukAl 2019.).

Kao izvršna predsjednica Svjetske federacije udruga za Alzheimerovu bolest (*Alzheimer's Disease International – ADI*), pozdravljam ovu važnu regionalnu konferenciju o temi *Smanjimo stigmatu demencije*. U nedavno izvješće ADI-ja o svjetskoj borbi protiv Alzheimerove bolesti 2019. uvršteni su rezultati najvećega globalnog istraživanja o demenciji te je istaknuto da se stigma diljem svijeta ne smanjuje. To ponovno pokazuje da je rješavanje tih problema nužno na događajima poput EdukAla.

Čestitamo Hrvatskoj udruzi za Alzheimerovu bolest na posebno zanimljivom programu. Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest aktivna je članica ADI-ja od 2006. i ovom prigodom još jedanput joj zahvaljujemo na njezinim konstantnim naporima na povećanju javne svijesti o demenciji te na potpori i sredstvima koje pruža onima koji su pogođeni tim sindromom.

U ime cijele obitelji ADI-ja želim svim sudionicima uspješnu i produktivnu konferenciju na kojoj će imati mogućnost povezivati se s kolegama i novim prijateljima te razmjenjivati s njima ideje o tako važnim temama.

S poštovanjem,

*Paola Barbarino*

izvršna predsjednica Svjetske federacije udruga za Alzheimerovu bolest



Welcome,

As Executive Director of Alzheimer Europe, I am delighted to welcome you to EdukaI 2019, the 5th Education Conference on Alzheimer's disease in Croatia.

The motto of this year's conference "Let's reduce the stigma of dementia" is a truly important message and I would like to congratulate the organisers for a very interesting and diversified programme.

It is essential that we do not only focus on the medical aspects of dementia, but also on the impact of such a diagnosis on people living with the condition, as well as their carers. Whilst we are continuing our search for better ways of treating or preventing Alzheimer's disease and other types of dementia, we also need to focus on improving the lives of people currently living with dementia.

I am therefore delighted to see that the conference programme provides much needed information on the medical and psychosocial approaches to people with dementia, but also focuses on the importance of post-diagnostic support, the development of a more dementia friendly society and the relevant social and legal aspects of dementia.

It is great to see as well that this will be an opportunity for great networking with other organisations and stakeholders in the region and I welcome the focus of the event on the policy dimension as well by highlighting the importance of national action plans against dementia.

I am sure that this will be a great opportunity for healthcare professionals and academics to meet together with people with dementia, their carers and representatives of national Alzheimer's association to ensure that the stigma faced by people with dementia is reduced. This will only be possible thanks to a multi-disciplinary collaboration as the one of this year's EdukaI conference.

I wish your conference all success

Jean Georges

Executive Director



Dobrodošli!

Kao izvršnom direktoru udruge *Alzheimer Europe* drago mi je da vas mogu pozdraviti na EdukaI 2019. – petoj edukacijskoj konferenciji o Alzheimerovoj bolesti u Hrvatskoj.

Moto ovogodišnjega skupa *Smanjimo stigmu demencije* doista je važna poruka i želim čestitati organizatorima na vrlo zanimljivom i raznolikom programu.

Bitno je da se ne fokusiramo samo na medicinske aspekte demencije, nego i na to kako dijagnoza utječe na ljude koji žive s tim stanjem i na njihove njegovatelje. Iako nastavljamo s potragom za boljim načinima liječenja ili sprječavanja Alzheimerove bolesti i drugih vrsta demencije, također se trebamo usredotočiti na poboljšanje života osoba koje trenutačno žive s tim sindromom.

Zato me raduje što program konferencije daje prijeko potrebne informacije o medicinskim i psihosocijalnim pristupima osobama s demencijom, ali je također usredotočen i na važnost poslije-dijagnostičke potpore, na razvoj demenciji prijateljskog društva i na relevantne socijalne i pravne aspekte demencije.

Ova će konferencija biti i prilika za veliko umrežavanje s drugim organizacijama i dionicima u regiji te pozdravljam postavljanje fokusa događaja na javnozdravstvene politike koje ističu važnost nacionalnih akcijskih planova u borbi protiv demencije.

Siguran sam da će ovo biti i sjajna mogućnost da se zdravstveni radnici i znanstvenici sastanu s ljudima s demencijom, njihovim skrbnicima i predstavnicima nacionalnih udruga za Alzheimerovu bolest i razgovaraju o njihovu udruživanju radi smanjenja stigme s kojom se suočavaju osobe s demencijom. To će biti moguće postići samo zahvaljujući multidisciplinarnoj suradnji kakvu omogućuje i ovogodišnja konferencija EdukaIa.

Želim vam uspješan rad na vašoj konferenciji!

Jean Georges

izvršni direktor Alzheimer Europe



## PROSLOV





## Za što se u Hrvatskoj borimo već 20 godina

Na dijagnozu demencije i bolesti koje ju izazivaju ima pravo svaka osoba s umanjnim spoznajnim sposobnostima, bez obzira na to gdje živi i koliko su izraženi njezini neurokognitivni poremećaji. Iako se primjenom novih dijagnostičkih metoda neurodegenerativnih bolesti u posljednjih 20 godina stanje popravilo, Hrvatska još uvijek jako zaostaje kad je riječ o broju dijagnosticiranih slučajeva demencije u odnosu prema Europi. Posebice je kritičan tzv. terapijski nihilizam kod onih obiteljskih liječnika koji umjesto da uočavaju rane simptome demencije, tješe svoje pacijente riječima da su njihovi kognitivni deficiti normalna staračka pojava. Bez promjena javnozdravstvenih politika koje naša udruga zagovara već godinama, ne vjerujemo da će se stanje popraviti.

Demencija nije i ne može biti samo problem obitelji već mora postati javno zdravstveni i socijalni prioritet - tek tada bi osoba s demencijom i njegova obitelj mogla imati cjelovitu potporu od trenutka postavljanja dijagnoze do faze žalovanja. Osoba s demencijom ima i pravo na barem jedan besplatan lijek i na dostojanstven život u njoj odgovarajućem okružju, posebno kada se nalazi u zdravstvenim ili socijalnim ustanovama. U vlastitu domu trebala bi živjeti što je dulje moguće uz pomoć educiranih njegovatelja i prilagođenih usluga pomoći u kući. Standardi za to ne postoje, a preporuke naše udruge izrađene tijekom prvog EU projekta namijenjenog poboljšanju kvalitete života osoba s demencijom u RH – Demenca aCROsLO, zasad se prihvaćaju tek deklarativno.

Iako, zahvaljujući sve boljoj potpori društva, naša udruga širi svoje edukacijske aktivnosti, cjelovit sustav obrazovanja o demenciji još nemamo, a onaj koji se pojavljuje u obliku raznih tečajeva ishodište nalazi uglavnom u teorijskim pristupima.

Širenje međunarodne inicijative osnivanja demenciji prijateljskih zajednica i ustanova u Hrvatskoj, koju predvodi naša udruga, već je počelo mijenjati sliku društvene brige o osobama s demencijom, ali sve dok taj proces ne podupru i naša ministarstva teško je očekivati promjene koje su nam potrebne i za koje se borimo. Grad Zagreb ih je prepoznao i osnovao Povjerenstvo za demenciju sa zadaćom izrade Strategije za skrb osoba s demencijom, koja bi se mogla razviti i u Nacionalnu strategiju za osobe s tim sindromom.

Mira Dajčić

predsjednica Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest i  
voditeljica Savjetovališta za članove obitelji



## **Poštovani sudionici Pete edukativne konferencije o Alzheimerovoj bolesti, dragi Prijatelji demencije**

Porastom zanimanja za EdukAl, koje se proširilo i na susjedne zemlje, naša konferencija postala je i službeno ona s međunarodnim sudjelovanjem. To je obogaćuje i pruža još veće mogućnosti za razmjenu iskustava između svih koji se u našoj regiji svakodnevno suočavaju s problemima demencije i pomažu osobama s njezinim simptomima te njihovim formalnim i neformalnim njegovateljima. Produljenje konferencije na puna dva dana omogućilo nam je, uz ostalo, širi obuhvat tema. Tako će se, između ostaloga, uz pregled napora koji se u regiji ulažu u poboljšanje javnozdravstvenih i socijalnih politika i prakse u njezi osoba s demencijom, sveobuhvatno razmatrati i sve česte bolesti koje izazivaju simptome demencije.

Ovogodišnjim geslom EdukAl-a *Smanjimo stigm demencije*, želimo upozoriti i na mnogostrukost posljedica zbog nerazumijevanja života osoba s demencijom. Obilježavajući ih kao dementne (u javnosti najčešće shvaćene kao psihički ili mentalno oboljele), potičemo u njima i njihovim obiteljima neopravdan osjećaj srama i štetnu potrebu prikrivanja njihovih simptoma i povlačenja iz društva. Najčešća posljedica toga jest odbijanje odlaska liječniku i prekasna dijagnoza.

Upozorenja Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest da demencija sama po sebi nije bolest, sada su dobila i međunarodnu potvrdu. Naime, Glavna skupština Svjetske zdravstvene organizacije odredila je u svibnju ove godine, usvajajući novu međunarodnu klasifikaciju bolesti, demenciju kao neuro-kognitivni poremećaj, a bolesti koje se izražavaju simptomima demencije svrstala u bolesti središnjega i perifernog živčanog sustava. Vjerujemo da će te odrednice pomoći i javnosti da bolje shvati demenciju i tako smanji njezinu stigmatizaciju.

Tomislav Huić

predsjednik Programsko-organizacijskog odbora EdukAl-a,  
izvršni dopredsjednik Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest i  
voditelj inicijative Prijatelji demencije – Hrvatska



PROGRAM  
PETE EDUKATIVNE KONFERENCIJE  
O ALZHEIMEROVOJ BOLESTI



## PROGRAM KONFERENCIJE EDUKAL 2019 ČETVRTAK, 5.12.2019. - PRVI DAN

8:00	Prijava sudionika konferencije
9:30	<p><b>Otvorenje konferencije EdukAl-a 2019</b></p> <p>Pozdravni govor domaćina konferencije</p> <p>Potpisivanje povelja s Demenciji prijateljskim ustanovama</p> <p><b>Naši očevi - iskustva obiteljskih njegovatelja</b></p> <p>Pozdravni govori pokrovitelja konferencije EdukAl 2019</p> <p>Predstavnik Ministarstva zdravstva RH</p> <p>Predstavnik Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku RH</p> <p>Pozdravni govor predstavnika Grada Zagreba, suorganizatora konferencije EdukAl 2019</p>
11:00	<p>1. tematska cjelina</p> <p><b>Demencija u zdravstvenoj i socijalnoj regiji</b></p> <p>Moderator: prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica</p> <p>doc. dr. sc. <b>Ines Strenja</b>, saborska zastupnica, predsjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Sabora Republike Hrvatske</p> <p><b>Nacionalni akcijski planovi kao globalni odgovor na sve veću krizu koju uzrokuje demencija</b></p> <p>prof. prim. dr. sc. <b>Ninoslav Mimica</b>, pročelnik Zavoda za biologijsku psihijatriju i psihogerijatriju Klinike za psihijatriju Vrapče u Zagrebu i voditelj Referentnog centra Ministarstva zdravstva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi, dopredsjednik HUAB-a</p> <p><b>Post-dijagnostička podrška - ključna karika u sveobuhvatnoj skrbi za osobe s demencijom i njihove obitelji</b></p> <p>doc. prim. dr. sc. <b>Mercedes Lovrenčić</b>, Nacionalni institut za javno zdravlje Slovenije</p> <p><b>Stanje i izazovi na području Alzheimerove bolesti u Sloveniji</b></p> <p>dr. sc. <b>Vjekoslav Jeleč</b>, pročelnik Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba i <b>Ivana Portolan Pajić</b>, dr. med., zamjenica pročelnika Ureda za zdravstvo Grada Zagreba i voditeljica Radne skupine za razvoj Grada Zagreba u Demenciji prijateljsku zajednicu</p> <p><b>Grad Zagreb - Demenciji prijateljska zajednica</b></p> <p><b>Romana Galić</b>, univ. spec. act. soc., pročelnica Ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba</p> <p><b>Što nakon dijagnoze? Podrška sustava socijalne skrbi</b></p> <p><i>Rasprava</i></p> <p><i>Stanka za ručak</i></p>

14:00	<p>2. tematska cjelina</p> <p><b>Demencija u zajednici</b> Moderator: Ivana Portolan Pajić, dr. med.</p> <p><b>Alma Orahovac</b>, MBS., direktor NVO Futura, Podgorica, Crna Gora <i>Djelovanje NVO Futura na poboljšanju kvalitete života osoba s demencijom u Crnoj Gori</i></p> <p><b>Damir Adrović</b>, dr. med., Dom starih „Grabovac“, Risan, Crna Gora <i>Institucionalna briga o osobama s demencijom u Crnoj Gori</i></p> <p><b>Sarafina Vilušić</b>, dipl. defektolog, ured Švicarskog crvenog križa u Bosni i Hercegovini <i>Doprinos Crvenog križa u unapređenju zdravlja i kvalitetnog starenja u BiH</i></p> <p>izv. prof. prim. dr. sc. <b>Branko Kolarić</b>, dr. med., voditelj Službe za javnozdravstvenu gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, voditelj Referentnog centra MZ za zaštitu zdravlja starijih osoba <i>Edukacija formalnih negovatelja o komunikaciji s osobama s demencijom</i></p> <p><i>Rasprava</i></p> <p><i>Stanka</i></p>
15:30	<p>3. tematska cjelina</p> <p><b>Socijalni, pravni i sigurnosni aspekti demencije</b> Moderator: Barbara Avalon, dipl. iur.</p> <p><b>Barbara Avalon</b>, dipl. iur., Centar za socijalnu skrb Zagreb - Dubrava <i>Pravna pozicija osobe s demencijom i onih koji o njoj brinu</i></p> <p><b>Silvija Dološić</b>, univ. spec. iur., predsjednica Udruge Memoria <i>Informacijske potrebe oboljelih od Alzheimerove bolesti i članova njihovih obitelji - prikaz znanstvenog projekta</i></p> <p><b>Mate Laušić</b>, general pukovnik HV u miru, dipl. krim., Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest <i>O sigurnosti bez mistifikacije ili sigurnosna kultura i kako je steći</i></p> <p><i>Rasprava</i></p>
16:45	<i>Rasprava</i>

PROGRAM KONFERENCIJE EDUKAL 2019 PETAK, 6.12.2019. - DRUGI DAN	
9:00	<p>4. tematska cjelina</p> <p><b>Medicinski i psihosocijalni pristupi osobama s demencijom</b> Moderator: prof. prim. dr. sc. Nataša Klepac</p> <p>prof. prim. dr. sc. <b>Nataša Klepac</b>, Klinika za neurologiju KBC-a Zagreb, dopredsjednica HUAB-a <i>Alzheimerova bolest s kasnim početkom</i></p> <p>doc. prim. dr. sc. <b>Vladimira Vuletić</b>, predstojnica Klinike za neurologiju KBC-a Rijeka, predsjednica Hrvatske udruge <i>Parkinson i mi</i>, pročelnica Katedre za neurologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci <i>Život s Parkinsonovom demencijom</i></p> <p>doc. dr. sc. <b>Sanja Tomasović</b>, predstojnica Klinike za neurologiju KB <i>Sveti Duh</i> Zagreb <i>Cerebrovaskularna bolest i demencija</i></p> <p>prim. dr. sc. <b>Paola Presečki</b>, voditeljica Dnevne bolnice za oboljele od demencija (PAM), Psihijatrijska bolnica <i>Sveti Ivan</i> Zagreb <i>Lewy body demencija, Parkinsonova i Alzheimerova bolest u psihijatrijskoj praksi</i></p> <p><i>Rasprava</i></p> <p><i>Stanka</i></p>
11:30	<p>5. tematska cjelina</p> <p><b>Medicinski i psihosocijalni pristupi osobama s demencijom</b> Moderator: prof. dr. sc. Fran Borovečki</p> <p>prof. dr. sc. <b>Fran Borovečki</b>, voditelj Odjela za neurodegenerativne bolesti i neurogenomiku KBC-a Zagreb <i>Prionima uzrokovane demencije i prionsko širenje patoloških promjena u neurodegenerativnim bolestima</i></p> <p>doc. dr. sc. <b>Marina Boban</b>, Klinika za neurologiju KBC-a Zagreb <i>Mnogobrojna lica demencije - atipični oblici</i></p> <p>dr. sc. <b>Marija Kušan Jukić</b>, Nastavni zavod za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar <i>Delirij i demencija</i></p> <p>mr. sc. <b>Slavica Golubović</b>, Gerontološki centar Beograd <i>Uloga zrcalnih neurona u nefarmakološkom zbrinjavanju osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti</i></p> <p><i>Rasprava i zaključci</i></p>
13:00	<i>Rasprava i zaključci</i>

14:00	6. tematska cjelina: <b>Skrb i njega osoba s demencijom</b> Moderator: doc. dr. sc. Antonija Balenović dr. sc. <b>Miro Hanževački</b> , spec. ob .med., ravnatelj Doma zdravlja Zagreb - Zapad <b><i>Liječnik obiteljske medicine u borbi protiv demencije - što je novo proteklih godina</i></b> Eva Pavić, mag. spec. sigurnosti i kvalitete hrane, rukovoditeljica Sektora za prehranu i dijetetiku KBC-a Zagreb <b><i>Prehrana oboljelih od Alzheimerove bolesti</i></b> dr. sc. <b>Vjekoslav Jeleč</b> , pročelnik Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba i <b>Mirela Šentija Knežević</b> , prof. log., univ. spec. admin. urb., zamjenica pročelnika Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba <b><i>INDEED Project – Inovacije za demenciju u dunavskoj regiji</i></b> doc. dr. sc. <b>Antonija Balenović</b> , ravnateljica Doma zdravlja Zagreb - Centar <b><i>Europsko inovacijsko partnerstvo za aktivno i zdravo starenje</i></b> <i>Rasprava</i> <i>Stanka</i>
-------	---

15:15	7. tematska cjelina <b>Skrb i njega osoba s demencijom</b> Moderator: Tomislav Huić, mag. art Biljana Cimbalević, dipl. psih., Dom starih „Grabovac“, Risan, Crna Gora <b><i>Program GRABFIPS kao metoda očuvanja fizičkih i mentalnih kapaciteta korisnika sa simptomima demencije</i></b> Andrea Juhas, bacc. med. tehn., glavna sestra na Odjelu za demencije Doma za starije osobe Alfredo Štiglić - Pula <b><i>Odjel za demencije Doma za starije osobe Alfredo Štiglić Pula – primjer dobre prakse</i></b> Ivana Palčić, bacc. physioth., Istarske toplice <b><i>Poboljšanje funkcionalnih aktivnosti svakodnevnog života kroz davno usvojene automatizirane radnje kod bolesnika s Alzheimerovom bolesti</i></b> Tomislav Huić, mag. art, izvršni dopredsjednik HUAB-a i voditelj inicijative Prijatelji demencije - Hrvatska <b><i>Društveni aspekti stigme demencije</i></b> 16:30 <i>Rasprava i zaključci konferencije</i>
-------	---

## RADIONICE

Četvrtak 5.12.2019.	Petak 6.12.2019.	Tema radionice
13:15 - 14:30	13:45 - 15:00	N. Klepac i M. Ivičić: <b><i>Praktične metode utvrđivanja demencije</i></b>
14:45 - 16:30	15:15 - 16:30	M. Dajčić i M. Lacko: <b><i>Živjeti i brinuti se o osobi s demencijom</i></b>

## SADRŽAJ ZBORNIKA

# Kazalo



<b>Demencija u zdravstvenoj i socijalnoj regiji</b>	<b>7</b>
Ines Strenja <i>Nacionalni akcijski planovi kao globalni odgovor na sve veću krizu koju uzrokuje demencija</i>	<b>9</b>
Ninoslav Mimica <i>Post-dijagnostička podrška - ključna karika u sveobuhvatnoj skrbi za osobe s demencijom i njihove obitelji</i>	<b>10</b>
Mercedes Lovrečić, Barbara Lovrečić <i>Stanje i izazovi na području Alzheimerove bolesti u Sloveniji</i>	<b>11</b>
Vjekoslav Jeleč, Ivana Portolan Pajić, Jasna Tucak, Maja Miloš <i>Grad Zagreb – Demenciji prijateljska zajednica</i>	<b>12</b>
Romana Galić <i>Što nakon dijagnoze? Potpora sustava socijalne skrbi</i>	<b>13</b>
<b>Demencija u zajednici</b>	<b>15</b>
Alma Orahovac, Ivana Bulatović <i>Djelovanje NVO Futura na poboljšanju kvalitete života osoba s demencijom u Crnoj Gori</i>	<b>17</b>
Damir Adrović, Nikola Popović <i>Institucionalna briga o osobama s demencijom u Crnoj Gori</i>	<b>18</b>
Sarafina Vilušić, Jasmina Nakić, Amela Fočić <i>Doprinos Crvenog križa u unapređenju zdravlja i kvalitetnog starenja u BiH</i>	<b>19</b>
Branko Kolarić, Marija Kušan Jukić, Dinko Štajduhar, Tanja Ćorić <i>Edukacija formalnih njegovatelja o komunikaciji s osobama s demencijom</i>	<b>20</b>
<b>Socijalni, pravni i sigurnosni aspekti demencije</b>	<b>21</b>
Barbara Avalon <i>Pravna pozicija osobe s demencijom i onih koji o njoj brinu</i>	<b>23</b>
Silvija Dološić, Ivona Grgić, Jure Žilić <i>Informacijske potrebe oboljelih od Alzheimerove bolesti i članova njihovih obitelji - prikaz znanstvenog projekta</i>	<b>24</b>
Mate Laušić <i>O sigurnosti bez mistifikacije ili sigurnosna kultura i kako je steći</i>	<b>25</b>
<b>Medicinski i psihosocijalni pristupi osobama s demencijom</b>	<b>27</b>
Nataša Klepac <i>Alzheimerova bolest s kasnim početkom</i>	<b>29</b>

Vladimira Vuletić <b>Život s Parkinsonovom demencijom</b>	30
Sanja Tomasović <b>Cerebrovaskularna bolest i demencija</b>	31
Paola Presečki <b>Lewy body demencija, Parkinsonova i Alzheimerova bolest u psihijatrijskoj praksi</b>	32
<b>Medicinski i psihosocijalni pristupi osobama s demencijom</b>	33
Fran Borovečki <b>Prionima uzrokovane demencije i prionsko širenje patoloških promjena u neurodegenerativnim bolestima</b>	35
Marina Boban <b>Mnogobrojna lica demencije - atipični oblici</b>	36
Marija Kušan Jukić <b>Delirij i demencija</b>	37
Slavica Golubović, Suzana Mišić <b>Uloga zrcalnih neurona u nefarmakološkom zbrinjavanju osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti</b>	38
<b>Skrb i njega osoba s demencijom</b>	39
Miro Hanževački <b>Uloga liječnika obiteljske medicine u borbi protiv demencije – što smo naučili proteklih godina</b>	41
Eva Pavić, Arijana Penava <b>Prehrana oboljelih od Alzheimerove bolesti</b>	42
Vjekoslav Jeleč, Mirela Šentija Knežević, Marina Boban, Dunja Skoko-Poljak, Danijela Štimac Grbić, Marijana Prevendar <b>INDEED PROJECT – Inovacije za demenciju u dunavskoj regiji</b>	43
Antonija Balenović, Ana Stavljenić Rukavina, Vjekoslav Jeleč, Romana Galić <b>EU projekt inovativnog aktivnog i zdravog starenja</b>	44
<b>Skrb i njega osoba s demencijom</b>	45
Biljana Cimbalević, Bojana Plavša <b>Program GRABFIPS kao metoda očuvanja fizičkih i mentalnih kapaciteta korisnika sa simptomima demencije</b>	47
Andrea Juhas, Vlasta Ereš, Doris Apostolovski <b>Odjel za demencije Doma za starije osobe Alfredo Štiglić Pula – primjer dobre prakse</b>	48

Ivana Palčić <b>Poboljšanje funkcionalnih aktivnosti na temelju davno usvojenih automatiziranih radnji</b>	49
Tomislav Huić <b>Društveni aspekti stigme demencije</b>	50
<b>Prezentacije posterima</b>	51
Oliver Kozumplik, Suzana Uzun, Ivan Požgain, Ninoslav Mimica <b>Alzheimerova bolest – konvencionalno liječenje i potencijalni novi pristupi u liječenju</b>	52
Eduard Pavlović, Vesna Pešić <b>Biološki vrhunac i kreativnost</b>	54
Suzana Uzun, Oliver Kozumplik, Ivan Požgain, Ninoslav Mimica <b>Blagi neurokognitivni poremećaj i depresija u starijoj dobi: kako ih razlikovati?</b>	56
Nikolina Kadežabek, Eva Anušić, Iva Moštak, Ljiljana Horvat <b>Gledaj osobu, a ne demenciju – život u Oazi</b>	58
Tomislav Huić, Vjekoslav Jeleč, Ivana Portolan Pajić, Romana Galić, Andreja Ninić, Marija Orlić, Kristina Dešman, Ninoslav Mimica, Tajana Dajčić <b>Kognitivne sposobnosti korisnika domova za starije u Zagrebu</b>	60
Mirjana Kozina, Višnja Vičić-Hudorović <b>Mali koraci velikih Prijatelja demencije</b>	62
Julija Buljan, Kristina Bistrović, Marijana Sertić Đurđević, Vesna Protulipac <b>Prepoznaj simptome i pruži mi sigurnost – Alzheimer</b>	64
Jasminka Dlesk-Božić, Lidija Dajak, Slađana Bojić Andrić, Željka Dugandžić <b>Psihosocijalna i psihoterapijska potpora osobama koje žive s demencijom i njihovim obiteljima</b>	66
Suzana Tomić, Ivana Pavičić <b>Psihosocijalni pristupi osobama s demencijom u Psihijatrijskoj bolnici Ugljan</b>	68
Ivana Stanić, Silvija Hinek, Josip Ivanda <b>Rad s članovima obitelji osoba s demencijom iz perspektive formalnih njegovatelja</b>	70
Gorana Karabatić, Sunčica Flego <b>Rad s korisnicima oboljelima od Alzheimerove bolesti i drugih demencija u Domu za starije osobe Trešnjevka</b>	72
Veljko Mijić, Sonja Vuk <b>Umjetnost za kvalitetniji život</b>	74
<b>Indeks autora</b>	77





## SAŽETCI PREDAVANJA

1. TEMATSKA CJELINA

# Demencija u zdravstvenoj i socijalnoj regiji

Moderator: prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica



**Ines Strenja**

Saborska zastupnica, predsjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Sabora Republike Hrvatske

## Nacionalni akcijski planovi kao globalni odgovor na sve veću krizu koju uzrokuje demencija

Demencija je sve veći globalni javnozdravstveni problem koji danas pogađa u svijetu oko 50 milijuna ljudi. Svake godine dijagnosticira se 10 milijuna novih slučajeva i pretpostavlja se da će se broj oboljelih do 2050. godine utrostručiti. Prema dostupnim podacima u Republici Hrvatskoj od demencije boluje više od 90 000 osoba. Taj je sindrom glavni uzrok invaliditeta starijih ljudi i njihove ovisnosti o drugima te drastično smanjuje kvalitetu života pogođenih pojedinaca, njegovatelja i obitelji. Uz to, bolest posljedično rezultira i velikim financijskim opterećenjem za društvo u cjelini, a procijenjeni troškovi zbrinjavanja za ljude s demencijom porast će do 2030. godine na dva trilijuna američkih dolara godišnje. Demencija je, dakle, složeno zdravstveno, socijalno i ekonomsko pitanje koje zaslužuje povećanu pozornost svake države pa je stoga jasna aktivnost Svjetske zdravstvene organizacije i Europskoga vijeća usmjerena prema kontinuiranom poticanju što bržeg prihvaćanja nacionalnih strategija, akcijskih planova i drugih javnozdravstvenih politika iz perspektive prilagođene svakoj naciji.

Da bi nacionalni akcijski planovi za demenciju bili uspješni, trebaju biti u središtu nacionalnih javno-zdravstvenih politika i obuhvatiti multidisciplinarno sve dijelove koji se brinu o osobama s demencijom te ih trebaju pratiti odgovarajuća sredstva za suočavanje s tim nacionalnim izazovom, uključujući i ulaganja u istraživačke resurse, javno osvješćivanje te edukaciju. Nacionalni akcijski planovi moraju imati jasan cilj, jasna prolazna vremena i dodijeljene obveze svakomu u lancu brige o oboljeloj osobi te kontinuiranu procjenu učinkovitosti planova uz istodobno osiguravanje održivosti zdravstvenih sustava i sustava socijalne sigurnosti. Što brže donošenje nacionalnoga akcijskog plana za demenciju u Republici Hrvatskoj jedan je od ključnih zdravstvenih izazova i obveza svih nositelja zdravstvenih politika u našoj zemlji.



**Ninoslav Mimica**

Zavod za biologijsku psihijatriju i psihogerijatriju Klinike za psihijatriju Vrapče u Zagrebu, Referentni centar Ministarstva zdravstva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi, Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest

## Post-dijagnostička podrška - ključna karika u sveobuhvatnoj skrbi za osobe s demencijom i njihove obitelji

Suvremeni menadžment demencije obuhvaća preventivne, kurativne i palijativne intervencije. Edukacija, podizanje svjesnosti o bolesti, antistigmatske kampanje, popularizacija mjera koje mogu smanjiti rizik od nastanka Alzheimerove bolesti i drugih demencija, pravodobna dijagnostika, standardna terapija, poslijedijagnostička potpora, palijativna skrb, itd. – svaka za sebe vrlo su važni segmenti u životu osoba s demencijom (OsD-a) i njihovih obitelji, no ključna karika u sveobuhvatnoj skrbi za te bolesnike i njihove obitelji jest upravo poslijedijagnostička potpora koja treba njegovati multiprofesionalnost.

Primjena standardnoga farmakološkog liječenja antidementivima ne bi trebala biti upitna, kao ni povremena upotreba drugih farmaka. No, ono na čemu se lome koplja jest poslijedijagnostički suport i upravo tu se vidi (ne)briga društva za OsD-e i njihove bližnje. Naime, tek nakon postavljanja i priopćavanja dijagnoze oboljelome i njegovoj obitelji, okreće se nova stranica u životu OsD-a, ali i cijele obitelji. U liječenje i skrb za oboljeloga nužno je, ako je ikako moguće, uključiti njegovu obitelj koju treba educirati, identificirati neformalnog njegovatelja te se i za njega zdravstveno skrbiti.

Udruge bolesnika važan su subjekt u sveobuhvatnoj skrbi i destigmatizaciji oboljelih. Grupe samopomoći formirane unutar udruga od velike su koristi u ohrabivanju njegovatelja i u prevenciji izgaranja. U napredovalim fazama demencije, kada obitelj najčešće nije u stanju adekvatno se skrbiti za bolesnika, nužna je intervencija mobilnih palijativnih timova ili je, pak, potrebno osigurati smještaj oboljele osobe u specijaliziranu ustanovu. S obzirom na dugovječnost suvremenog društva, potrebno je sve više smještajnih kapaciteta za oboljele od demencije, pa se zato, osim izgradnje državnih specijaliziranih ustanova, preporučuje i djelomična prenamjena postojećih domova za starije osobe, uz edukaciju osoblja. I smještaj u tzv. udomiteljske obitelji prihvatljiva je opcija za neke oboljele.

Danas kada se demencija sve ranije dijagnosticira, multidisciplinarna poslijedijagnostička potpora postaje sve važnija i upravo taj segment najsnažnije utječe na kvalitetu života OsD-a.

**Mercedes Lovrečić, Barbara Lovrečić**

Nacionalni institut za javno zdravlje Slovenije

## Stanje i izazovi na području Alzheimerove bolesti u Sloveniji

Demencija postaje javnozdravstveni prioritet 21. stoljeća. Diljem svijeta su demencija i kognitivni poremećaji vodeći uzroci invalidnosti i ovisnosti o pomoći drugih, a demencija je također peti najčešći uzrok smrti u svijetu. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO-a) u svijetu se u prosjeku svake tri sekunde pojavi novi slučaj demencije, pa se tako svake godine otkrije deset milijuna novih bolesnika. U 2018. godini imali smo 50 milijuna osoba s demencijom, a do 2050. bit će ih 152 milijuna. U svijetu je 2018. godine financijsko breme demencije iznosilo tisuću milijarda američkih dolara, a do 2030. troškovi će se udvostručiti. Između 2008. i 2030. godine troškovi za liječenje demencije u Europi narast će za više od 40 posto, pa će u 2030. iznositi više od 250 milijarda eura. Unatoč tomu još nemamo standardizirane pokazatelje kojima bismo rutinski mogli pratiti podatke, a nemamo uspostavljenu ni razmjenu međunarodnih izvještaja. SZO će ustrojiti praćenje glavnih pokazatelja u polovini država do 2025.

Među najvažnijim strateškim dokumentima koji uređuju područje demencije u Sloveniji jest i Strategija za prevladavanje demencije do 2020. u kojoj su navedena strateška područja u vezi s liječenjem osoba s demencijom, posebno osvještavanje i smanjivanje stigme u vezi s bolešću, pravodobna dijagnoza i daljnja detaljna obrada osoba s demencijom, dostupnost liječenja i tretmani antidementivima, osiguranje dostupnosti socijalnih prava i individualno te cjelovito liječenje i palijativna skrb.

Bit će prikazana i snimka stanja te izazovi kako bi se ostvarili zacrtani ciljevi.

Vjekoslav Jeleč, Ivana Portolan Pajić, Jasna Tucak, Maja Miloš

Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo

## 1 Grad Zagreb – Demenciji prijateljska zajednica

Grad Zagreb, u suradnji s institucijama i civilnim društvom, već godinama senzibilizira javnost za sve veći problem s Alzheimerovim bolešću i drugim demencijama te ističe da je potrebna njihova destigmatizacija. Zbog zahtjevne i teške bolesti koja pogađa ne samo osobe s demencijom, nego i njihove obitelji i njegovatelje, Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je demenciju i Alzheimerovu bolest globalnim javnozdravstvenim prioritetom, a oboljele svrstala u skupinu najranjivijih pojedinaca u zajednici.

Zbog nastojanja da poveća dosadašnja ulaganja i omogući osobama s demencijom što dulji i kvalitetniji samostalni život, Grad Zagreb je 14. prosinca 2017. potpisao Sporazum o registraciji i procesu kojim postaje demenciji prijateljska zajednica i time je postao prvi grad u Republici Hrvatskoj koji je dobio takav naziv. Sporazum je potpisan s Hrvatskom udrugom za Alzheimerovu bolest koja je 2016. godine postala dio međunarodne inicijative Prijatelji demencije.

Kako bi se ispunili kriteriji iz sporazuma i pripremio plan rada, osnovana je radna skupina za upravljanje razvojem Demenciji prijateljske zajednice u kojoj sudjeluju ključni dionici važni za provedbu kriterija u postavljanju demenciji prijateljske zajednice te predstavnici centara za socijalnu skrb, liječnika, policije, strateškog planiranja grada, javnog prijevoza, vatrogasaca i civilnog društva.

Prvi ciklus programa izobrazbe obuhvatio je zaposlenike ZET-a, Policijske uprave zagrebačke, komunalnog redarstva i Javne vatrogasne postrojbe Grada Zagreba kako bi se oni koji se često susreću s građanima upoznali s osnovnim pojmovima bolesti, prepoznavanjem i načinu pristupa osobama s demencijom.

Uz njih, važan segment koji je potrebno obuhvatiti jesu i ustanove za skrb i njegu osoba starije dobi, poput hospicija, domova za starije te dnevnih centara. Stoga radna skupina priprema za tisak priručnik Demenciji prijateljske ustanove u kojem će biti istaknuta važnost prepoznavanja osoba s demencijom te kako pomoći djelatnicima ustanova savjetima da bi lakše komunicirali s tim osobama, razumjeli ih i prilagodili im način rada.

Romana Galić

Grad Zagreb, Ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom

## 1 Što nakon dijagnoze? Potpora sustava socijalne skrbi

Prema procjenama Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest više od 2 % zagrebačke populacije (17.000) čine osobe koje žive sa simptomima demencije. Trend demografskog starenja upućuje na daljnji znatniji porast njihova broja. Zato je opravdana angažiranost stručnjaka različitih profila u prevenciji demencije, pravodobnom dijagnosticiranju, uspostavi potpore i osiguranju kvalitetnog života s tim sindromom.

Nakon dijagnoze demencije osoba nastavlja živjeti suočena s činjenicom da će ubuduće više godina živjeti s bolešću koja napreduje i u svakom stadiju oduzima samostalnost i dostojanstvo. Stoga je iznimno važno osigurati pravodobne, dostupne te individualizirane socijalne usluge sa svrhom omogućavanja dostojanstvenog života do njegova kraja.

Jedna od zadaća Gradskog ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba jest ustroj zajednice koja osigurava upravo takve usluge osobama s demencijom i omogućuje im što dulju aktivnost i život u vlastitu domu.

Usmjerenost na kvalitetnu skrb znači i brigu o osiguranju primjerenog životnog prostora u stadijima bolesti koji zahtijevaju institucionalni smještaj te multidisciplinarni tim na specijaliziranim odjelima u domovima za starije osobe. Prostor u kojemu korisnik živi omogućuje mu privatnost i istodobno sigurnost te aktivnost s ostalim korisnicima u skladu s interesima i mogućnostima. Kvalitetna skrb u takvim odjelima ublažava simptome demencije čime se postiže dulja samostalnost u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba te se neposredno utječe na kvalitetu života osobe s demencijom, ali i članova njegove obitelji. Skrb u specijaliziranim odjelima također rezultira manjim opterećenjem zdravstvenog sustava u smislu hospitalizacija.

Demencija je neuro-kognitivni poremećaj koji istodobno za žrtve uzima i članove obitelji, ponajprije supružnike i djecu zato što oni najčešće preuzimaju uloge neformalnih njegovatelja. Zahtjevnost njihove skrbi očituje se u emocionalnom opterećenju te u dugotrajnosti brige za oboljeloga člana obitelji. Zato je iznimno važno osigurati im psihosocijalnu potporu zbog preveniranja i/ili prevladavanja njegovateljskog stresa.

Zaključno, Grad Zagreb učinio je velike pomake u sklopu potpore sustava socijalne skrbi, a sljedeći zadatak jest osigurati veću lepezu usluga koje će zadovoljavati trenutačne potrebe osoba koje žive s demencijom, ujedno vodeći brigu o neformalnim i formalnim njegovateljima.

2. TEMATSKA CJELINA

# Demencija u zajednici

Moderator: Ivana Portolan Pajić, dr. med.



**Alma Orahovac, Ivana Bulatović**

NVO Futura - Udruženja za demenciju i Alzheimerovu bolest Crne Gore

## Djelovanje NVO Futura na poboljšanju kvalitete života osoba s demencijom u Crnoj Gori

2



Na osnovi istraživanja WHO-a u Crnoj Gori 7.000 do 8.000 osoba živi sa sindromom demencije. U toj zemlji ne postoji registar oboljelih od demencije, a prema podacima dobivenima iz Instituta za javno zdravlje, ažuriranima 2016. godine, dijagnozu demencije imalo je oko 900 pacijenata, što je manje od stvarnog broja pa je prijeko potrebno uspostaviti registar i prihvatiti nacionalnu strategiju za borbu protiv demencije. Jedina udruga koja se aktivno bavi demencijom i Alzheimerovom bolešću u Crnoj Gori jest NVO Futura. Njezin je zadatak i organizacija aktivnosti koje su primarno usmjerene na poboljšanje kvalitete života osoba oboljelih od demencije, njihovih obitelji i njegovatelja, procjena stanja, pružanje odgovarajućeg tretmana, uspostavljanje pozitivne komunikacije između pacijenata i članova njihove obitelji te promocija postojećih usluga zdravstvenog sustava i poboljšanje suradnje s mjerodavnim institucijama.

Nacionalni i lokalni projekti usmjereni na skrb i njegu osoba s demencijom kako i partnerstvo u znanstveno-istraživačkom projektu DEMONSTRATE Ministarstva znanosti Crne Gore omogućili su nam intenzivnije djelovanje na poboljšanju položaja osoba s demencijom i njihovih obitelji, edukaciju šire zajednice kao i snimanje filma o demenciji u Crnoj Gori.

Nakon što je otvoreno prvo savjetovalište za demenciju u Podgorici u sklopu novootvorenog doma zdravlja, omogućeno je svakodnevno pružanje pomoći i informacija o demenciji, a za zainteresirane građane organizirane su konzultacije sa stručnim suradnicima, besplatan neurološki pregled, psihološka testiranja i pravna pomoć te informacije kako i gdje mogu nabaviti potrebnu dokumentaciju radi ostvarivanja prava za tuđu njegu i pomoć.

Izvrсна je suradnja s Domom za starije osobe Grabovac u Risnu, te domom u Bijelom Polju i Centrom za socijalni rad u Nikšiću s kojima planiramo otvoriti dnevni centar i još četiri savjetovališta na području Crne Gore. Prijavili smo i program za izobrazbu socijalnih radnika i njegovatelja.

Prvi put ove godine u Crnoj Gori održan je Memory Wolk i više gradova priključilo se toj kampanji razgovorima o demenciji i širenjem svijesti o tom sindromu.

**Damir Adrović, Nikola Popović**

Dom starih *Grabovac*, Risan, Crna Gora

## Institucionalna briga o osobama s demencijom u Crnoj Gori

U ovom radu predstavljena je analiza problema u svakodnevnoj praksi u djelovanju institucija za brigu o osobama s demencijom u Crnoj Gori s prijedlozima za njihovo otklanjanje u svrhu poboljšanja kvalitete života i sveukupne brige o njima.

Temom se promovira rad u institucijama na načelima holističkog i multidisciplinarnog pristupa prema osobama s demencijom. Uloga institucije za smještaj starijih u široj društvenoj zajednici jest i rad na prevenciji, podizanju svijesti, otklanjanje stigmatizacije te pružanje potpore osobama s demencijom, njihovim obiteljima i široj društvenoj zajednici.

Ukratko će biti objašnjen i model rada u instituciji za smještaj starijih osoba, s osvrtom na broj i stručnost osoblja, zatim metode rehabilitacije koje se primjenjuju u svakodnevnoj praksi te značenje suradnje resornih ministarstava, lokalne samouprave i nevladinih organizacija u transformaciji smještaja na modelu dnevnog boravka za osobe s demencijom u Domu za starije *Grabovac* u Risnu.

U raspravi nakon izlaganja govorit ćemo o iskustvu, etičkim dilemama i problemima u svakodnevnom radu te omogućiti da se detaljnije objasne pojedinosti iz izlaganja.

**Sarafina Vilušić, Jasmina Nakić, Amela Fočić**

Ured Švicarskog crvenog križa u Bosni i Hercegovini

## Doprinos Crvenog križa u unapređenju zdravlja i kvalitetnog starenja u BiH

Švicarski Crveni križ (ŠCK) od 2013. godine podupire u Bosni i Hercegovini (BiH) razvoj njege i pomoći u kući zajedno s lokalnim organizacijama Crvenoga križa, te aktivnosti povezane sa zdravim i aktivnim starenjem.

Njega i pomoć u kući na raspolaganju su građanima s područja pet bosansko-hercegovačkih gradova. Naime, ustrojen je model koji je prihvatila lokalna administracija, a njegovateljsko osoblje pruža usluge za 490 korisnika, od kojih je 10 % u kategoriji oboljelih od Alzheimerove bolesti i drugih demencija.

U sklopu programa njege i pomoći u kući održavaju se i tečajevi za njegovatelje. Crveni križ Tuzlanskoga kantona u proteklih je šest godina postao poznat u BiH zbog visokokvalitetnog nastavnog plana i programa – educirano je već 214 njegovatelja/negovateljica i veći je dio odmah zaposlen na njezi i pomoći bolesnicima.

U sklopu programa aktivnog starenja osnovano je 35 inicijativnih skupina u lokalnim zajednicama koje s 1300 članova pridonose pozitivnim promjenama u svojem životu, ali i u životima svojih sugrađana. Naime, uočeno je da je vrlo malo starih osoba uključeno u društveni život, pa im rad u tim skupinama odvlači pozornost od svakodnevnice i posvećuju se nečemu drugomu u kreativnim radionicama te tijekom motivacijskih druženja. Zahvaljujući volonterskom radu program pomaže starijim i nemoćnim osobama da aktivno sudjeluju u životu zajednice, a posebna se pozornost posvećuje međugeneracijskoj suradnji i prijenosu znanja i iskustava (peer mentorstvo). Starije osobe daju svoj doprinos i u pružanju socijalnih usluga definiranih programom pomoći i njege u kući.

U svrhu kreiranja javnih politika za starije osobe, Tuzla je sa švicarskim Crvenim križem potpisala sporazum o pripremi strategije za poboljšanje položaja starijih osoba, što je jedan od bitnih uvjeta da dobije status grada prijatelja starijih osoba ili grada za sve generacije (*age-friendly*).



**Branko Kolarić<sup>1</sup>, Marija Kušan Jukić<sup>2</sup>, Dinko Štajduhar<sup>2</sup>, Tanja Ćorić<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Služba za javnozdravstvenu gerontologiju – Referentni centar Ministarstva zdravstva RH za zaštitu zdravlja starijih osoba; <sup>2</sup> Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti

## Edukacija formalnih njegovatelja o komunikaciji s osobama s demencijom

U proteklih desetak godina svjedočimo značajnoj promjeni strukture korisnika domova za starije osobe: već pri prijemu su to osobe u dubokoj starosti s multimorbiditetom i potrebom za pojačanom negom. Zbog specifičnosti skrbi za osobe oboljele od Alzheimerove bolesti i drugih demencija otvaraju se i zasebni odjeli za takve korisnike, a osoblje koje skrbi o njima pred velikim je profesionalnim izazovom. S idejom da njegovatelji zaposleni u domovima za starije, a radi se o osobama s nižom stručnom spremom i kratkotrajnom doedukacijom za taj posao, imaju potrebu za razvojem dodatnih kompetencija i vještina u komunikaciji s osobama s demencijom od 2018. godine provodimo program „Unapređenje skrbi za osobe oboljele od Alzheimerove bolesti i drugih demencija“. U Službi za javnozdravstvenu gerontologiju – Referentnom centru MZRH za zaštitu zdravlja starijih osoba u suradnji sa Službom za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti, uz potporu gradskih ureda nadležnih za zdravstvo i socijalnu zaštitu, izradili smo edukativni materijal uključujući priručnik namijenjen formalnim njegovateljima. U programu je do sada educirano 28 medicinskih sestara (po modelu edukacija edukatora) iz domova kojima Grad Zagreb nosi osnivačka prava, a svaka od njih je edukaciju provela sa po pet njegovatelja u svojem domu. Edukacijom su pokrivene teme o Alzheimerovoj bolesti, prepoznavanju simptoma, komunikaciji s oboljelima i članovima njihovih obitelji te o stresu i iscrpljivanju njegovatelja. Tijekom treninga svjedočili smo visokom stupnju profesionalnog izgaranja medicinskih sestara te smo program modificirali uključivši i vježbe relaksacije i suočavanja sa stresom na radnom mjestu. Kao drugi važan nalaz tijekom provedbe programa uočili smo da njegovatelji češće imaju probleme u komunikaciji s obitelji oboljeloga nego sa samim korisnikom. U ovoj, 2019. godini, razvijamo sličan program za edukaciju patronažnih sestara koji će uključiti i komunikaciju u kriznim situacijama u obitelji osobe s demencijom. U planu nam je izrada programa za socijalne radnike, za neformalne njegovatelje, te organizacija supervizije njegovatelja zaposlenih u sustavu s ciljem suzbijanja i sprečavanja profesionalnog izgaranja.

### 3. TEMATSKA CJELINA

## Socijalni, pravni i sigurnosni aspekti demencije

**Moderator: Barbara Avalon, dipl. iur.**

**Barbara Avalon**

Centar za socijalnu skrb Zagreb, Podružnica Dubrava

## Pravna pozicija osobe s demencijom i onih koji o njoj brinu

Sintagma *poslovna sposobnost* znači mogućnost da se pravni učinak proizvodi svojom voljom – laički rečeno, znači činjenicu da naš potpis vrijedi. Plaćam račun telekompaniji jer sam to potpisala, primam plaću baš u toj banci jer sam tako potpisala. Kako osobe s demencijom u određenom trenutku gube sposobnost da shvate što njihov potpis znači, u radu s njima potrebno je poznavati pravni put kojim nadograđujemo tu nesposobnost.

Tko može potpisivati umjesto osobe s demencijom? Tko raspolaže njezinom mirovinom? Tko to nadzire? Je li moguće prodati automobil ili kuću osobe s demencijom? Može li se raspolagati njezinom ušteđevinom?

Sve navedeno za osobu s demencijom obavlja skrbnik. Skrb je temeljna potreba osobe s demencijom, no pojam skrbnik u praksi potiče nejasnoće. Tko je skrbnik? Tko to određuje? Mora li to biti član obitelji? Koji je pravni suodnos između pojma skrbi i njege?

Tko je njegovatelj? Ako sam ja žena koja se brine za svojega supruga s demencijom, jesam li skrbnica ili njegovateljica? Kako me doživljava pravni sustav? Mogu li potpisivati dokumente u ime svojega supruga ili će biti zatražena punomoć koju nemam. Kako mogu postati skrbnica suprugu ili dobiti status njegovateljice? U Centru za socijalnu skrb istaknuli su da postoji i poseban skrbnik, tko je to?

Iako jezično zvuče slično, pravne razlike između tih pojmova uistinu su velike te praksa pokazuje da članovi obitelji koji se skrbe o osobi s demencijom sami sebe često ne mogu ni mapirati u zavrzlami pravnih pojmova te odrediti svoju poziciju, što povećava frustraciju ionako zahtjevne životne situacije u kojoj se nalaze.

U ovom izlaganju objasniti će se navedeni pojmovi i njihov suodnos, uloga centara za socijalnu skrb i suda, navest će se tipični problemi članova obitelji koji se brinu i dati prijedlozi kako ih prebroditi.



Silvija Dološić, Ivona Grgić, Jure Žilić

Udruga Memoria, Osijek

## Informacijske potrebe oboljelih od Alzheimerove bolesti i članova njihovih obitelji - prikaz znanstvenog projekta

Prema podacima Alzheimer's Disease Internationala u svijetu trenutačno 50 milijuna osoba boluje od Alzheimerove bolesti, a u Hrvatskoj ih je više od 90.000 te se o njima skrbi oko 250.000 njegovatelja i članova obitelji. Ključni element sustavne potpore oboljelima jest razmjena kvalitetnih informacija između bolesnika, njegovatelja, medicinskog osoblja i drugih dionika uključenih u tu problematiku. U listopadu 2018. godine počeo je na Sveučilištu J. J. Strossmayera u Osijeku 18-mjesečni znanstveni projekt pod naslovom Informativne potrebe oboljelih od Alzheimerove bolesti i članova njihovih obitelji čija je svrha utvrditi informativne potrebe oboljelih od Alzheimerove bolesti i njegovih njegovatelja. Preliminarni rezultati projekta omogućili su uvid u probleme s kojima se obitelji oboljelih susreću u ostvarivanju svojih financijskih, socijalnih, mirovinskih, nasljednih, zdravstvenih i drugih prava. Podaci su prikupljeni metodom polustrukturiranog intervjua s članovima udruge Memoria u Osječko-baranjskoj županiji. U istraživanju sudjeluje multidisciplinarni tim znanstvenika – S. Dološić (Udruga Memoria, Osijek), S. Erdelez (Sveučilište Simmons, SAD), S. Faletar Tanacković (Filozofski fakultet Osijek) te studenti I. Grgić i J. Žilić (Filozofski fakultet Osijek) koji su svojim kompetencijama i iskustvima pridonijeli holističkom sagledavanju istraživačkog problema. Očekuje se da će rezultati ovog istraživanja biti relevantni i korisni za sve dionike uključene u diseminaciju informacija i pružanje potpore oboljelima, a posebno udrugama oboljelih od Alzheimerove bolesti koje neposredno pružaju podršku oboljelima i članovima njihovih obitelji, zdravstvenim ustanovama i visokoškolskim ustanovama iz područja medicine koje će senzibilizirati buduće liječnike o promjenjivim informativnim potrebama spomenute populacije i upozoriti na potrebu prilagođavanja njihova pristupa, narodnim knjižnicama i drugim informativnim ustanovama koje diseminiraju zdravstvene informacije u svojim lokalnim zajednicama.

Mate Laušić

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest

## O sigurnosti bez mistifikacije ili sigurnosna kultura i kako je steći

Jačanje svijesti o sigurnosti i spoznaje o preveniranju nastanka mogućih ugroza, ranog prepoznavanja prijatni i rizika te podizanje razine sigurnosne kulture kao ukupnosti mjera, radnji i aktivnosti kojima se sustavno štite osobe, objekti, prostori, imovina te poslovni podatci i informacije iznimno je važna odgovornim osobama i osoblju u objektima za smještaj starijih i nemoćnih te članovima obitelji koje se u zajedničkom domaćinstvu skrbe o osobama koje žive sa simptomima demencije.

Sigurnosna kultura, kao i bilo koja kultura, nešto je što se postupno stječe i prerasta u svakodnevnu naviku. Razvijanje sigurnosne kulture znači uvođenje i primjenu mjera za poboljšanje aktualnog stanja, poštujući određena načela kao što su načelo svjesnosti, dragovoljnosti, kvalificiranosti, kontinuiteta, pravodobnosti, dosljednosti i kreativnosti. Zato se sigurnosna kultura ne može nametnuti, ona ponajprije podrazumijeva da kod pojedinca, a zatim i u društvu, sustavnom edukacijom i pokazivanjem primjera naučenih lekcija ili iz prakse za praksu, postignemo promjenu svijesti, promišljanja i ponašanja o tome kako zaštititi sebe, svoju obitelj, svoju imovinu, imovinu institucije ili kompanije, odnosno kako svoje okruženje učiniti sigurnijim.

Podizanjem razine sigurnosne kulture kod pojedinaca i u društvu u cjelini možemo smanjiti sigurnosne ugroze čiji su uzroci iz grupacije 3N, a to su nemar, nehat i nepažnja koji se u ukupnom broju akcidentnih događaja pojavljuju u više od 50 % slučajeva.

4. TEMATSKA CJELINA

# Medicinski i psihosocijalni pristupi osobama s demencijom

Moderator: prof. prim. dr. sc. Nataša Klepac



## Nataša Klepac

Referentni centar za kognitivnu neurologiju i neurofiziologiju MZ, Klinika za neurologiju KBC-a Zagreb; Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

# Alzheimerova bolest s kasnim početkom

Razvoj društva, bolji uvjeti života i napredak medicine rezultirali su znatnim produženjem životnoga vijeka te duljom socijalnom i radnom aktivnošću. Nažalost, trend starenja stanovništva usko je povezan sa sve većim brojem bolesti u starijoj populaciji, a najveće značenje svakako ima razvoj demencije. Najčešći oblik toga sindroma u starijoj je dobi Alzheimerova bolest (AB), iako se pojavljuju i miješane patologije koje pridonose demenciji. Tipična klinička prezentacija AB-a kod starijih ljudi jest oštećenje kratkoročne memorije s postupnim pogoršanjem i zahvaćanjem drugih kognitivnih funkcija poput govora, izvršnih i vizuspacijalnih funkcija, što u konačnici vodi prema funkcionalnom oštećenju. Dijagnosticiranje AB-a u najstarijoj dobi izazov je zbog kognitivnih i fizičkih promjena povezanih sa starenjem, nepouzdanosti anamnestičkih podataka za ljude koji žive sami, poteškoća u provedbi i interpretaciji kognitivnih testova u toj dobnoj skupini te pozitivni amiloidni biomarkeri kod mnogih kognitivno zdravih starijih osoba. Imajući u vidu složenost čimbenika koji pridonose kliničkoj slici AB-a u starijoj dobi, prvi potez u liječenju tih ljudi jest, osim uvođenja specifičnih lijekova poput antidementiva i redukcija konkomitantne terapije koja može znatno narušiti kognitivne funkcije starijih ljudi, i liječenje vaskularnih čimbenika rizika s obzirom na čestu komponentu cerebrovaskularne bolesti. Kako je ta bolest progresivna, a liječenje za sada simptomatsko, velik broj bolesnika završava u ustanovama, što znatno povećava troškove liječenja pa je budućnost AB-a usmjerena prema prevenciji i razvoju novih lijekova koji usporavaju progresiju bolesti. No u kliničke studije u kojima se ispituju novi lijekovi za AB nisu uključeni ispitanici stariji od 85 godina, što znači da se interpoliraju rezultati dobiveni u mlađoj populaciji. Stariji bolesnici zbog očekivanih promjena farmakokinetike i farmakodinamike povezanih sa starenjem mogu biti osjetljiviji na nuspojave lijekova te vrlo često imaju mnogobrojne komorbiditete, što treba uzeti u obzir.

Zaključno se može reći da je AB u starijoj dobi dijagnostički i terapijski izazov s obzirom na složenost miješanih patologija, komorbiditeta i očekivanih promjena u okviru normalnog starenja.



## Vladimira Vuletić

Klinika za neurologiju KBC-a Rijeka, Hrvatska udruga *Parkinson i mi*, Katedra za neurologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci

# Život s Parkinsonovom demencijom

Demencija je čest, ali i nedovoljno prepoznat problem u slučaju uznapredovale Parkinsonove bolesti (PB-a). Obično se kod oboljelih od PB-a razmišlja o glavnim motoričkim simptomima (tremor, brakinkezijska/akinezijska, rigiditetu), ali nemotorički simptomi, posebno demencija, utječu na njihovu kvalitetu života i raniji smještaj u ustanove. Prevalencija demencije u slučaju PB-a kreće se od 30 do 40 %, a oko 10 % oboljelih razvit će demenciju u godini, što je 4 do 6 puta više negoli kod osoba bez PB-a. U općoj populaciji osoba s demencijom, 3 to 4 % slučajeva pripadaju demenciji povezanoj s Parkinsonovom bolešću (PDD-om). Iako kognitivni problemi mogu postojati već pri postavljanju dijagnoze, demencija se kod tih osoba pojavljuje prosječno poslije 10 godina. PDD svakako utječe na funkcioniranje, kvalitetu života, iscrpljivanje i napore njegovatelja te ostalih članova obitelji.

Dosad proučavani rizični čimbenici za PDD su starija dob, teži oblik parkinsonizma (posebno rigiditet, posturalna nestabilnost, problem s hodom), blagi kognitivni problem na početku, muški spol, edukacija, depresija i vidne halucinacije. Okolišne čimbenike ne treba zanemariti jer pušenje pet puta povećava rizik od demencije u slučaju PB-a, uz obrnutu povezanost s estrogenskom nadomjesnom terapijom.

Kognitivni poremećaji kod PB-a variraju od subjektivnoga kognitivnog i blagoga kognitivnog poremećaja do demencije. Karakteristično je da uključuju disfunkciju pažnje i pamćenja te izvršnu, vidno-prostornu disfunkciju. Stručna skupina u Međunarodnom društvu za bolesti pokreta dala je dijagnostičke kriterije za PDD koji uključuju progresivni poremećaj u više od jedne navedene kognitivne domene i s barem jednim bihevioralnim simptomom (apatijom, depresijom/anksioznošću, halucinacijama, deluzijama i povećanom dnevnom pospanošću).

Zna se da je limbička i kortikalna prisutnost Lewyjevih tjelešaca i patologija Alzheimerove bolesti povezana s težinom kognitivnog poremećaja i brzinom napredovanja. Tu su uključeni neurotransmiteri poput dopamina, acetilkolina, noradrenalina i serotonina.

Još uvijek ne postoji učinkovito liječenje demencije u slučaju PB-a. Samo je rivastigmin dobio odobrenje FDA-e (Food and Drug Administration). Kognitivnim treninzima, fizičkom aktivnošću i neurostimulacijom postižu se obećavajući rezultati.

Udruga *Parkinson i mi* ulaže trud u edukaciju članova obitelji i njegovatelja o skrbi za osobe s PB-om koje izražavaju simptome demencije i trudi se smanjiti njihove napore. Ovo predavanja prikazat će osnove kako educiramo oboljele i članove njihovih obitelji.

## Sanja Tomasović

Klinika za neurologiju Kliničke bolnice *Sveti Duh*, Zagreb

# Cerebrovaskularna bolest i demencija

Jedan od uzroka demencije može biti cerebrovaskularna bolest. Poznata je kao multiinfarktna demencija ili vaskularno kognitivno oštećenje, odnosno demencija uzrokovana problemima opskrbe mozga krvlju. Pojavljuje se obično kao posljedica niza manjih moždanih udara koji postupno dovode pogoršavaju kognitivne sposobnosti. Pojam se odnosi na sindrom koji se sastoji od složene interakcije cerebrovaskularne bolesti i rizičnih čimbenika koji rezultiraju promjenama u strukturama mozga, zbog moždanog udara i oštećenja, potičući promjene u kognitivnom procesu. Za dijagnozu je potrebno uspostaviti odnos između moždanog udara i kognitivnog deficita. Vaskularna demencija drugi je najčešći oblik demencije nakon Alzheimerove bolesti (AD-a) kod starijih osoba.

Može biti uzrokovana ishemijskim i hemoragijskim infarktima koji zahvaćaju više područja u mozgu. Vaskularne lezije mozga također mogu biti rezultat difuzne cerebrovaskularne bolesti, kao što je bolest malih krvnih žila.

Rizični čimbenici za vaskularnu demenciju su dob, hipertenzija, pušenje, povišeni kolesterol, dijabetes te kardiovaskularne i cerebrovaskularne bolesti. U ostale se ubrajaju zemljopisno podrijetlo, genetska predispozicija te raniji moždani udari.

Preporučene pretrage za kognitivno oštećenje uključuju krvne pretrage (za anemiju, tireotoksikozu, infekcije, nedostatak vitamina B12 i folne kiseline), EKG, MSCT ili MRI, jednofotonsku emisijsku kompjutorsku tomografiju (SPECT) ili pozitronsku emisijsku tomografiju (PET) za potvrđivanje dijagnoze multi-infarktne demencije, zajedno s procjenama koje uključuju ispitivanje mentalnog stanja.

Prevenција se postiže smanjivanjem rizičnih čimbenika moždanog udara kao što su visoki krvni tlak, visoka razina lipida u krvi, fibrilacija atrijska i šećerna bolest.

Nema posebno odobrenih lijekova za sprječavanje vaskularne demencije. Koristenje lijekova za liječenje Alzheimerove bolesti, kao što su inhibitori kolinesteraze ili memantin, pokazali su mali napredak u kognitivnim sposobnostima kod bolesnika s vaskularnom demencijom. Za razliku od Alzheimerove bolesti koja slabi bolesnika te uzrokuje da on podlegne bakterijskim infekcijama poput upale pluća, vaskularna demencija može biti izravan uzrok smrti zbog mogućega fatalnog prekida u opskrbi mozga krvlju.

**Paola Presečki**

Psihijatrijska bolnica *Sveti Ivan*, Zagreb

## Lewy body demencija, Parkinsonova i Alzheimerova bolest u psihijatrijskoj praksi

4 Razlikujemo više etioloških podtipova demencija. S obzirom na to da je današnje društvo sve starije, učestalost Alzheimerove bolesti kao uzroka demencije najveća je jer je starija dob najznačajniji rizični čimbenik. Demencija s Lewy-jevim tjelešcima i demencija u Parkinsonovoj bolesti nazivaju se Lewy body demencijama jer dijele istu patofiziologiju, a na drugom su mjestu po učestalosti degenerativnih demencija kod osoba starijih od 65 godina.

Praktičan pristup osobama kod kojih se sumnja na simptome demencije počinje kliničkim prepoznavanjem i ranim dijagnostičiranjem, pravodobnim i kontinuiranim liječenjem te osiguravanjem kvalitetne zdravstvene i socijalne skrbi.

Svaka treća osoba starije dobi bila je u kontaktu s psihijatrom prije dijagnoze demencije. U takvim situacijama potrebno je liječiti psihijatrijski poremećaj longitudinalnim monitoringom kognitivnih funkcija. Dakle, bihevioralni i psihički simptomi mogu biti prodrom demencije, a mogu se pojaviti i nakon njezine dijagnoze, odnosno poslije pojave kognitivnih simptoma u bilo kojem stadiju demencije.

Liječenje oboljelih od Alzheimerove bolesti i drugih uzroka demencija u Dnevnoj bolnici za demencije Psihijatrijske bolnice *Sveti Ivan*, obuhvaća farmakološke i nefarmakološke metode liječenja na temelju psihobiosocijalnog pristupa, a što je u kombinaciji djelotvornije kad je riječ o usporavanju napredovanja bolesti, olakšava funkcioniranje osobi koja živi sa simptomima demencije, smanjuje pojavnost psihičkih i ponašajnih simptoma, olakšava bolju komunikaciju, veću i dulju samostalnost osobi s demencijom, olakšava skrb njegovateljima – članovima obitelji i omogućuje što dulji ostanak osobe s demencijom u svojem domu. Tako ona i njezini obiteljski njegovatelji dulje ostaju integrirani u društvenu sredinu, čime se smanjuje osjećaj usamljenosti, nerazumijevanja i napuštenosti koji su nerijetko prisutni i često temeljeni na realnoj osnovi. Nefarmakološkim metodama liječenja koje se provode u Dnevnoj bolnici kod osoba s demencijom nastoje se potaknuti pozitivne emocije, osjećaj zadovoljstva, pripadnosti i sigurnosti. Svakodnevna rutina, prilagođen pristup u skladu s preostalim mogućnostima, razumijevanje, suosjećanje i strpljenje, znatno pridonose očuvanju dostojanstva i podizanju kvalitete života osobe s demencijom i njegove obitelji.

### 5. TEMATSKA CJELINA

## Medicinski i psihosocijalni pristupi osobama s demencijom

**Moderator: prof. dr. sc. Fran Borovečki**

**Fran Borovečki**

Referentni centar za kognitivnu neurologiju i neurofiziologiju MZ, Odjel za neurodegenerativne bolesti i neurogenomiku KBC-a Zagreb; Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

## Prionima uzrokovane demencije i prionsko širenje patoloških promjena u neurodegenerativnim bolestima

Brze progresivne demencije nastaju zbog raznovrsnih uzroka, no one uzrokovane prionima najzanimljivije su ne samo zbog bolesti poput Creutzfeldt-Jakobove, nego i činjenice da većina neurodegenerativnih bolesti pokazuje sklonost prema širenju proteinske patologije koja oponaša prionsko širenje bolesti.

Prioni su mali proteinski agregati sa svojstvom samoobnavljanja i prepoznati su kao uzročnik u nekoliko neuroloških bolesti. Ljudske prionske bolesti karakteriziraju progresivna neurodegeneracija zajedno sa spongiformnom promjenom neuropila i nakupljanjem proteina povezanih s bolešću. Iako se mnogo pozornosti posvećuje prijenosnom obliku bolesti, većina slučajeva je sporadične prirode, a udjel slučajeva ima jasnu genetsku pozadinu. Prionske bolesti poznati su uzrok demencije, posebno kad je riječ i mlađim bolesnicima, a obilježene su brzim kognitivnim i somatskim padom, što obično rezultira smrtonosnim ishodom vrlo brzo nakon uspostavljanja početne dijagnoze. Mnogo se pozornosti posvećuje opažanjima da pogrešno slaganje endogenih proteina kod drugih neurodegenerativnih poremećaja, poput Alzheimerove i Parkinsonove bolesti, može potaknuti širenje proteina koji služe kao sredstvo za napredovanje bolesti. Trenutačno znanje pokazuje da, iako studije na ljudima i na životinjskim modelima pokazuju prijenos sa stanice na stanicu proteina povezanih s bolešću u nekoliko neurodegenerativnih, prioni ostaju jedini dokazani proteinski agensi koji izravno izazivaju neurodegenerativne patološke promjene.





**Marina Boban**

Referentni centar za kognitivnu neurologiju i neurofiziologiju MZ, Klinika za neurologiju KBC-a Zagreb; Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

## Mnogobrojna lica demencije - atipični oblici

Alzheimerova bolest (AB) najčešći je uzrok neurodegenerativnih demencija. Prema dobi oboljelih i nastanku simptoma razlikujemo AB s ranim i kasnim početkom (ovisno pojavljuju li se prvi simptomi bolesti prije 65. godine ili poslije). Tipičnu kliničku prezentaciju AB-a karakterizira inicijalno oštećenje epizodne memorije uz spori tijek i kasnije zahvaćanje i drugih kognitivnih domena. Oštećenje epizodne memorije ne mora biti prvi simptom bolesti, što je netipična, neamnestička prezentacija AB-a. Inicijalno mogu biti zahvaćene vidno-prostorne funkcije (u posteriornoj kortikalnoj atrofiji), govor (u primarnim progresivnim afazijama, većinom kao logopenična afazija), ponašanje i egzekutivne funkcije (u frontalnoj varijanti AB-a) ili praksija (u slučaju kortikobazalne degeneracije – CBD-a). Netipične prezentacije češće su kod osoba s ranim početkom AB-a u usporedbi s kasnim (33 % : 6 %). Uz to, obiteljski oblici AB-a zbog mutacija u genima (prekursor proteina amiloida, presenilin 1 ili presenilin 2) češće imaju netipične prezentacije uz vrlo rani početak bolesti te pridružene neurološke simptome (mioklonizme, epileptične napade, ekstrapiramidne ili cerebelarne znakove i dr.). Postoje i slučajevi AB-a s netipično brzom progresijom simptoma koji su također češći u slučaju AB-a s ranim početkom i obilježavaju ih češći neamnestički simptomi.

Netipični oblici AB-a su *manje uobičajeni i dobro karakterizirani klinički fenotipi bolesti koji se pojavljuju s Alzheimerovom patologijom*. Tako se AB patologija može naći kod 71,4 % bolesnika s miješanom afazijom, čak u 50 % slučajeva CBD-a, 44,1 % bolesnika s primarno progresivnom nefluentnom afazijom itd. Razvojem *in vivo* molekularnih biomarkera amiloidne i tau patologije, počinjemo prepoznavati spektar netipičnih prezentacija AB-a.

Za razliku od netipičnih prezentacija AB-a, postoji znatan broj bolesti koje mogu klinički imitirati tipični AB. Većinu je lagano razgraničiti od AB-a, no neke mogu zavarati i iskusnog kliničara (npr. anksioznost, depresija, vaskularni kognitivni poremećaj, ostale neurodegenerativne bolesti i dr.). S obzirom na to da neke od njih potencijalno mogu biti reverzibilne, vrlo je važna detaljna obrada i postavljanje točne dijagnoze.

**Marija Kušan Jukić**

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti, Nastavni zavod za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar

## Delirij i demencija

Delirij je izlječivo stanje – to je akutno zatajenje mozga kao organa. Kod osoba s predležecom demencijom bilo koje etiologije pojavljuje se 2/3 delirija, a najčešće kod onih oboljelih od Alzheimerove bolesti. U bolnicama se delirij pojavljuje kod oko 20 do 30 % osoba starije životne dobi te kod 50 % osoba s demencijom. Unatoč velikoj učestalosti, delirij je često neprepoznat, a posebice ako je riječ o osobama s demencijom koje zbog osnovne bolesti često imaju simptome poput zbunjenosti i poteškoća s razmišljanjem i koncentracijom. Delirij može trajati nekoliko dana, tjedana ili čak mjeseci, ali može potrajati i dulje kod osoba s demencijom. Otkriveno je da su osobe starije životne dobi s delirijem i demencijom dulje boravile u bolnici, imale su povećan rizik od komplikacija, povećan letalitet te je bilo vjerojatnije da će nakon bolničkog liječenja biti upućeni na dugoročnu skrb u ustanovu. U izlaganju će biti predstavljeni rizični čimbenici za nastanak delirija, zatim simptomi dviju vrsta delirija (osobe s hiperaktivnim delirijem zbunjene su, mogu se osjećati uznemireno ili nemirno, njihovo stanje fluktuiraju, a osobe s hipoaktivnim delirijem uspavane su i slabije reagiraju). Ostali simptomi delirija uključuju halucinacije, zamjenu noći za dan, poteškoće u fokusiranju pozornosti te probleme s praćenjem razgovora. Svako ćemo istaknuti da nastanku delirija kod osoba s demencijom nerijetko prethodi ili ga prati pogoršanje tjelesnog stanja te je nužno u liječenju osigurati sveobuhvatan individualizirani medicinski pristup koji uključuje tim liječnika sa psihijatrom. Otvaranjem teme delirija i demencije željeli bismo potaknuti moguće provođenje preventivnih mjera za nastanak delirija koje se mogu poduzeti tijekom bolničkog liječenja osoba s demencijom.

**Slavica Golubović, Suzana Mišić**

Gerontološki centar Beograd

## Uloga zrcalnih neurona u nefarmakološkom zbrinjavanju osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti

Bihevioralni poremećaji jedan su od najvećih izazova u tretmanu oboljelih od Alzheimerove bolesti (AB-a). Smatra se da gotovo svi oboljeli u nekoj fazi bolesti pokazuju neki od tih poremećaja. Oni su i najčešći razlog za smještaj takvih bolesnika u odgovarajuću ustanovu i izvor stresa za njihove njegovatelje.

Poznati su farmakološki pristupi u tretmanu bihevioralnih poremećaja koji, unatoč pozitivnim učincima, imaju i prateće neželjene pojave, a to su u prvom redu pretjerana sedacija, sklonost padovima i povećanje rizika od vaskularnih akcidenata.

Zrcalni neuroni, iz grupe vizualno-motornih neurona koji se aktiviraju kada osoba promatra neku aktivnost druge osobe, imaju – između ostaloga – i važnu ulogu u socijalnoj kogniciji, prepoznavanju facijalne ekspresije, razumijevanju akcije i emocija te u percepciji glazbe i empatiji. U više studija potvrđeno je da osobe s AB-om ne prepoznaju dovoljno dobro facijalnu ekspresiju negativnih emocija, ali prepoznaju izraz sreće na licu sugovornika. Neuroni – zrcala čine da se ista facijalna ekspresija pokazuje i na licu oboljele osobe.

Svakomu tko je, profesionalno ili privatno, bio u doticaju s osobama oboljelima od AB-a poznato je koliko su pristup, ton, izraz lica i govor tijela stav njegovatelja važni i koliko utječu na ponašanje i afektivno stanje oboljele osobe. Iskustvo s pacijentima oboljelima od demencija u Gerontološkom centru u Beogradu pokazuje da se upotrebom znanja o funkcioniranju sustava zrcalnih neurona smanjuje učestalost i intenzitet bihevioralnih poremećaja, što kod određenog broja pacijenata dopušta i smanjenje doza psihotropnih lijekova. Ono što je najbolje jest da smo mi sami – naša facijalna ekspresija, glas, govor tijela – potencijalni lijek. Educiranje profesionalnih njegovatelja i članova obitelji kako da se ponašaju i kakav je izraz lica potreban, mogao bi biti važan čimbenik u nefarmakološkom tretmanu osoba oboljelih od AB-a.

6. TEMATSKA CJELINA

## Skrb i njega osoba s demencijom

**Moderator: doc. dr. sc. Antonija Balenović**

**Miro Hanževački**

Dom zdravlja Zagreb - Zapad

## Uloga liječnika obiteljske medicine u borbi protiv demencije – što smo naučili proteklih godina



U mnoštvu podataka o velikom javnozdravstvenom značenju demencije i posebno njezina ranog otkrivanja, pozornost osobito privlači podatak da je i do 1/3 svih slučajeva bilo moguće spriječiti. Ulaganja u obrazovanje i u sve oblike društvenog uključivanja, zatim naponi usmjereni na prestanak pušenja, prevencija oštećenja sluha, zdravstvena skrb za depresiju, dijabetes, hipertenziju i prekomjernu tjelesnu težinu, aktivnosti su koje, između ostaloga, umanjuju težinu demencije kao globalnoga javnozdravstvenog problema. Djelujući na te rizike liječnik obiteljske medicine neposredno utječe i na smanjivanje ukupnog problema demencije. No proteklih je godina postalo jasno da je nužno znatno poboljšati kvalitetno postupanje u ranom prepoznavanju osoba s demencijom. Naime, čak petini starijih od 65 godina može se dokazati blago kognitivno popuštanje. Otprilike polovini osoba s amnestičkim tipom blagog kognitivnog popuštanja, koje se najčešće povezuje s Alzheimerovom bolešću, tijekom sljedeće tri godine pojavit će se potpuna slika demencije.

To je razdoblje potencijalno područje za intervenciju obiteljskog liječnika jer se osobe s blagim kognitivnim popuštanjem mogu otkriti. Zanimljivo je opažanje da povećanje svijesti o demenciji i smanjivanje stigme u pravilu rezultiraju povećanom stopom prijavljivanja različitih tegoba liječniku, ali se pritom ne povećava uspješnost i ukupan broj upućivanja na daljnju obradu. Moguće objašnjenje jest i činjenica da trenutačno nema pojedinačnog testa ili postupka za rano otkrivanje zadovoljavajuće osjetljivosti, a osobito specifičnosti da postane univerzalnim u obradi osoba starije dobi. Kontinuirano promicanje aktivne uloge obiteljskih liječnika, kad je riječ o odabiru i adekvatnom korištenju kratkih testova probira, najvjerojatnije će i dalje biti u fokusu istraživanja u ovom području.

Nadalje, proteklih je godina postalo jasno da kontrolom šećerne bolesti možemo usporiti i demenciju. Teško se može objasniti podatak da tek između 20 % i 50 % bolesnika u postupku liječenja demencije ima taj podatak evidentiran u svojem medicinskom kartonu. Možda bi itekako trebalo raditi na tom nedostatnom evidentiranju i praćenju raspoloživih informacijama kako bi se učinkovitije iskoristila važna uloga liječnika obiteljske medicine u cijelom sustavu zdravstva. Sve informacije i znanja koja imaju liječnik i sestra u timovima primarne zdravstvene zaštite neizostavni su element kvalitetne obrade simptoma kognitivnog popuštanja.

Eva Pavić<sup>1</sup>, Arijana Penava<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Služba za prehranu i dijetetiku KBC Zagreb

<sup>2</sup> Zavod za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije

## Prehrana oboljelih od Alzheimerove bolesti

Alzheimerova bolest kronična je progresivna neurodegenerativna bolest s kognitivnim i funkcionalnim oštećenjem. Više je čimbenika koji predisponiraju ovu bolest: dob, genetska osjetljivost, način života, oksidativni stres, agregacija proteina, mitohondrijska disfunkcija i dr. Ne postigne li se inovativni napredak, u preventivnim strategijama do 2050. godine predviđa se da će oko 115,4 milijuna pojedinaca diljem svijeta živjeti s demencijom. Trenutačno suvremena istraživanja sugeriraju da prevencija na temelju promjenjivih čimbenika, poput prehrane, može biti učinkovita kratkoročna strategija za suzbijanje kognitivnih poremećaja povezanih s dobi. Učinci prehrane na mozak uglavnom su još neistraženi, no u novim istraživanjima podastiru se uvidi u to da hrana može snažno utjecati na mentalno zdravlje. Kod oboljelih od Alzheimerove bolesti dokazan je češći deficit vitamina A, B12, C, D i E te minerala mangana i cinka. Pravilna prehrana može smanjiti rizik od nastanka Alzheimerove bolesti, a osobe s nepravilnom prehranom u povećanoj su opasnosti. Dakle, brza hrana, pekarski proizvodi, mnogo zasićenih masnoća i zaslađenih napitaka povećavaju neurodegenerativne promjene, a prehrana bogata antioksidansima, posebno polifenolima i omega 3 masnim kiselinama, usporava rizik od razvoja neurodegenerativnih promjena. U prehranbenom obrascu su mediteranska prehrana, dijeta DASH koja se koristi za snižavanje visokoga krvnog tlaka te dijeta MIND koja je kombinacija mediteranske prehrane i dijete DASH. U nizu studija objavljeni su uvjerljivi dokazi o dobrobiti mediteranske prehrane u prevenciji Alzheimerove bolesti. Tu prehranu obilježava velika potrošnja povrća, voća, mahunarki, proizvoda od cjelovitih žitarica i orašastih plodova te biljnih proteina ili onih iz posnoga mesa ribe, peradi i jaja koji se konzumiraju nekoliko puta na tjedan i visoka zastupljenost mediteranskih začina i maslinova ulja. Takva prehrana bogata je antioksidansima kao što su polifenoli koji umanjuju djelovanje slobodnih radikala te blokiraju oksidacijsko oštećenje neurona. Pojavljivanjem koncepta osi mikrobiota – crijevo – mozak otkriven je neuroprotektivni učinak probiotika na široki spektar neuroloških poremećaja, između kojih je i Alzheimerova bolest. U konačnici rezultati istraživanja mogu se činiti nedovoljno jasnima kad je riječ o ulozi prehrane, ali postoje jaki dokazi da pravilna prehrana ne samo da može promijeniti razinu epigenetskih biomarkera, nego i spriječiti razvoj Alzheimerove bolesti koji kasno počinje i smanjuje kognitivni deficit.

Vjekoslav Jeleč<sup>1</sup>, Mirela Šentija Knežević<sup>1</sup>, Marina Boban<sup>2</sup>,  
Dunja Skoko-Poljak<sup>3</sup>, Danijela Štimac Grbić<sup>4</sup>, Marijana Prevendar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo; <sup>2</sup> KBC Zagreb; <sup>3</sup> Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske; <sup>4</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo

## INDEED PROJECT – Inovacije za demenciju u dunavskoj regiji

Opći cilj projekta INDEED (*Improving Dementia Care in the Danube Region*) u sklopu programa *Interreg Danube Transnational Programme* Europskoga fonda za razvoj (1. 7. 2018. – 30. 6. 2021.), jest poboljšanje kvalitete života osoba s demencijom i njihovih obiteljskih njegovatelja. Projekt također ima zadatak pojačati skrb u zajednici kako bi se uštedjelo na troškovima, stvorila nova radna mjesta i riješilo pitanje iscrpljivanja neformalnih njegovatelja i pridonijelo razvoju i provedbi nacionalnih planova za demenciju na temelju obrazovne intervencije u institucijama koje se bave njegom osoba s tim sindromom.

Misija projekta jest poboljšati znanja i vještine svih profesionalaca koji se bave njegom osoba s demencijom, promicanje njihove suradnje i poticanje poduzetničkog angažmana za osobe s demencijom. Kako bi se postigli ti ciljevi, usklađena je intervencija u obrazovanju i stjecanje vještina. Ona se sastoji od triju uzajamno povezanih modula i dopunjena je aktivnostima za podizanje javne svijesti o demenciji.

Modulom CAMPUS želi se dijeliti znanje stvaranjem skupa znanja i vještina za sve profesionalne skupine uključene u skrb o demenciji koje nadopunjuju obrazovne specifično za određeno zanimanje.

Modulom CONNECT namjerava se poboljšati suradnja među stručnjacima zdravstvene i socijalne skrbi te promicati korištenje dostupnih usluga i objekata.

Modulom COACH potiču se inovacije u poduzetništvu u području skrbi o osobama oboljelima od demencije putem poslovne savjetodavne usluge.

Na mrežnim stranicama projekta omogućen je besplatan pristup platformi.

Interventni paket bit će dostupan svima zainteresiranima u dunavskoj regiji.

U projekt je uključeno 10 zemalja kako bi se potaknula brža i učinkovitija razmjena najboljih rješenja, potaknula kreativnost u rješavanju problema osoba s demencijom te ubrzalo zakonske reforme. Projekt nije znanstvene naravi, nego mu je svrha implementacija praktičnih strategija vezanih za osobe s demencijom.

**Antonija Balenović<sup>1</sup>, Ana Stavljenić Rukavina<sup>2</sup>, Vjekoslav Jeleč<sup>3</sup>,  
Romana Galić<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Dom zdravlja Zagreb - Centar; <sup>2</sup> Gradska skupština Grada Zagreba; <sup>3</sup> Ured za zdravstvo Grada Zagreba; <sup>4</sup> Ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba

## EU projekt inovativnog aktivnog i zdravog starenja

Aktivno i zdravo starenje te cjelovita skrb o osobama starije dobi jedan je od najvažnijih javnozdravstvenih prioriteta Grada Zagreba od 1987. godine kada Zagreb postaje dio velike europske mreže Svjetske zdravstvene organizacije *Zdravi gradovi*. Na taj je način istaknuto opredjeljenje Grada za unaprjeđenje svih politika koje pridonose poboljšanju zdravlja i socijalnog blagostanja, posebno kad je riječ o ranjivim skupinama građana. Na temelju rezultata dugogodišnje politike prepoznata je cjelovita skrb Grada Zagreba u brizi za starije osobe pa se 2016. godine Grad priključio mreži Referentnih regija EU-a koje potiču aktivno i zdravo starenje (*Europsko inovacijsko partnerstvo za aktivno i zdravo starenje, EIP-AHA mreža*).

Tijekom 2019. ponovljen je akreditacijski proces pa su Dom zdravlja Zagreb-Centar kao nositelj i Grad Zagreb kao regija, potvrdili status Referentnog mjesta te ga poboljšali s jedne na tri zvjezdice, što je status koji se dodjeljuje onim organizacijama i regijama koje su pokazale izvrsnost u razvoju i usvajanju inovativnih praksi za aktivno i zdravo starenje. Tijekom konferencije *Active and Assisted Living* u sveučilišnom gradu Aarhusu u Danskoj (25. rujna 2019.), Zagrebu je dodijeljena nagrada za postignuća u radu u mreži EIP- AHA-e te su predstavljena postignuća u području zdravstvene i socijalne skrbi u svjetlu inovativnih programa i aktivnosti koje se provode.

Grad Zagreb potvrdio je svoje mjesto u partnerstvu EIP-AHA-e zajedno s ukupno 77 lokalnih i regionalnih europskih organizacija sličnih ciljeva, gdje međusobna suradnja rezultira strukturalnim promjenama koje premašuju opseg koji bi neka pojedina organizacija mogla postići samostalno, pomažući stvaranju okružja za učenje, dijeljenje znanja i prilagođavanje mogućnostima i realnostima regija.

Uz postojeći razvijeni sustav servisa za pružanje mnogobrojnih i različitih vrsta pomoći i potpore starijoj populaciji, važno je daljnje ulaganje u razvoj novih oblika pristupa u skrbi. Unaprjeđenje sustava digitalnih inovacija i korištenje digitalnih alata područje je razvoja u koje je potrebno ulagati zato što se na području Zagreba, a i Republike Hrvatske, bilježi znatno povećanje udjela starijih osoba i onih koji boluju od različitih oblika demencije.

## 7. TEMATSKA CJELINA

# Skrb i njega osoba s demencijom

**Moderator: Tomislav Huić, mag. art**

**Biljana Cimbaljević, Bojana Plavša**

Dom za starije *Grabovac*, Risan, Crna Gora

## Program GRABFIPS kao metoda očuvanja fizičkih i mentalnih kapaciteta korisnika sa simptomima demencije

Program GRABFIPS jedinstvena je metoda koja se primjenjuje u radu s osobama koje žive sa simptomima demencije. Temelji se na osnovnim obilježjima bolesti i praktičnom iskustvu tijekom rada s osobama koje imaju neurodegenerativne bolesti. Svrha mu je očuvanje i poboljšanje postojećih kapaciteta.

U Domu za starije osobe *Grabovac* taj se program primjenjuje od 2011. godine. Sadržava četiri cjeline: zagrijavanje, bazični trening, glavni trening i biografsku aktivaciju. Provođi se u kontinuitetu, a u njemu sudjeluju korisnici koji su u prvom i drugom stadiju demencije, te oni s minimalnom mogućnošću reagiranja. Efekti tehnike praćeni su s pomoću ljestvice *Mini Mental State Examination* i rezultati pokazuju da je metoda GRABFIPS iznimno korisna u očuvanju i poboljšanju kapaciteta oboljelih od demencije s blagom i umjerenom stupnjem, a da kod korisnika s teškim oblikom pridonosi razvoju osjećaja pripadnosti, smanjuje agitiranost i povremeno dovodi do oponašanja članova grupe.



**Andrea Juhas, Vlasta Ereš, Doris Apostolovski**

Dom za starije osobe Alfredo Štiglic - Pula

## Odjel za demencije Doma za starije osobe Alfredo Štiglic Pula – primjer dobre prakse

Osluškajući potrebe stanovništva u našoj zajednici shvatili smo da je potrebna specijalizirana skrb za osobe s demencijom.

Odjel za demencije otvoren je 2009. godine u sklopu Doma za starije osobe Alfredo Štiglic u Puli. Prateći potrebe naše zajednice, neprestano smo poboljšavali usluge imajući na umu poteškoće osoba s demencijom i njihovih obitelji. Neprestanim radom i željom za znanjem te potrebom da osoba koja živi sa simptomima demencije bude prepoznata i ima što kvalitetniji život, usmjerili smo naš rad prema zajednici. Naša je zadaća podignuti razinu svijesti o toj bolesti i senzibilizirati javnost kako bi osobe s demencijom mogle uz potporu zajednice živjeti što kvalitetnije. Smještaj za osobe s demencijom, dnevni boravak, savjetovalište i edukacije javnosti samo su prvi potezi u našem razvoju. Cilj nam je omogućiti građanima oboljelima od demencije dostojanstven život uz potporu zajednice.

**Ivana Palčić**

Istarske toplice

## Poboljšanje funkcionalnih aktivnosti na temelju davno usvojenih automatiziranih radnji

Neovisnost bolesnika o tuđoj pomoći jedan je od osnovnih ciljeva fizioterapijskog tretmana u rehabilitaciji osoba s oštećenjem živčanog sustava. Svakodnevne funkcionalne aktivnosti bliske su bolesniku i on u njihovoj provedbi pokazuje visok stupanj interesa i motivacije. Okruženje u kojemu se funkcionalne aktivnosti obavljaju stvarno je i podređeno cilju aktivnosti (kupaonica, blagovaonica, bicikl i sl.), pa na bolesnika djeluje facilitirajuće. Predmeti koji se upotrebljavaju u aktivnostima dnevnoga života (ADŽ), kao što su sapun, žlica, umivaonik, odjevni predmeti..., bolesniku sami po sebi jasno određuju smisao i svrhu aktivnosti. ADŽ su aktivnosti koje je bolesnik naučio još u ranim fazama psihomotoričkog razvoja u djetinjstvu i koristio se njima tijekom života, pa su prednost u pristupu osobama s Alzheimerovom bolešću. Osobama koje žive s demencijom teško je već u ranom stadiju shvatiti upute određenih vježbi, teže se orijentiraju u prostoru i brzo gube motivaciju. Najbolji rezultati postižu se u početnom stadiju zbog automatiziranih radnji kojima potičemo davno naučene vještine, facilitiramo ih i zadržavamo što dulje. Osobe s Alzheimerovom bolešću, katkad i neprepoznatom, mogu bolovati i od drugih oštećenja lokomotornog sustava. Zato, ako prepoznamo neke od simptoma demencije, nužno je prilagoditi pristup. Valja istaknuti da se i kod terapeuta pojavljuje manjak motivacije za rad s osobama s demencijom i osjećaj bespomoćnosti zbog nedovoljno objektivnih rezultata. Ipak, samostalno obavljanje svakodnevnih aktivnosti, odgađanje nepokretnosti i usporavanje razvoja demencije iznimno su važni kako za uži krug obitelji tako i za osobu koja živi s tim simptomima.

**Tomislav Huić**

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest

## Društveni aspekti stigme demencije

Alzheimerova i njoj slične bolesti imaju dva *proizvoda* – demenciju i stigmatu. Demencija je posljedica *bolesti mozga*, a stigma *bolesti društva*. Mehanizam stigmatizacije – isticanje da su osobe koje žive sa simptomima demencije *nenormalne* – počiva na neznanju (na neosnovanom strahu) i zanemarivanju posljedica (na društvenoj neodgovornosti). Zato se stigmatizirane osobe koje žive s demencijom i njihova rodbina osjećaju posramljeni i povlače se iz društva, taje simptome i nevoljko traže pomoć liječnika, čime si odmažu i pogoršavaju svoje stanje.

Osobe koje žive s demencijom danas se smatraju najčešćom metom stigmatizacije. Ona ima tri izvora:

a) društveni, u kojemu javnost zbog stereotipa i predrasuda ne prihvaća osobe s demencijom (prema T. Kitwoodu to je *maligna socijalna psihologija*),

b) javnozdravstveni, u slučaju kada se demencija smatra staračkom pojavom i kada se skrb i njega odnose prema demenciji kao prema nepopravljivom stanju (prema N. Paterson to je *terapijski nihilizam*)

c) osobni, kada se osobe s demencijom i njihova rodbina pomiruju s negativnim društvenim stajalištima o demenciji i povlače iz društva.

Dakle, nije problem u samoj riječi demencija, nego u tome što većina javnosti nije usvojila njezino današnje značenje, pa je i dalje povezuje s prirodnom pojavom starenja i mentalnim bolestima. Zato željene promjene počinju riječima, jer problem nije toliko u etiketiranju, koliko u posljedici – u diskriminaciji osoba s demencijom. Kako bismo snažnije utjecali na promjenu toga stanja sve zdravstvene i socijalne ustanove trebale bi, uz ostalo, početi s procesom ulaska u demenciji prijateljske ustanove, a mi svjesni građani što snažnije moramo poduprijeti inicijativu Prijatelja demencije – Hrvatska, kako bismo svojim javnim djelovanjem pridonijeli željenim društvenim promjenama.

PREZENTACIJE  
POSTERIMA



Oliver Kozumplik<sup>1,2</sup>, Suzana Uzun<sup>1,2</sup>, Ivan Požgain<sup>1,2</sup>, Ninoslav Mimica<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Klinika za psihijatriju Vrapče; <sup>2</sup> Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek; <sup>3</sup> Medicinski fakultet Zagreb, Sveučilište u Zagrebu

## Alzheimerova bolest – konvencionalno liječenje i potencijalni novi pristupi u liječenju

Sadašnji lijekovi protiv Alzheimerove bolesti (AB) simptomatski su i u najboljem slučaju umjereno učinkoviti. Cilj je bio opisati liječenje i moguće nove pristupe u liječenju AB-a.

Podaci su prikupljeni pretraživanjem PubMeda.

Čini se da je u podlozi simptomatike AB-a kombinacija kolinergične i glutamatergične disfunkcije. Memantin i inhibitori kolinesteraze mogu omogućiti dodatnu dobit u usporedbi s monoterapijom inhibitorima kolinesteraze. Naime, dodajući lijekove s različitim mehanizmima djelovanja, može se pokušati pojačati njihove učinke. Patofiziologija AB-a uključuje različite biokemijske putove – potencijalne ciljeve za prevenciju i liječenje AB-a – uključujući greške u metabolizmu A $\beta$  proteina, abnormalnosti glutamatergične, adrenergične, serotoninergične i dopaminergične neurotransmisije te potencijalnu uključenost inflamatornih, oksidativnih i hormonalnih puteva. Podaci iz kliničkih ispitivanja pokazuju da melatonin poboljšava spavanje, ublažava sindrom zalazećeg sunca i usporava progresiju kognitivnog oštećenja kod pacijenata s AB-om. S obzirom na to da je A $\beta$  umiješan u patogenezu AB-a, istraživana je uporaba inhibitora  $\beta$  sekretaze i imunoterapije protiv proteina A $\beta$ . Ako patologija AB-a utječe na neurogenezu, slijedi da stanja koja stimuliraju endogenu neurogenezu (npr. vanjski podražaji, tjelesna aktivnost, trofički čimbenici, citokini, lijekovi) mogu pomoći u procesu regeneracije i oporavka. Terapije usmjerene na modificiranje kaskada povezanih s amiloidom mogu se promatrati kao obećavajuća strategija za ublažavanje ili prevenciju demencije. Istraživanje prevencije i liječenja AB-a usmjereno je na različite ciljeve – neurokemijske, amiloidne i tau patološke procese, mitohondrije, inflamatorne puteve, neurogiju i multimodalne intervencije kad je riječ o načinu života.

Kako bi se poboljšala učinkovitost liječenja AB-a potrebni su novi pristupi.



## ALZHEIMER'S DISEASE – MAINSTREAM TREATMENT AND POTENTIAL NEW APPROACHES IN THERAPY

Oliver Kozumplik<sup>1,2</sup>, Suzana Uzun<sup>1,2</sup>, Ivan Požgain<sup>1,2</sup>, Ninoslav Mimica<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> University Psychiatric Hospital Vrapče, Referral Center for Alzheimer's Disease and Old Age Psychiatry, Bolnička cesta 32, 10090 Zagreb

<sup>2</sup> Josip Juraj Strossmayer, University of Osijek, Faculty of Medicine, Ulica Cara Hadrijana 10e, 31000 Osijek

<sup>3</sup> School of Medicine Zagreb, University of Zagreb, Šalata 3b, 10000 Zagreb

okozumplik@hotmail.com

**INTRODUCTION:** Current medications for Alzheimer's disease (AD) are symptomatic and show at best modest efficacy. The aim was to describe current treatment and potential new approaches in AD treatment.

**METHOD:** Data were collected by searching PubMed.

**RESULTS:** A combination of cholinergic and glutamatergic dysfunction appears to underlie the symptomatology of AD. Memantine and cholinesterase inhibitors (ChEIs) may provide additive benefits compared with ChEI monotherapy. We can attempt to boost the effects by adding drugs with different modes of action. The pathophysiology of AD involves different biochemical pathways - potential targets for AD treatment and prevention-including defective A $\beta$  protein metabolism, abnormalities of glutamatergic, adrenergic, serotonergic and dopaminergic neurotransmission, the potential involvement of inflammatory, oxidative and hormonal pathways. Data from clinical trials indicate that melatonin improves sleep, ameliorates

sundowning and slows down the progression of cognitive impairment in AD patients. Since A $\beta$  has been implicated in AD pathogenesis, use of  $\beta$  secretase inhibitors and immunotherapy against A $\beta$  has been investigated. If AD pathology affects neurogenesis, it follows that conditions that stimulate endogenous neurogenesis (eg, environmental stimuli, physical activity, trophic factors, cytokines, drugs) may help to promote the regenerative and recovery process. Therapies targeting the modification of amyloid-related cascades may be viewed as promising strategies to attenuate or to prevent dementia. Research on prevention and treatment of AD is directed at diverse targets including neurochemicals, amyloid and tau pathological processes, mitochondria, inflammatory pathways, neuroglia, and multimodal lifestyle interventions.

**CONCLUSION:** New approaches are necessary to improve the efficacy of AD treatment.

### REFERENCES:

1. Atri A. Current and Future Treatments in Alzheimer's Disease. *Semin Neurol*. 2019 Apr;39(2):227-240. doi: 10.1055/s-0039-1678581.
2. De-Paula VJ, Radanovic M, Diniz BS, Forlenza OV. Alzheimer's disease. *Subcell Biochem*. 2012;65:329-52. doi: 10.1007/978-94-007-5416-4\_14.
3. Deardorff WJ, Grossberg GT. Pharmacotherapeutic strategies in the treatment of severe Alzheimer's disease. *Expert Opin Pharmacother*. 2016 Sep;17(13):1789-800. doi: 10.1080/14656566.2016.1215431.
4. Daraiswamy PM. Non-cholinergic strategies for treating and preventing Alzheimer's disease. *CNS Drugs*. 2002;16(12):811-24.
5. Felsenstein KM, Candelario KM, Steindler DA, Borchelt DR. Regenerative medicine in Alzheimer's disease. *Transl Res*. 2014 Apr;163(4):432-8. doi: 10.1016/j.trsl.2013.11.001.
6. Geldenhuys WJ, Darvesh AS. Pharmacotherapy of Alzheimer's disease: current and future trends. *Expert Rev Neurother*. 2015 Jan;15(1):3-5. doi: 10.1586/14737175.2015.990884.
7. Grossberg GT, Edwards KR, Zhao Q. Rationale for combination therapy with galantamine and memantine in Alzheimer's disease. *J Clin Pharmacol*. 2006 Jul;46(7 Suppl 1):175-265.
8. Lin L, Huang QX, Yang SS, Chu J, Wang JZ, Tian Q. Melatonin in Alzheimer's disease. *Int J Mol Sci*. 2013 Jul 12;14(7):14575-93. doi: 10.3390/ijms140714575.
9. Magierski R, Sobow T. Benefits and risks of add-on therapies for Alzheimer's disease. *Neurodegener Dis Manag*. 2015 Oct;5(5):445-62. doi: 10.2217/nmt.15.39.
10. Sobow T. Combination treatments in Alzheimer's disease: risks and benefits. *Expert Rev Neurother*. 2010 May;10(5):693-702. doi: 10.1586/ern.10.43.



Oliver Kozumplik, Suzana Uzun, Ivan Požgain, Ninoslav Mimica  
Alzheimerova bolest – konvencionalno liječenje i potencijalni novi pristupi u liječenju

Eduard Pavlović, Vesna Pešić

## Biološki vrhunac i kreativnost

Psihologija sposobnosti uzajamno uspoređuje produktivne mogućnosti različitih životnih dobi.

Cilj ovog prikaza jest ustanoviti koliko različite vrste umjetničke kreativnosti potiru, ili u određenim oblicima ne trpe ili ne dopuštaju, zamjetni, tzv. neizbježan dementni razvoj.

Prezentira se umjetnička osobnost jednog živog (98 god.) hrvatskog i međunarodnog likovnog stvaraoca. Zbori se o jednom, pred nekoliko godina umrlom, umjetničkom fotografu koji je u svojoj 100. godini doživio ne samo postavljanje izložbe, nego izdavanje adekvatne monografije. Kazuje se o jednom iznimno produktivnom glazbenom stvaraocu koji je skladao (i zahtjevna klasična djela) u svojim devedesetim godinama.

Točnije, riječ je o kiparu Ivanu Kožariću (rođ. 1921.), o velikom zaljubljeniku u fotografiju, školovanom graditelju Maksu Peču (1914. – 2015.) i o skladatelju, također školovanom graditelju, Ljubi Kuntariću (1925 – 2018.).

Svaki od njih ističe (ili je isticao) da kreativnost nije slučajni dar sretnim pojedincima, nego je vještina koja se vježba i razvija kao i svaka druga.

Raspravlja se o razvoju kreativnog razmišljanja (poput onoga o inteligenciji) kao o nečemu što će biti najučinkovitije u područjima u koja se i inače ulaže više vremena i pokazuje veći interes. Nadalje, ističe se i činjenica da jedanput uvježban način razmišljanja itekako može davati rezultate i u drugim područjima, ali pritom se, čini se, ne bi smjela zanemariti i značajna uloga karizme inspiracije.

Iz kratkih prikaza trojice umjetnika može se zaključiti da se starije osobe ne bi trebale plašiti pojave novih ideja, nego ih treba (hrabro) nastojati povezivati sa starijim informacijama na nov način, a sve u skladu s ranijim navikama usmjeravanja misli, svjesnosti o istinskoj kreativnosti i o vlastitu znanju, tj. koliko-toliko dobrom poznavanju specifičnosti područja u kojem žele (i nadalje ili ponovno) biti kreativni i koje ih inspirira.

# BIOLOŠKI VRHUNAC I KREATIVNOST: tzv. (neumitni) dementni razvoj i stvaralaštvo

Eduard Pavlović, umir. psihijatar i redoviti član HDLU Zadar

epavlovic@gmail.com

### Uvod

Prema gledištima psihologije sposobnosti međusobno su uspoređivane produktivne mogućnosti različitih životnih doba pri čemu je konkretizirano opće poimanje o smanjenju sposobnosti - ovo je djelomično shvaćeno i kao promjena sposobnosti.

### Cilj

Vidjeti koliko različite vrste umjetničke kreativnosti potiru ili u određenim oblicima ne trpe ili ne dopuštaju zamjetni tzv. «neumitni» dementni razvoj.

### Osobe i metode

Izdvajaju se trojica stvaraoca koji su (ili su bili) u svojim visokim godinama života izuzetno umjetnički angažirani. Na osnovi dostupnih pisanih ili filmski/video zabilježenih podataka pokušavaju se notirati njihova aktualna umjetnička postignuća i njihov ustanoviti bunt prema (u velikom dijelu društva) usvojenih mišljenja o starijim osobama kao «društvenom balastu».

### Rezultati

Progovara se o umjetničkim osobnosti jednog likovnog stvaraoca koji je još živ i koji je i u svojoj dobi od 98 godine još uvijek prisutan ne samo na hrvatskoj, nego i na međunarodnoj likovnoj sceni. Zbori se o jednom, pred nekoliko godina, preminulom umjetničkom fotografu koji je u svojoj 100. godini doživio (ne samo upriličenje izložbe) nego i izdavanje adekvatne mono-

grafije. Kazuje se o jednom izuzetno produktivnom glazbenom stvaraocu koji je stvarao (ne samo popularne uratke veći i zahtjevna klasična djela) u visokim godinama - onima iza svojih 90.-ih godina.

Radi se o kiparu Ivanu Kožariću (rođ. 1921. godine), o velikom zaljubljeniku u fotografiju, školovanom graditelju, Maksu Peču (1914.-2015.) i o skladatelju, isto školovanom graditelju, Ljubi Kuntariću (1925- 2018.). Svatko od njih podvlači (ili je podvlačio) da kreativnost nije slučajni dar poklonjen sretnim pojedincima već da je to vještina koja se vježba i razvija kao svaka druga.

### Rasprava

Raspraviti je o razvoju kreativnog razmišljanja (poput onoga o inteligenciji) kao nečega što će biti najefikasnije u područjima u koja se i inače ulaže više vremena i pokazuje veći interes. Nadalje raspraviti je i činjenicu da jednom uvježban način razmišljanja itekako može davati rezultate i u drugim područjima.

### Zaključak / ili umjesto zaključka

Iz kratkih prikaza trojice umjetnika valja ustvrditi da se starije osobe ne bi trebale plašiti pojave novih ideja već ih (hrabro) nastojati povezivati sa starijim informacijama na nov način- sukladno ranijim navikama usmjeravanja misli, svjesnosti o istinskoj kreativnosti i o vlastitom znanju tj. (koliko toliko) dobrom poznavanju specifičnosti područja u kojem se želi i nadalje biti kreativan.

Eduard Pavlović, Vesna Pešić

*Biološki vrhunac i kreativnost*

Suzana Uzun<sup>1,2</sup>, Oliver Kozumplik<sup>1,2</sup>, Ivan Požgain<sup>1,2</sup>, Ninoslav Mimica<sup>1,3</sup>

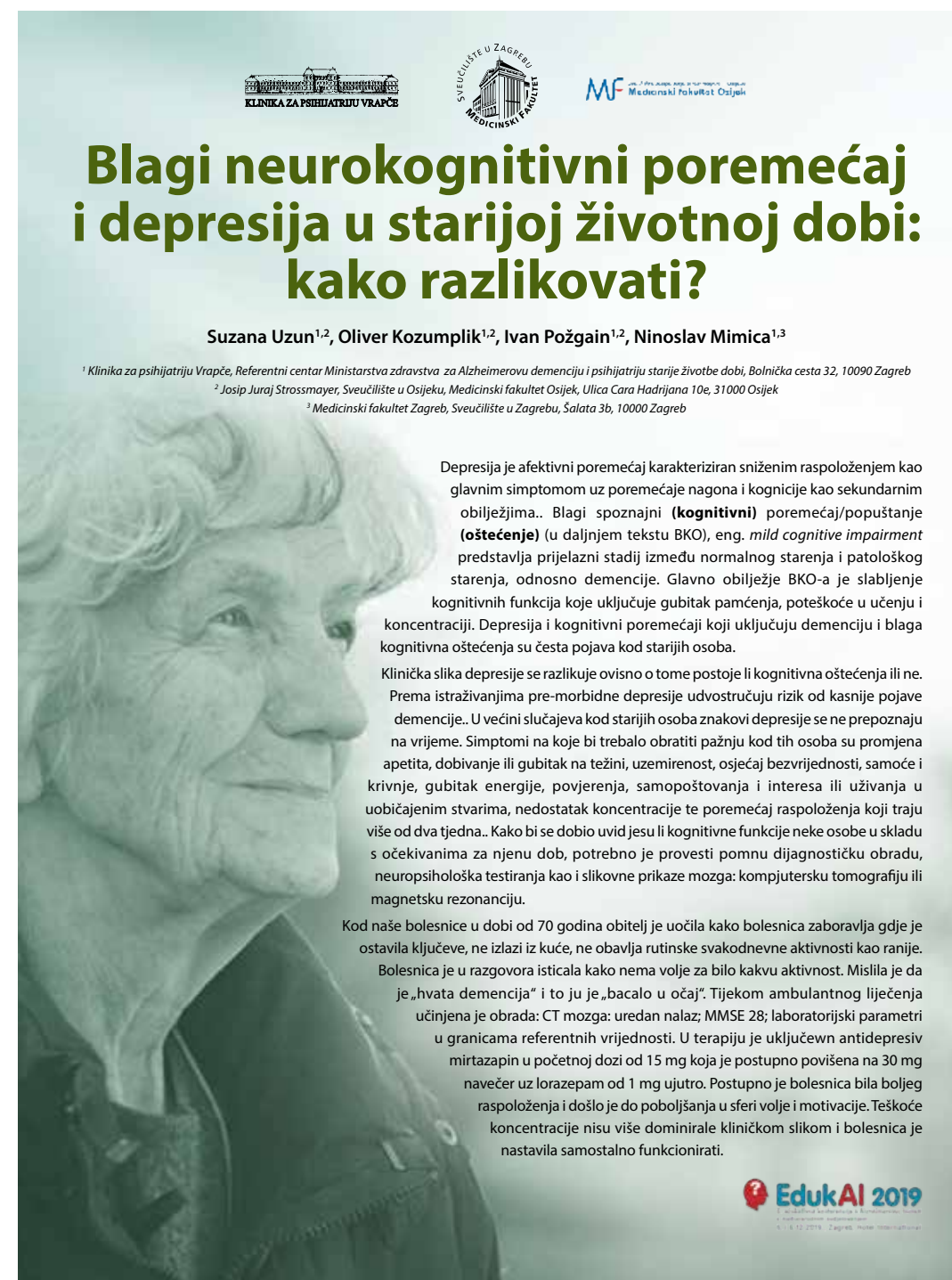
<sup>1</sup> Klinika za psihijatriju Vrapče; <sup>2</sup> Josip Juraj Strossmayer, Sveučilište u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek; <sup>3</sup> Medicinski fakultet Zagreb, Sveučilište u Zagrebu

## Blagi neurokognitivni poremećaj i depresija u starijoj dobi: kako ih razlikovati?

Depresija je afektivni poremećaj koji karakterizira sniženo raspoloženje kao glavni simptom, uz poremećaje nagona i kognicije kao sekundarnih obilježja. Blagi spoznajni (kognitivni) poremećaj/popuštanje (oštećenje) (u daljnjem tekstu BKO) – engl. mild cognitive impairment, prijelazni je stadij između normalnog i patološkog starenja, odnosno demencije. Glavno obilježje BKO-a jest slabljenje kognitivnih funkcija – gubitak pamćenja, poteškoće u učenju i koncentraciji. Depresija i kognitivni poremećaji koji uključuju demenciju i blaga kognitivna oštećenja česta su pojava kod starijih osoba.

Klinička slika depresije razlikuje se ovisno o tome postoje li kognitivna oštećenja ili ne. Prema istraživanjima premorbidne depresije udvostručuju rizik od kasnije pojave demencije. U većini slučajeva kod starijih osoba znakovi depresije ne prepoznaju se na vrijeme. Simptomi na koje bi trebalo obratiti pozornost su promjena apetita, dobivanje ili gubitak na težini, uzemirenost, osjećaj bezvrijednosti, samoće i krivnje, gubitak energije, povjerenja, samopoštovanja i interesa ili uživanja u uobičajenim stvarima, nedostatak koncentracije te poremećaji raspoloženja koji traju više od dva tjedna. Kako bi se dobio uvid jesu li kognitivne funkcije neke osobe u skladu s očekivanjima za njezinu dob, potrebno je obaviti pomnu dijagnostičku obradu, neuropsihološka testiranja i slikovne prikaze mozga – kompjutorsku tomografiju ili magnetsku rezonanciju.

Kod naše bolesnice u dobi od 70 godina obitelj je uočila da zaboravlja gdje je ostavila ključeve, ne izlazi iz kuće i ne obavlja svakodnevne rutinske aktivnosti kao ranije. Bolesnica je u razgovora isticala kako nema volje ni za kakvu aktivnost. Mislila je da je hvata demencija i to ju je bacalo u očaj. Tijekom ambulantnog liječenja učinjena je sljedeća obrada: CT mozga (uredan nalaz) i MMSE 28 (laboratorijski parametri u granicama referentnih vrijednosti). U terapiju je uključen antidepresiv mirtazapin u početnoj dozi od 15 mg te je postupno povišen na 30 mg navečer, uz lorazepam od 1 mg ujutro. Bolesnica je postupno bila bolje raspoložena i pojavilo se poboljšanje u sferi volje i motivacije. Poteškoće u koncentraciji nisu više dominirale kliničkom slikom i bolesnica je nastavila samostalno funkcionirati.



**Blagi neurokognitivni poremećaj i depresija u starijoj životnoj dobi: kako razlikovati?**

Suzana Uzun<sup>1,2</sup>, Oliver Kozumplik<sup>1,2</sup>, Ivan Požgain<sup>1,2</sup>, Ninoslav Mimica<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Klinika za psihijatriju Vrapče, Referentni centar Ministarstva zdravstva za Alzheimerovu demenciju i psihijatriju starije životne dobi, Bolnička cesta 32, 10090 Zagreb  
<sup>2</sup> Josip Juraj Strossmayer, Sveučilište u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek, Ulica Cara Hadrijana 10e, 31000 Osijek  
<sup>3</sup> Medicinski fakultet Zagreb, Sveučilište u Zagrebu, Salata 3b, 10000 Zagreb

Depresija je afektivni poremećaj karakteriziran sniženim raspoloženjem kao glavnim simptomom uz poremećaje nagona i kognicije kao sekundarnim obilježjima. Blagi spoznajni (**kognitivni**) poremećaj/popuštanje (**oštećenje**) (u daljnjem tekstu BKO), eng. *mild cognitive impairment* predstavlja prijelazni stadij između normalnog starenja i patološkog starenja, odnosno demencije. Glavno obilježje BKO-a je slabljenje kognitivnih funkcija koje uključuje gubitak pamćenja, poteškoće u učenju i koncentraciji. Depresija i kognitivni poremećaji koji uključuju demenciju i blaga kognitivna oštećenja su česta pojava kod starijih osoba.

Klinička slika depresije se razlikuje ovisno o tome postoje li kognitivna oštećenja ili ne. Prema istraživanjima pre-morbidne depresije udvostručuju rizik od kasnije pojave demencije. U većini slučajeva kod starijih osoba znakovi depresije se ne prepoznaju na vrijeme. Simptomi na koje bi trebalo obratiti pažnju kod tih osoba su promjena apetita, dobivanje ili gubitak na težini, uzemirenost, osjećaj bezvrijednosti, samoće i krivnje, gubitak energije, povjerenja, samopoštovanja i interesa ili uživanja u uobičajenim stvarima, nedostatak koncentracije te poremećaji raspoloženja koji traju više od dva tjedna. Kako bi se dobio uvid jesu li kognitivne funkcije neke osobe u skladu s očekivanjima za njenu dob, potrebno je provesti pomnu dijagnostičku obradu, neuropsihološka testiranja kao i slikovne prikaze mozga: kompjutorsku tomografiju ili magnetsku rezonanciju.

Kod naše bolesnice u dobi od 70 godina obitelj je uočila kako bolesnica zaboravlja gdje je ostavila ključeve, ne izlazi iz kuće, ne obavlja rutinske svakodnevne aktivnosti kao ranije. Bolesnica je u razgovora isticala kako nema volje za bilo kakvu aktivnost. Mislila je da je „hvata demencija“ i to ju je „bacalo u očaj“. Tijekom ambulantnog liječenja učinjena je obrada: CT mozga: uredan nalaz; MMSE 28; laboratorijski parametri u granicama referentnih vrijednosti. U terapiju je uključen antidepresiv mirtazapin u početnoj dozi od 15 mg koja je postupno povišena na 30 mg navečer uz lorazepam od 1 mg ujutro. Postupno je bolesnica bila bolje raspoložena i došlo je do poboljšanja u sferi volje i motivacije. Teškoće koncentracije nisu više dominirale kliničkom slikom i bolesnica je nastavila samostalno funkcionirati.

**EdukAI 2019**  
 1. 12. 2019. Zagreb, Hrvatska

Suzana Uzun, Oliver Kozumplik, Ivan Požgain, Ninoslav Mimica  
 Blagi neurokognitivni poremećaj i depresija u starijoj životnoj dobi: kako razlikovati?

Nikolina Kadežabek, Eva Anušić, Iva Moštak, Ljiljana Horvat

Oaza - dom za starije i nemoćne osobe

## Gledaj osobu, a ne demenciju – život u Oazi

Dom *Oaza* svakodnevno se skrbi o 37 korisnika s Alzheimerovom demencijom i drugim sličnim sindromima. Uz sveobuhvatnu medicinsku skrb, zdravstvenu njegu, fizikalnu terapiju i raznovrsnu prehranu, korisnicima su stalno na raspolaganju prilagođene radno-okupacijske aktivnosti te tretmani u multisenzornoj sobi pod vodstvom terapeuta.

Uzimajući u obzir interese, sklonosti i mogućnosti svakog korisnika te podizanje kvalitete života, svrha radionica jest prepoznati potrebu, održavati i poboljšavati kognitivno-motoričke i funkcionalne sposobnosti svakoga od njih. Na temelju detaljne anamneze dogovorene s članovima obitelji i korisnicima, priprema se individualni plan kako bi se ponudile aktivnosti u skladu s profesijom, kulturološko-duhovnim opredjeljenjem i interesima oboljelih.

Holističkim pristupom, individualnim tretmanima u multisenzornoj sobi te individualnim i grupnim radionicama nastoji se uspostaviti, očuvati i poboljšati kognitivne, motoričke, neuromišićne, perceptivne i psihosocijalne vještine te vještine potrebne za obavljanje svakodnevnih aktivnosti.

Mnogobrojne su dobrobiti navedenih radionica, a najvrjedniji dar jest osjećaj korisnosti i zadovoljstva korisnika.

OAZA DOM

**GLEDAJ OSOBU, A NE DEMENCIJU“ – ŽIVOT U OAZI**  
 Autori: Nikolina Kadežabek ravnateljica, bacc.med.techn., Eva Anušić, dipl.soc.radnica, Iva Moštak, bacc.therap.occup, Ljiljana Horvat, med.sestra  
 OAZA - DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE

Kako živim i što radim u Oazi? Kako provodim svoje slobodno vrijeme?  
 ...Kreativne radionice i njihov utjecaj na osobe oboljele od Alzheimerove demencije i demencija drugog tipa...

**Tehnike:**  
 decoupage, shabby chic, špagiranje, filcanje, likovno izražavanje, izrada nakita, priprema i modeliranje tijesta, ručni rad

**Cilj radionica:**  
 - uspostaviti, održati te unaprijediti postojeće sposobnosti i vještine uvažavajući interese, sklonosti i mogućnosti svakog korisnika  
 - ispuniti slobodno vrijeme unaprijediti kvalitetu života  
 - potaknuti korisnike na međusobno druženje

**Pristup:**  
 - holistički: individualne i grupne radno – okupacijske aktivnosti, individualni tretmani u multisenzornoj sobi

**Sposobnosti i vještine**  
 koje želimo uspostaviti, očuvati i unaprijediti:  
 kognitivne, motoričke, neuro-mišićne, perceptivne i psiho-socijalne, vještine potrebne za obavljanje dnevne aktivnosti

**Rezultati:**  
 više od 50 % korisnika svakodnevno sudjeluje na radionicama stvaranje novih prijateljstava i produbljivanje postojećih osjećaj koristi i zadovoljstva korisnika ispunjeno slobodno vrijeme očuvanje sposobnosti i vještina



EdukAl 2019

Nikolina Kadežabek, Eva Anušić, Iva Moštak, Ljiljana Horvat  
 Gledaj osobu, a ne demenciju – život u Oazi

Tomislav Huić<sup>1</sup>, Vjekoslav Jeleč<sup>2</sup>, Ivana Portolan Pajić<sup>2</sup>, Romana Galić<sup>3</sup>, Andreja Ninić<sup>3</sup>, Marija Orlić<sup>4</sup>, Kristina Dešman<sup>4</sup>, Ninoslav Mimica<sup>1,5</sup>, Tajana Dajčić<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest; <sup>2</sup> GU za zdravstvo Grada Zagreba, <sup>3</sup> GU za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom; <sup>4</sup> Dom za starije Peščenica; <sup>5</sup> Klinika za psihijatriju Vrapče

## Kognitivne sposobnosti korisnika domova za starije u Zagrebu

U sklopu aktivnosti u povodu Svjetskog mjeseca Alzheimerove bolesti 2019. u Zagrebu, koje je definirala Radna skupina za upravljanje razvojem Grada Zagreba u Demenciji prijateljsku zajednicu, 4. listopada ove godine provedeno je, na prigodnom uzorku, istraživanje kognitivnih sposobnosti korisnika Doma za starije osobe Peščenica. U organizaciji su izravno sudjelovali GU za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba, Dom za starije osobe Peščenica, Klinika za psihijatriju Vrapče i Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest koja je vodila istraživanje i obradila podatke.

U istraživanju je sudjelovalo 55 od 334 korisnika Doma za starije osobe Peščenica bez dijagnoze demencije, u dobi od 67 do 101 godine i uglavnom srednjeg stupnja formalne izobrazbe (prosjeck 10 g. školovanja), među kojima je bilo 84 % žena. Tijekom testiranja 80 % obuhvaćenih korisnika pokazalo je umanjenu kognitivnu sposobnost (15 % blago umanjenu i 65 % vrlo umanjenu). Ti su rezultati u skladu s najvišim prosjecima dobivenima mjerenjem kognitivnih sposobnosti u domovima za starije osobe u Zapadnoj Europi. Radi usporedbe napominjemo da istraživanja obavljena u Zagrebu na isti način među starijim građanima (60+; prosjeck 72 g.) koji još uvijek samostalno obavljaju svoje svakodnevne aktivnosti, pokazuju da njih oko 50 % ima kognitivna umanjena.

Rezultati upućuju na zaključak da, uz marginu pogreške od  $\pm 10$  %, u Domu za starije Peščenica živi između 55 % i 75 % osoba s izraženim kognitivnim umanjnjima koja zahtijevaju specijalistički pregled kako bi se ustanovilo je li riječ o umanjnjima koja se nužno ne moraju razviti u demenciju ili o mogućoj pojavi bolesti središnjega živčanog sustava.

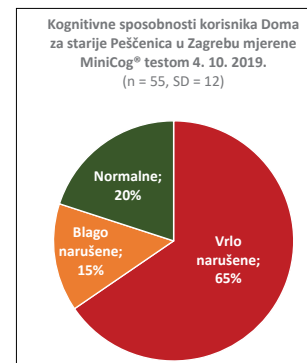
Zbog donošenja konačnih zaključaka o rasprostranjenosti kognitivnih umanjnjima kod korisnika domova za starije u Zagrebu, preporučuje se takva i detaljnija ispitivanja provesti na reprezentativnom uzorku.



## Kognitivne sposobnosti korisnika domova za starije u Zagrebu



Tomislav Huić<sup>1</sup>, Vjekoslav Jeleč<sup>2</sup>, Ivana Portolan Pajić<sup>2</sup>, Romana Galić<sup>3</sup>, Andreja Ninić<sup>3</sup>, Marija Orlić<sup>4</sup>, Kristina Dešman<sup>4</sup>, Ninoslav Mimica<sup>1,5</sup>, Tajana Dajčić<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest; <sup>2</sup> GU za zdravstvo Grada Zagreba; <sup>3</sup> GU za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom; <sup>4</sup> Dom za starije Peščenica; <sup>5</sup> Klinika za psihijatriju Vrapče



Dijele trećine istraživanjem obuhvaćenih korisnika Doma za starije Peščenica pokazuje vrlo umanjene kognitivne sposobnosti.

U sklopu aktivnosti u povodu Svjetskog mjeseca Alzheimerove bolesti 2019. u Zagrebu, koje je definirala Radna skupina za upravljanje razvojem Grada Zagreba u Demenciji prijateljsku zajednicu, 4. listopada ove godine provedeno je, na prigodnom uzorku, istraživanje kognitivnih sposobnosti korisnika Doma za starije osobe Peščenica. U organizaciji su izravno sudjelovali GU za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba, Dom za starije osobe Peščenica, Klinika za psihijatriju Vrapče i Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest koja je vodila istraživanje i obradila podatke.

### Metoda

Za mjerenje kognitivnih sposobnosti korišten je test MiniCog V. 01.19.16. Njegova osjetljivost je pri mjerenju normalnih kognitivnih sposobnosti 90 %, a umanjjenih 80 %. Sastoji se od ispitivanja kratkotrajnog pamćenja – riječi i sposobnosti predočavanja, tj. crtanja sata.

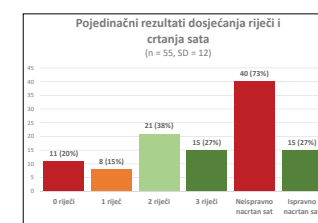
### Rezultati

U istraživanju je sudjelovalo 55 od 334 korisnika Doma za starije osobe Peščenica bez dijagnoze demencije, u dobi od 67 do 101 godine i uglavnom srednjeg stupnja formalne izobrazbe (prosjeck 10 g. školovanja), među kojima je bilo 84 % žena.

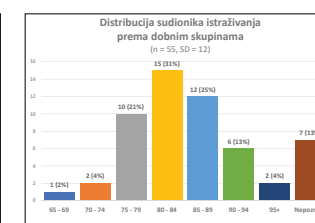
Tijekom testiranja 80 % obuhvaćenih korisnika pokazalo je umanjenu kognitivnu sposobnost (15 % blago umanjenu i 65 % vrlo umanjenu). Ti su rezultati u skladu s najvišim prosjecima dobivenima mjerenjem kognitivnih sposobnosti u domovima za starije osobe u Zapadnoj Europi. Radi usporedbe napominjemo da istraživanja obavljena u Zagrebu na isti način među starijim građanima (60+; prosjeck 72



Istraživanje je provedeno 4. listopada 2019. u zagrebačkom Domu za starije Peščenica, u sklopu aktivnosti u povodu Međunarodnog mjeseca Alzheimerove bolesti koje je utvrdila Radna skupina za upravljanje razvojem Grada Zagreba u Demenciji prijateljsku zajednicu.



Više od jedne, od triju riječi koje su trebali zapamtiti, nije se moglo sjetiti 19 % sudionika istraživanja, a čak 73 % nije moglo ispravno nacrtati sat.



Prosječna dob sudionika istraživanja bila je 83 godine, što uglavnom odgovara i prosječnoj dobi svih korisnika Doma za starije Peščenica.

g.) koji još uvijek samostalno obavljaju svoje svakodnevne aktivnosti, pokazuju da njih oko 50 % ima kognitivna umanjena.

### Rasprava

Rezultati upućuju na zaključak da, uz marginu pogreške od  $\pm 10$  %, u Domu za starije Peščenica živi između 55 % i 75 % osoba s izraženim kognitivnim umanjnjima koja zahtijevaju specijalistički pregled kako bi se ustanovilo je li riječ o umanjnjima koja se nužno ne moraju razviti u demenciju ili o mogućoj pojavi bolesti središnjega živčanog sustava. Iako se test MiniCog® ne može koristiti kao dijagnostičko sredstvo utvrđivanja bolesti koj eužrokuje demenciju, rezultati upozoravaju, uz pretpostavku da su osobine korisnika slične i u drugim domovima za starije Grada Zagreba, da bi većina njih:

- mogla lakše obavljati svoje aktivnosti ako bi im svi sadržaji bili uređeni prema načelima prikladnosti okruženja za osobe s demencijom
- mogla uživati veće dobrobiti skrbi i njege ako bi

se i njima, u odgovarajućoj mjeri, pristupalo prema načelima koja se koriste u skrbi i njezi OsD-a • mogla terapijskim vježbanjem kognitivnih sposobnosti prevenirati u određenoj mjeri pojavu i razvoj simptoma demencije i

- mogla, ako bi im se demencija rano dijagnosticirala i pravodobno bi počeli s primjenom odgovarajućih lijekova i nefarmakoloških terapija, usporiti njezin razvoj.

Zaključno, ovo istraživanje još jedanput potvrđuje da je potrebno aktivnije provoditi smjernice Radne skupine za upravljanje razvojem Demenciji prijateljske zajednice Grada Zagreba u kojima se, uz ostalo, ističe potreba provedbe akcija za ranu dijagnozu demencije, prilagodbu okruženja u kojima žive OsD-i i odgovarajućih programa edukacije o demenciji cjelokupnog osoblja u domovima za starije u Zagrebu.

Zbog donošenja konačnih zaključaka o rasprostranjenosti kognitivnih umanjnjima kod korisnika domova za starije u Zagrebu, preporučuje se takva i detaljnija ispitivanja provesti na reprezentativnom uzorku.



Tomislav Huić, Vjekoslav Jeleč, Ivana Portolan Pajić, Romana Galić, Andreja Ninić, Marija Orlić, Ninoslav Mimica, Tajana Dajčić

Kognitivne sposobnosti korisnika domova za starije u Zagrebu

**Mirjana Kozina, Višnja Vičić-Hudorović**

Škola za medicinske sestre Vrapče

## Mali koraci velikih Prijatelja demencije

U Školi za medicinske sestre Vrapče od 2012. godine pomno se planiraju izvannastavne i volonterske aktivnosti kojima se nastoji privući pozornost na demenciju kao na ozbiljan javnozdravstveni problem.

Cilj je pokazati aktivnosti koje se poduzimaju u odgojno-obrazovnom radu i kreiranju škole kao prijateljske zajednice za osobe s demencijom.

Većina aktivnosti ostvarena je u suradnji s Hrvatskom udrugom za Alzheimerovu bolest, a glavno mjesto zauzima obilježavanje Svjetskoga dana Alzheimerove bolesti, zatim Alzheimer caféi, tribine, predavanja za nastavnike i učenike te Utrka za pamćenje.

Posebno vrijedno iskustvo za učenike jest projekt *Trebam te*. Tijekom 2016. godine učenici volonteri provodili su vrijeme u razgovoru i druženju te u radionicama s oboljelim osobama u cjelodnevnom boravku u Domu za starije osobe Sveti Josip u Zagrebu.

Potrebno je istaknuti odgojno djelovanje zajedničkih aktivnosti nastavnika i učenika u procesu profesionalne socijalizacije učenika. Posljedica toga jest sve više nastavnika i učenika koji podupiru inicijativu *Prijatelji demencije*. Usvajanje općeljudskih vrijednosti, proaktivnih modela ponašanja i kompetencija ključnih za zdravstvene radnike – formalne njegovatelje, pridonosi ranom prepoznavanju demencije, kvaliteti institucionalne zdravstvene i socijalne skrbi te kvaliteti izvaninstitucionalne skrbi za oboljele i članove njihovih obitelji u zajednici.

Škola *Prijatelj demencije* osigurava postizanje odgojno-obrazovnih ishoda obvezanih međupredmetnih tema kao što su osobni i socijalni razvoj, naučiti kako učiti, građanski odgoj i obrazovanje, zdravlje, poduzetništvo, uporaba informacijske i komunikacijske tehnologije te održivi razvoj.

**MALI KORACI VELIKIH PRIJATELJA DEMENCIJE**  
 Autori: Mirjana Kozina, mag.med.techn., Višnja Vičić-Hudorović, mag.med.techn.  
 Škola za medicinske sestre Vrapče

- Od 2012. do 2019. Aktivno sudjelovanje u obilježavanju Svjetskog dana Alzheimerove bolesti
- 2012. do 2019. Predavanja o Alzheimerovoj bolesti za učenike i nastavnike u Školi za medicinske sestre Vrapče i u Hrvatskoj udruzi za Alzheimerovu bolest
- 2006. / 2017. Volontiranje u zajednici Projekt *Trebam te!*
- 2018. / 2019. Prijatelji demencije učenici i nastavnici
- 2019. Utrka za pamćenje

Ja sam Prijatelj demencije

**EdukAI 2019**  
 5. edukativna konferencija o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem  
 5. i 6.12.2019., Zagreb, Hotel International

Mirjana Kozina, Višnja Vičić-Hudorović  
 Mali koraci velikih Prijatelja demencije

Julija Buljan, Kristina Bistrović, Marijana Sertić Đurđević, Vesna Protulipac

Dom za starije osobe Sveta Ana, Zagreb

## Prepoznaj simptome i pruži mi sigurnost – Alzheimer

Uz svakodnevni stres, mnoštvo obveza, neuravnoteženu prehranu, žurbu... mijenja se i kvaliteta života kao posljedica tih okolnosti, ali i niza drugih, pa se sve češće, gotovo kao s epidemijom, susrećemo s Alzheimerovom bolešću i drugim demencijama.

Povećava se i potreba za usavršavanjem tehnika pristupa i komunikacije kako bi se olakšao način života osobama s demencijom, ali i onima koji ih okružuju i o njim se skrbe.

Uz stalnu izobrazbu stručnih osoba, potrebno je i stalno educirati obitelji oboljelih kako bi, na zadovoljstvo svih sudionika, zajednički život bio kvalitetniji.


Posterom želimo istaknuti najranije simptome bolesti te tako skrenuti pozornost članova obitelji na to da imaju strpljenja i razumijevanja za postupke oboljelih.

Ovim radom želimo se boriti protiv stigmatizacije demencije u zajednici i promovirati naša iskustva u radu s osobama koje žive s tim sindromom.


**Prepoznaj simptome i pruži mi sigurnost**

# ALZHEIMER


**VREMENSKA DEZORIJENCIJA**



**GUBITAK PAMĆENJA**




**PROSTORNA DEZORIJENCIJA**




**Kad se uznemirim, pokušavam ti nešto reći. Možda sam gladna, nešto me boli ili mi samo nedostaju voljene osobe. Teško mi je reći što osjećam.**

**Imaj strpljenja, pokušaj saznati što mi je!**


**OSTAVLJANJE STVARI NA POGREŠNOM MJESTU**




**SOCIJALIZACIJA**



**PROMJENA RASPOLOŽENJA**



**POREMEĆAJ GOVORA I RAZUMIJEVANJA**



Marijana Sertić Đurđević, bacc.med.techn  
Kristina Bistrović, radni terapeut

Julija Buljan, bacc.med.techn  
Vesna Protulipac, dipl. soc. radnica

**EdukaI 2019**

DOM ZA STARIJE OSOBE SVETA ANA ZAGREB  
www.sv-ana.hr info@sv-ana.hr

Julija Buljan, Kristina Bistrović, Marijana Sertić Đurđević i Vesna Protulipac

Prepoznaj simptome i pruži mi sigurnost – Alzheimer

Jasminka Dlesk-Božić, Lidija Dajak, Slađana Bojić Andrić, Željka Dugandžić

Dom za starije osobe Maksimir

# Psihosocijalna i psihoterapijska potpora osobama koje žive s demencijom i njihovim obiteljima

Savjetovalište Maksimir, koje djeluje u sklopu Doma za starije osobe Maksimir u Zagrebu, pruža psihosocijalnu i psihoterapijsku potporu osobama koje žive s demencijom i članovima njihovih obitelji sa svrhom poboljšanja kvalitete njihova života u lokalnoj zajednici. Osnovano je na temelju projekta Kluba za starije osobe Maksimir i Doma za starije osobe Maksimir financiranog bespovratnim sredstvima Grada Zagreba. Program rada savjetovališta određen je i prema kriterijima Doma Maksimir kao Demenciji prijateljske ustanove, a na temelju sporazuma s Hrvatskom udrugom za Alzheimerovu bolest.

U savjetovalištu individualne i grupne usluge pružaju psihijatar, neurolog, geštalt terapeut, medicinske sestre i socijalni radnik. Za rješavanje formalno-pravnih pitanja osobe se mogu koristiti uslugama besplatnog pravnog savjetovališta, jer je Klub Maksimir na temelju rješenja mjerodavnog Ministarstva pravosuđa registriran za pružanje primarne pravne pomoći. U svrhu senzibiliziranja javnosti i destigmatizacije osoba s demencijom, u lokalnoj zajednici kontinuirano se organiziraju predavanja neurologa, psihijatra, socijalnog radnika, geštalt terapeuta i medicinske sestre.

Smještaj osoba koje žive s demencijom u ustanovu novonastala je situacija te zahtjevan i iscrpljujući izazov u kojemu se bitno smanjuju primarne uloge njegovatelja zbog čega je nužna sveobuhvatna i pravodobna psihosocijalna i psihoterapijska potpora članovima obitelji u ponovnom uspostavljanju zdrave ravnoteže između osobnih, obiteljskih i radnih obveza te u preuzimanju nove uloge u skrbi o smještenom oboljelom članu.

Kontinuirano širenje i poboljšanje rada psihosocijalnih i psihoterapijskih savjetovališta nužan je odgovor na sve veću populaciju osoba s demencijom. Paralelna edukacija javnosti o demenciji, kao o zajedničkom javnozdravstvenom izazovu, omogućit će nam da zajedno stvorimo uvjete u kojima će u svakodnevnom životu osobe s demencijom biti shvaćene, podržavane, poštovane i sigurne.



Jasminka Dlesk-Božić, Lidija Dajak, Slađana Bojić Andrić, Željka Dugandžić  
Psihosocijalna i psihoterapijska potpora osobama koje žive s demencijom i njihovim obiteljima



Suzana Tomić, Ivana Pavičić

Psihijatrijska bolnica Ugljan

# Psihosocijalni pristupi osobama s demencijom u Psihijatrijskoj bolnici Ugljan

U posljednjem desetljeću sve više pozornosti posvećuje se nefarmakološkim terapijama u tretmanu osoba koje žive s demencijom, a u svrhu smanjivanja simptoma iz kruga BPSD-a i poboljšanja kvalitete života. Mnogi autori slažu se s činjenicom da bi takvi pristupi trebali biti prva crta intervencija (Douglas, 2004.; *National Collaborating Centre for mental Health, 2007*) i da se pristupom usmjerenosti na osobu mogu zadovoljiti potrebe koje oboljeli često izražavaju svojim ponašanjem (Kitwood, 1997.). U našoj ustanovi shvaćena je potreba za psihosocijalnim pristupima prema osobama s demencijom te ih individualno i grupno primjenjujemo. Također se tijekom bolesti koje se izražavaju demencijom prilagođavamo na promijenjene uvjete i stanje oboljelih. Veliku važnost posvećujemo njihovim trenutnim sposobnostima, ovisno o stadiju demencije, te njihovim osobnim interesima, što su radili u aktivnom životu, što vole, a što im smeta ili stvara nelagodu. Raznovrsnost intervencija pomaže osobama s demencijom u razvijanju strategija suočavanja, popravlja raspoloženje, smanjuje stres i anksioznost, upadljivost u ponašanju te jača osjećaj samovrijednosti, a može ublažiti i tijek bolesti. U ovom radu ukratko ćemo izložiti program psihosocijalnih pristupa koji primjenjujemo u Psihijatrijskoj bolnici Ugljan, što njima postizemo i kakve su reakcije osoba s demencijom. Podijelili smo ih na kognitivne terapije, art terapije, senzorne terapije, terapije upravljanja stresom i rekreacijske terapije.



## Psihosocijalni pristupi osobama s demencijom

Suzana Tomić\*, Ivana Pavičić

Psihijatrijska bolnica Ugljan, Otočkih dragovoljaca 42, 23275 Ugljan

\*suzana.tomic44@gmail.com

### UVOD

U posljednjem desetljeću sve više važnosti pridaje se nefarmakološkim terapijama u tretmanu oboljelih od demencije, a u svrhu smanjivanja simptoma bolesti [1]. Mnogi autori slažu se s činjenicom da bi takvi pristupi trebali biti prva linija intervencija [2, 3] i da se pristupom usmjerenosti na osobu mogu zadovoljiti potrebe koje oboljeli često izražavaju svojim ponašanjem [4]. Zbog toga se, osobito u posljednjih nekoliko godina, pažnja sve više usmjerava na primjenu psihosocijalnih pristupa koji mogu poboljšati kvalitetu života, ojačati osjećaj samovrijednosti i ublažiti tijek bolesti [5]. U našoj ustanovi prepoznata je potreba za psihosocijalnim intervencijama kod oboljelih od demencije. Iste individualno i grupno primjenjujemo i u tijeku bolesti prilagođavamo na promijenjene uvjete. Veliku važnost pridajemo trenutnim sposobnostima oboljelih ovisno o stadiju demencije te njihovim osobnim interesima, ulogama kroz život te ostalim specifičnim interesima.

### RADIONICE

#### 1. ART TERAPIJA

##### 1.1. LIKOVNA TERAPIJA

Tematske radionice kojima je cilj kroz različite medije i materijale (drvo, glina, metal, kamen, konac, akrilne boje, temper, drvene bojice, krep i kolaž papir) potaknuti komunikaciju te održavati finu motoriku.



Slika 1. Izrada pompona



Slika 2. Izrada jesenskih dekoracija

##### 1.2. MUZIKOTERAPIJA

Odvija se kroz radionice plesa, pjevanja i sviranja u čiju svrhu koristimo izrađene udaraljke, bubnjeve, improvizirane zvučne boce. Kombinira se i s ostalim terapijskim metodama.

##### 1.3 LITERALNA I DRAMSKA TERAPIJA

Čitanje zanimljivog sadržaja te prilagođavanje kognitivnim i senzornim sposobnostima oboljelih uz pomoć povećanih slova, boja, slika, a kod pasivnijih demencijom oboljelih i audio knjiga. Nakon pročitane sadržaja slijedi mala diskusija s ciljem poticanja socijalizacije i komunikacije te održavanje pažnje i koncentracije.

### 2. KOGNITIVNA TERAPIJA

#### 2.1. REMINISCENCIJA (terapija za pamćenje)

Grupno ili individualno, na temelju slika ili poznatih predmeta, dijele se vlastita životna iskustva, sjećanja i priče iz prošlosti čime se ciljno prizivaju sjećanja iz dugoročnog pamćenja. U svrhu istog izrađujemo "kutije sjećanja" ukrašene i pune stvari od osobne važnosti. U uznapredovalom stadiju bolesti koristimo stimulaciju osjetila putem mirisa ili ciljanog dodira. Ovim terapijskim pristupom se pozitivno utječe na raspoloženje i samouvjerenost.



Slika 3. Berba maslina



Slika 4. Sortiranje maslina

#### 2.2. KOGNITIVNI TRENING

"Memory" s fotografijama često korištenih predmeta, slagalice intezivnih boja i ugodnih motiva, osmosmjerka, domino, tombola, tkz. „Bean bags“ radionice, „Sweing card“ radionice, aktivnosti sortiranja i radionice „pričanje priče“ su osmišljene za treniranje određene funkcije mozga, fine motorike, poticanje i održavanje socijalnog kontakta.



Slika 5. "Sweing card"



Slika 6. Osmosmjerka

#### 3. SENZORNA TERAPIJA

##### 3.1. TAKTILNA SENZORNA TERAPIJA

Senzornim predmetima (senzorne vreće, kutije, boce, deke, ploče, "Twiddle muff") i radionicama „stimulacije materijalima“, „pranja ruku“ ili „ciljanog dodira“ pružamo stimulaciju kojom okupiramo ruke i smanjujemo anksioznost i agitaciju, utječemo na finu motoriku, koncentraciju i osjećaj samovrijednosti.



Slika 7. "Twiddle muff"



Slika 8. Senzorna ploča

##### 3.2. SENZORNA TERAPIJA NJUHA I OKUSA

Senzornim kulinarским radionicama putem različitih boja, mirisa i okusa pobuđujemo više osjetila, potičemo komunikaciju, prizivamo ugodna sjećanja i pronalazimo fokus konverzacije, izazivamo osjećaj uključenosti i postignuća



Slika 9. Priprema namirnica



Slika 10. Voćni ražnjici

### ZAKLJUČAK

Kvalitetna usluga njege oboljelih od demencije treba biti prilagođena njihovim specifičnim potrebama. Obzirom na kognitivno, psihičko, socijalno i funkcionalno propadanje osoba oboljelih od demencije usluga treba biti individualna s posebnim naglaskom na psihosocijalne potrebe pojedinca. Prilikom planiranja istih u obzir treba uzeti životna iskustva, traume, aktivnosti kojima su se ranije bavili te je nužno ukloniti trenutne sposobnosti ovisno o stadiju demencije u kojem se nalaze i osobne interese i uloge.

### LITERATURA

- Saddichha, S. i Padney, V. (2007), Psychological management of dementia: An update. *Nepal Journal of neuroscience* vol 4; 52-57.
- Douglas, S. i sur. (2004), Non-pharmacological interventions in dementia. *Advances in psychiatric treatment*, vol 10; 171-177.
- National collaborating centre for mental health (2007), Dementia: a NICE-SCIE guideline on supporting people with dementia and their carers in health and social care. *British psychological society and gaskell.*
- Kitwood, T. (1997), Dementia reconsidered: The person comes first. *Open university press.*
- McDermott, O. i sur. (2019), Psychosocial interventions for people with dementia: a synthesis of systematic reviews. *Aging & mental health*, vol 23, No 4.



Suzana Tomić, Ivana Pavičić

Psihosocijalni pristupi osobama s demencijom u Psihijatrijskoj bolnici Ugljan

Ivana Stanić<sup>1</sup>, Silvija Hinek<sup>2</sup>, Josip Ivanda<sup>2</sup>

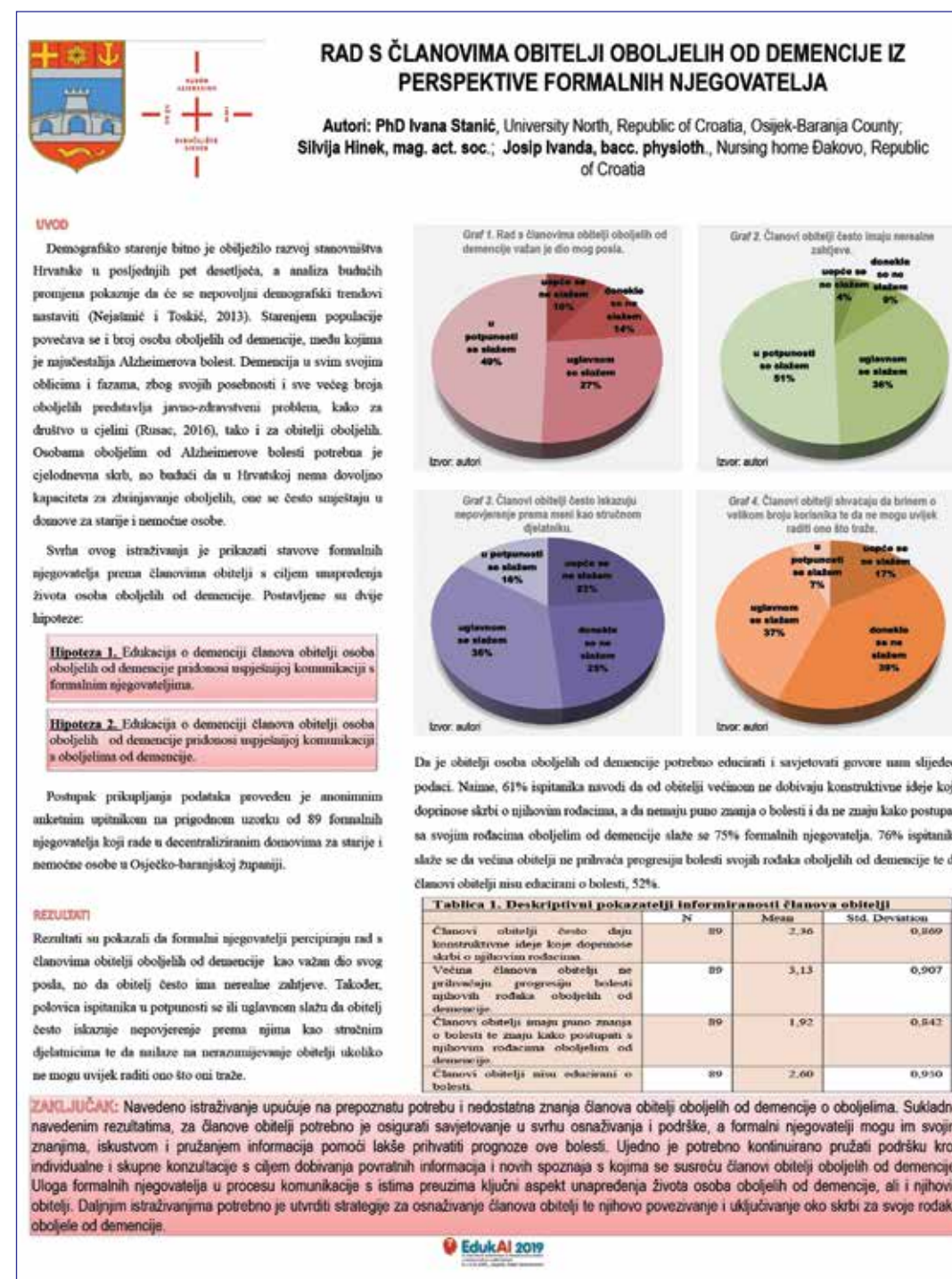
<sup>1</sup> Sveučilište Sjever; <sup>2</sup> Dom za starije i nemoćne Đakovo

## Rad s članovima obitelji osoba s demencijom iz perspektive formalnih njegovatelja

Tijekom pet posljednjih desetljeća demografsko starenje bitno je obilježilo razvoj stanovništva u Hrvatskoj, a analiza budućih promjena pokazuje da će se nepovoljni demografski trendovi nastaviti (Nejašmić i Toskić, 2013.). Starenjem populacije povećava se i broj osoba koje žive sa simptomima demencije, a najčešći uzrok je Alzheimerova bolest. Demencija u svim oblicima i fazama, zbog svojih posebnosti i sve većeg broja oboljelih, postaje javnozdravstveni problem, kako za društvo u cjelini (Rusac, 2016.), tako i za obitelji oboljelih. Osobama oboljelima od Alzheimerove bolesti potrebna je cjelodnevna skrb, no kako u Hrvatskoj nema dovoljno kapaciteta za zbrinjavanje oboljelih, često se smještaju u domove za starije i nemoćne.

Svrha ovog istraživanja jest istaknuti važnost suradnje i savjetovanja članova obitelji osoba s demencijom, što čine formalni njegovatelj koji se skrbe o njihovim rođacima. Postupak prikupljanja podataka obavljen je na temelju anonimnog anketnog upitnika na prigodnom uzorku od 89 formalnih njegovatelja koji rade u decentraliziranim domovima za starije i nemoćne u Osječko-baranjskoj županiji.

Rezultati su pokazali da formalni njegovatelji shvaćaju rad s članovima obitelji osoba koje žive s demencijom kao važan dio svojeg posla, no da obitelj često ima nerealne zahtjeve, ne prihvaća progresiju bolesti te ih je potrebno educirati o bolesti. U skladu s navedenim, za članove obitelji potrebno je osigurati savjetovanje u svrhu osnaživanja i potpore, a formalni njegovatelji mogu im svojim znanjem, iskustvom i informacijama pomoći da lakše prihvate prognozu te bolesti.



Ivana Stanić, Silvija Hinek, Josip Ivanda

Rad s članovima obitelji osoba s demencijom iz perspektive formalnih njegovatelja

Gorana Karabatić, Sunčica Flego

Dom za starije osobe Trešnjevka, Zagreb

## Rad s korisnicima oboljelima od Alzheimerove bolesti i drugih demencija u Domu za starije osobe Trešnjevka

U Domu za starije osobe Trešnjevka uočen je porast broja korisnika sa simptomima demencije pa je zato osnovana neformalna jedinica za oboljele od Alzheimerove bolesti i drugih demencija. Tamo je trenutačno smješteno 26 korisnika – s njih 14 redovito se radi u skupini i individualno, a s ostalima, koji su nepokretni, uglavnom individualno. U stručnom timu su socijalne radnice, medicinske sestre, njegovateljice i fizioterapeutkinje koje svakodnevno organiziraju različite radionice s korisnicima – tjelovježbu, prostornu i vremensku orijentaciju, kognitivne vježbe, multisenzorne vježbe, rad s terapijskim psom, *Time Slips*, međugeneracijsko povezivanje, uključivanje u svakodnevne aktivnosti, itd.

U radionicama se njeguje nefarmakološki terapijski pristup – svrha je liječenje uznemirenosti, depresije, pasivnosti i agresije te poboljšanje kvalitete života korisnika. Pokazalo se da su korisnici s kojima se radi doista bolje raspoloženi, bolje komuniciraju, uključeni su u aktivnosti i osjećaju se samopouzdanije.



Gorana Karabatić, Sunčica Flego

Rad s korisnicima oboljelima od Alzheimerove bolesti i drugih demencija u Domu za starije osobe Trešnjevka, Zagreb

Veljko Mijić, Sonja Vuk

## Umjetnost za kvalitetniji život

Projekt 54 + ART dio je projekta Hrvatskoga društva likovnih umjetnika START – umjetnost za kvalitetniji život osoba starijih od 54 godine koji je sufinancirala Europska unija iz svojega socijalnog fonda. Osnovni svrha projekta jest poticanje građanstva treće životne dobi na aktivniji život i kreiranje osobnog zadovoljstva. 54 + ART obuhvaća 16 radionica te pokretanje Facebook stranice i grupe 54 + ART u kojima polaznici, koji su ujedno i početni članovi grupe, predstavljaju njima zanimljive umjetničke sadržaje, razmjenjuju informacije o umjetnosti i prezentiraju vlastite vizualne i druge uratke.

Polazišna ideja projekta je razvoj kreativnog mišljenja, pri čemu je kulturno-umjetnički kontekst katalizator i okolina iz koje se uči kreativno mišljenje prijeko potrebno za promjene. Polaznici radionica potaknuti su na različite načine kreativnog izražavanja (vizualne, pisane, zvučne, taktilne, kinestetičke), što je praćeno performativnim i participativnim istraživanjem, pa se bilježi kako se primljeno znanje o umjetnosti i kreativnom procesu manifestira na nespješnoj, tjelesnoj i emocionalnoj razini te kako su korištene simboličke i semantičke forme, forme pokretnih i nepokretnih slika, glazbe i zvuka, žive akcije i digitalnog koda.

U tom procesu naglasak je na evociranju emocija, poticanju sjećanja i provociranju nespješnoga, za što se primjenjuje terapijski učinak umjetnosti. Kreativno mišljenje potiče se i za stvaranje uspješnije komunikacije s najbližom okolinom, isticanje osobne vrijednosti u socijalnom kontekstu i osnaživanje u smislu preuzimanja inicijative u kreiranju vlastite mreže odnosa. To predstavljanje obuhvaća informacije iz pozicije autorice i voditeljice projekta 54 + ART te polaznika radionica, odnosno člana Facebook grupe koji je njegovatelj osobe s demencijom, njegova iskustva vezana za ograničeno fizičko, ali neograničeno virtualno kretanje te načine daljnjeg umrežavanja novih članova grupe.




### UMJETNOST ZA KVALITETNIJI ŽIVOT

**Autori: dr. sc. Veljko Mijić, ek. u miru, mr. art. Sonja Vuk**  
**Ustanova: Hrvatsko društvo likovnih umjetnika**

Projekt 54+ART dio je projekta Hrvatskoga društva likovnih umjetnika, stART – umjetnost za kvalitetniji život osoba starijih od 54 godine, koji je sufinancirala Europska unija u okviru programa Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda. Ukupna vrijednost projekta je 6.782.267 kuna, znos koji je sufinancirala Europska unija i Zdravstvenog socijalnog fonda: 5.765.062,77 kuna. Ovdje je predstavljena jedna od sedam radionica koje se odvijaju u okviru projekta "stART".  
[www.start.hr](http://www.start.hr)

**Iz pozicije autorice i voditeljice radionica 54+ART, Sonje Vuk**

**Iz pozicije polaznika radionica 54+ART, Veljka Mijića, njegovatelja osobe s demencijom; njegova iskustva su vezana uz ograničeno fizičko, ali neograničeno virtualno kretanje**



Njegovatelji osoba s demencijom izloženi su pojačanom riziku od depresije, anksioznosti i osjećaja zarobljenosti te različitih zdravstvenih komplikacija (dijabetes, anemija, kardiovaskularne bolesti, oslabljen imunitet itd.). Nedostatak društvenog kontakta i podrške vodi ih u osjećaj izoliranosti (4).

Danas nema dovoljno profesionalnih njegovatelja. U budućnosti bi nedostatak takvih njegovatelja mogao postati još veći (5). Stoga je sve više onih koji iz „moranja“ postaju obiteljski njegovatelji. Brojna istraživanja o obiteljskim njegovateljima navode stanja permanentnog stresa i tzv. sagorijevanja. Život s oboljelim osobom od demencije utječe na povišenu anksioznost kod njihovih njegovatelja (6). U nekim društvima, 60% obiteljskih njegovatelja može umrijeti prije osobe koju njeguju! (7). Obiteljski se njegovatelji ne štete; na pitanje: „Što bi poručili drugim neformalnim njegovateljima?“, samo 4,35% ispitanika navelo je da obiteljski njegovatelji moraju „misliti i na sebe“ (8).

Institucije koje profiliraju javne politike savjetuju: Njegovatelji moraju očuvati svoje zdravlje (9) stalnom psihičkom aktivnošću, cjeloživotnim učenjem, stjecanjem novih vještina i znanja (10) te onim aktivnostima koje ih vesele. Povećava se ponuda terapija umjetnošću putem tzv. MOOC i najboljih svjetskih sveučilišta. Time se razvija područje medicinskog humanizma, u zadnje vrijeme nazivanog „zdravstveni humanizam“.

Uslijed raznih aktivnosti tijekom 54+ART radionica imamo i „dogadaj sretnog slučajnog otkriivanja“ u kojem je obiteljski njegovatelj, uz prisustvo njegovane osobe, završavao street art grafit. Dio radova zabilježen je dnevnici i taj je digitalni materijal dijeljen na socijalnim mrežama, svjedočeći o održanom nivou kvalitete življenja promatranog obiteljskog njegovatelja.








(1) Haselebach, Christoph. *Art and Aging: A Creative Process in the Age of Demography*. <https://www.researchgate.net/publication/311111111>, 2019. godine.

(2) Kuvacic Petrovic, Kipovacki. *Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda: Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda*. Zagreb: Vuk, 44 (2018) 81-2, str. 95-104.

(3) Palfi, Zoltan. *Online Documentation: Alzheimer's - The Science of Phoresis*. online world premiere, October 9th, at 9:00 AM EST. - <https://www.alzheimersociety.org/online-world-premiere>, October 9th, at 9:00 AM EST.

(4) Vucelja, Ljiljana. *Art and Aging: A Creative Process in the Age of Demography*. <https://www.researchgate.net/publication/311111111>, 2019. godine.

(5) Kuvacic Petrovic, Kipovacki. *Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda: Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda*. Zagreb: Vuk, 44 (2018) 81-2, str. 95-104.

(6) Palfi, Zoltan. *Online Documentation: Alzheimer's - The Science of Phoresis*. online world premiere, October 9th, at 9:00 AM EST. - <https://www.alzheimersociety.org/online-world-premiere>, October 9th, at 9:00 AM EST.

(7) Kuvacic Petrovic, Kipovacki. *Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda: Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda*. Zagreb: Vuk, 44 (2018) 81-2, str. 95-104.

(8) Kuvacic Petrovic, Kipovacki. *Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda: Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda*. Zagreb: Vuk, 44 (2018) 81-2, str. 95-104.

(9) Kuvacic Petrovic, Kipovacki. *Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda: Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda*. Zagreb: Vuk, 44 (2018) 81-2, str. 95-104.

(10) Kuvacic Petrovic, Kipovacki. *Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda: Učinkoviti ljudski potencijali i Zdravstvenog socijalnog fonda*. Zagreb: Vuk, 44 (2018) 81-2, str. 95-104.

Veljko Mijić, Sonja Vuk  
**Umjetnost za kvalitetniji život**



# INDEKS AUTORA

**A**

Adrović, Damir 18  
 Anušić, Eva 58  
 Apostolovski, Doris 48  
 Avalon, Barbara 23

**B**

Balenović, Antonija 39, 44  
 Barbarino, Paola ix  
 Bazina Martinović, Antonela 62  
 Bistrović, Kristina 64  
 Boban, Marina 36, 43  
 Borovečki, Fran 35  
 Bulatović, Ivana 17  
 Buljan, Julija 64

**C**

Cimbaljević, Biljana 47

**Č**

Čorić, Tanja 20

**D**

Dajak, Lidija 66  
 Dajčić, Mira xv  
 Dajčić, Tajana 60  
 Dešman, Kristina 60  
 Dlesk-Božić, Jasminka 66  
 Dološić, Silvija 24  
 Dugandžić, Željka 66

**E**

Ereš, Vlasta 48

**F**

Flego, Sunčica 72  
 Fočić, Amela 19

**G**

Galić, Romana 13, 44, 60  
 Georges, Jean xi  
 Golubović, Slavica 38  
 Grgić, Ivona 24

**H**

Hanževački, Miro 41  
 Hinek, Silvija 70  
 Horvat, Ljiljana 58  
 Huić, Tomislav xvi, 50, 60

**I**

Ivanda, Josip 70

**J**

Jeleč, Vjekoslav 12, 43, 44, 60  
 Juhas, Andrea 48

**K**

Kadežabek, Nikolina 58  
 Karabatić, Gorana 72  
 Klepac, Nataša 29  
 Kolarić, Branko 20  
 Kozina, Mirjana 62  
 Kozumplik, Oliver 52, 56  
 Kristina Bistrović 64  
 Kušan Jukić, Marija 20, 37

**L**

Laušić, Mate 25  
 Lovrečić, Barbara 11  
 Lovrečić, Mercedes 11

**M**

Mijić, Veljko 74  
 Miloš, Maja 12  
 Mimica, Ninoslav 10, 52, 56, 60  
 Mišić, Suzana 38  
 Moštak, Iva 58

**N**

Nakić, Jasmina 19  
 Ninić, Andreja 60

**O**

Orahovac, Alma 17  
 Orlić, Marija 60

**P**

Palčić, Ivana 49  
Pavičić, Ivana 68  
Pavić, Eva 42  
Pavlović, Eduard 54  
Penava, Arijana 42  
Pešić, Vesna 54  
Plavša, Bojana 47  
Popović, Nikola 18  
Portolan Pajić, Ivana 12, 60  
Požgain, Ivan 52, 56  
Presečki, Paola 32  
Prevendar, Marijana 43  
Protulipac, Vesna 64

**S**

Sertić Đurđević, Marijana 64  
Skoko-Poljak, Dunja 43  
Stanić, Ivana 70  
Stavljenić Rukavina, Ana 44  
Strenja, Ines 9

**Š**

Šentija Knežević, Mirela 43  
Štajduhar, Dinko 20  
Štimac Grbić, Danijela 43

**T**

Tomasović, Sanja 31  
Tomić, Suzana 68  
Tucak, Jasna 12

**U**

Uzun, Suzana 52, 56

**V**

Vičić-Hudorović, Višnja 62  
Vilušić, Sarafina 19  
Vuk, Sonja 74  
Vuletić, Vladimira 30

**Ž**

Žilić, Jure 24









## ZBORNİK SAŽETAKA

Pete edukativne konferencije o Alzheimerovoj bolesti  
s međunarodnim sudjelovanjem – EdukAI 2019



Hrvatska udruga za  
Alzheimerovu bolest

Vlaška 24/1, 10000 Zagreb  
[www.alzheimer.hr](http://www.alzheimer.hr)