



SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

## A demencia szűrőprogram holisztikus szemléletű eredményei

ÖSSZEFOGLALÓ A MAGYARORSZÁG ÁTFOGÓ EGÉSZSÉGÜGYI  
SZŪRŐPROGRAMJÁVAL EGYÜTTMŰKÖDÉSSEN MEGVALÓSULT MEMÓRIASZŪRÉS  
TAPASZTALATAIRÓL

---

Készítette:

1.1.a. alprogram idősügyi szakértői hálózat

Dr Egervári Ágnes

témavezető

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI** 2020

  
MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

## TARTALOM

|   |  |
|---|--|
| <b>A demencia szűrőprogram holisztikus szemléletű eredményei.....</b> | <b>1</b>                               |
| VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ.....   | 3                                      |
| HÁTTÉR.....   | 4                                      |
| A SZŰRÉS ÉS A KORAI DIAGNÓZIS.....                                    | 9                                      |
| ELŐZMÉNYEK.....   | 11                                     |
| MAGYARORSZÁG ÁTFOGÓ EGÉSZSÉGVÉDELMI SZŰRŐPROGRAMJA.....               | 12                                     |
| A SZOCIÁLIS KLASZTER EGYESÜLET .....                                  | <b>Hiba! A könyvjelző nem létezik.</b> |
| MÓDSZER.....  | 13                                     |
| ADATOK ELEMZÉSE.....  | 15                                     |
| DISZKUSSZIÓ.....  | 21                                     |
| MELLÉKLETEK.....  | 24                                     |
| Módszertani segédlet a helyszíni szűrések elvégzéséhez.....           | 24                                     |
| Memóriateszt - standard instrukciók a teszt elvégzéséhez.....         | 28                                     |
| órateszt.....   | 30                                     |
| Irodalom .....  | 32                                     |

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI** 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



## VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A demencia világszerte népegészségügyi prioritás, a hosszú kórlefolyás során a betegek és a gondozó családok fizikai - mentális és pénzügyi terhein az ellátórendszerek csak enyhíteni tudnak.

Minden szereplő közös érdeke, hogy a diagnózist követően a demencia stádiumának megfelelő adekvát segítség révén az érintettek a rendelkezésre álló szolgáltatásokhoz való hozzáférés révén minél tovább otthonukban maradhassanak.

A demenciával kapcsolatos nemzetközi szakirodalomból jól ismert a korai diagnózis fontossága – hiszen vannak olyan szekunder prevenciók, gyógyszeres és életmódi beavatkozási lehetőségek, amelyekkel a progresszió lassítható és az életminőség fenntartható. Aktuálisan már számos olyan befolyásolható életmódi tényezőt ismerünk, amelyek a demencia esetek 30 %-ban (12) önállóan vagy együttesen kockázattövelő szerepet játszanak.

A „Demenciához kapcsolódó interprofesszionális szolgáltatások megalapozása” című, TÁMOP-5.4.12-14/1-2015-0007 azonosítójú (a továbbiakban: INDA) projekt keretében megkezdett szűrőprogram révén és Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramjához<sup>1</sup> (a továbbiakban: szűrőprogram) kapcsolódóan a demencia szempontjából veszélyeztetett korosztályhoz tartozó mintegy 829 fő vizsgálata történt meg. A mintavételből adódóan nem reprezentatív vizsgálat adatai összességében azt mutatják, hogy a tendenciák a demencia kockázat tekintetében azonosak a világban másutt mért és publikált adatokkal. Azok az ismert, az egészségtudatos életmóddal egyébként befolyásolható kockázati tényezők, ebben a vizsgálatban is hangsúlyosan megjelentek.

Nem volt mód a projekt keretében a demencia tekintetében veszélyeztetettként azonosítottak követésére, azonban a vizsgálatba bevont személyek együttműködési hajlandósága és a vizsgálatok alatt mutatott érdeklődése a téma iránt azt mutatta, hogy a program jelentős hatással volt résztvevők egészségtudatosságára. A szűrővizsgálatokon részt vett személyek számára a szűrőprogram részeként átadott „Egészség könyv”<sup>2</sup> külön fejezetben hívja fel a figyelmet a

<sup>1</sup> <https://egeszsegprogram.eu/>

<sup>2</sup> [https://egeszsegprogram.eu/content/egeszseg-konyv/pdf/felnott\\_egeszsegkonyv\\_2021.pdf](https://egeszsegprogram.eu/content/egeszseg-konyv/pdf/felnott_egeszsegkonyv_2021.pdf)

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

demencia kockázatára, így olyan személyek is betekintést nyerhettek a demencia okozta egészségügyi, társadalmi problémákba, akik saját maguk vagy családjuk révén nem érintettek.

Az INDA során és jelen projekt tapasztalati alapján úgy gondoljuk, a figyelemfelhívásban és ismeretbővítésben a szűrőprogramhoz való csatlakozással a memóriaszűrés hatása multiplifikálódik - ezért a kockázati korcsoportok szűrésére a jövőben is lehetőséget kell találni.

## HÁTTÉR

---

A **demencia** egy olyan tünet együttes, amelynek hátterében többféle betegség állhat, ezek közös jellemzője a magasabb rendű, kognitív képességek hanyatlása.

Az Egészségügyi Világszervezet, a WHO adatai szerint napjainkban világszerte 47,7 millió az érintettek száma, 2050-re pedig eléri a 130 milliót.

A betegség társadalmi és gazdasági terhe óriási: a hosszú, 10-15 éves kórlefolyás során a beteg elveszíti önellátó képességét, felügyeletre, majd éveken át tartó teljes körű gondozásra szorul. A demencia esetek számának ilyen mértékű szaporodása és a hatalmas költségek komoly népegészségügyi problémát jelent, azonnali beavatkozást kíván.

A demencia jelen tudásunk szerint az esetek túlnyomó részében gyógyíthatatlan, visszafordíthatatlan, ezért az időskori ápolási - gondozási függőség egyik leggyakoribb oka.

A demenciával élők gondozása az ismeretek bővülésével fokozatosan elmozdult a hagyományos orvos biológiai modelltől a személyközpontú megközelítés felé. A demenciával érintettek életminősége a tünetek előrehaladása során is megőrizhető, az előrehaladott stádiumban pedig a palliatív szemléletű ellátás, a beteg jólléte a cél. Bár növekvő az igény a különböző intézményi ellátások iránt, a betegek nagy többsége saját otthonában él, a gondozás oroszlánrészét hozzátartozók, ún. informális gondozók végzik.

A társadalom különböző szereplői nem rendelkeznek megfelelő tudással a betegség következtében kialakuló egészségügyi, szociális problémák felismeréséhez, a betegséget alátámasztó tünet együttesről még az egészségügyi és szociális szakemberek körében is sok

### **EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI 2020**



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

a tévhit. A képzések és továbbképzések területén is gyakran hiányzik ez a témakör, így sokszor még a szakemberek sincsenek felkészülve a demenciával kapcsolatos problémák kezelésére és megoldására.

Általánosan az öregedés természetes részeként kezelik a szellemi hanyatlást, noha a korral együtt járó feledékenység és a demencia szindrómák között óriási a különbség.

### DEMOGRÁFIAI HÁTTÉR

Az emberiség történetében ez ideig példa nélküli helyzetbe került: a 65 év felettek száma meghaladja az öt év alatti gyermekekét!

A demográfiai folyamatok Magyarországon is a kettős öregedés jelenségét mutatják; a csökkenő születésszám és a megnövekedett átlagéletkor mellett az idősek számbeli arányának növekedésével járnak. Az idősebb, különösen a nyolcvan év feletti korosztályok számosságának gyarapodásával azt tapasztaljuk, hogy bizonyos, korábban ritkábban előforduló betegségek gyakoribbá válnak - különösen ilyenek a neurodegeneratív betegségek. Az idegsejt pusztulással járó kórképek közül a demencia jelentősége több szempontból is kiemelkedő.

Mivel *a betegség legfőbb kockázati tényezője az életkor*; a demencia kórképek előfordulása egyre növekszik. A 65 év felettek körében ötévente megduplázódik a betegek száma, a nyolcvan év felettek körében már minden negyedik embert érint ez a betegség.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint<sup>3</sup> 2019-ben a demencia megközelítőleg 50 millió embert érint világszerte, és évente 10 millió új esetet regisztrálnak. Az előrejelzések alapján a demenciával érintett emberek száma 2030-ra eléri a 82 millió, 2050-re a 152 millió főt. A demencia esetek számának ilyen mértékű növekedése azt jelenti, hogy a népesség közel 3 % a érintett lesz a jövőben.

Magyarországon a demenciával élők számát nehéz megbecsülni, mivel a közép-kelet-európai régióra vonatkozóan kevés kutatási anyag készült e témakörben. Egy 2009-es kutatás 150-300 ezer fő közé teszi a demenciával élők számát Magyarországon (Gyarmati 2010) - újabb becslések szerint hazánkban az érintettek száma megközelítően negyedmillió lehet.

A betegség társadalmi és gazdasági terhe óriási: a hosszú, 10-15 éves kórlefordulás során a beteg elveszíti önálló képességét, felügyeletre, majd éveken át tartó teljes körű gondozásra szorul.

<sup>3</sup> WHO adatok a demenciáról <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap

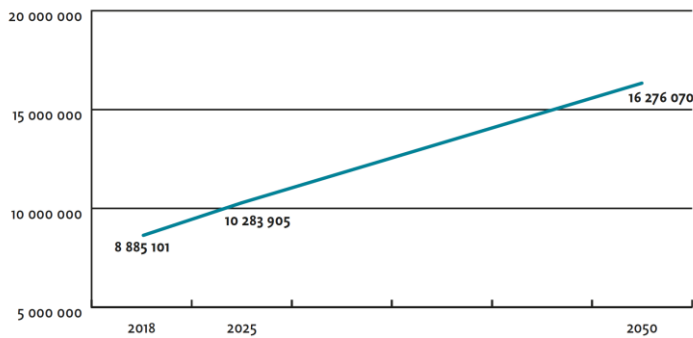


BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

Egyre többen küzdenek ezzel egyedül, növekszik a gondozó családok száma és egyre növekvő az igény a különböző intézményi ellátások iránt. A betegek túlnyomó része otthonában él.



1. ábra A demenciával élők számának változása (EU28, 2018-2050)

### A DEMENCIA OKAI

A demencia nem az időskor természetes és szükségszerű velejárója, hanem minden esetben kóros jelenség.

A demencia tünet együttes hátterében **50-70%-ban az Alzheimer betegség áll, a második leggyakrabban előforduló ok pedig a vaszkuláris eredetű demencia.** Ennél lényegesen kisebb számban fordul elő a Levy-testes és a Parkinson kórral összefüggő demencia szindróma. Az agy különböző területein kialakuló idegsejt pusztulás hátterében bizonyos kóros fehérjék sejten belüli ( ez a tau protein) és sejtek közötti (az un. amyloid ) felszaporodása áll.

A vaszkuláris demencia a szív- és érrendszeri betegségekkel összefüggésben alakul ki: az ismétlődő agyi vérkeringési zavarok, sztrók következményeként pusztulnak el az idegsejtek. Az agyi vérellátási zavarok hátterében gyakran magas vérnyomás- betegség illetve szívritmuszavar áll.

Az egyéb eredetű, ritkábban előforduló demencia szindrómák között bár csak kis százalékban, de vannak reverzibilis, gyógyítható okok, anyagcserezavarok; ezért is különösen fontos a korai diagnózis.

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

| Neurodegeneratív kórképek  | Egyéb eredetű demencia tünetegyüttesek  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Alzheimer kór</li><li>• Vaszkularis demencia</li><li>• Parkinson kór</li><li>• Frontotemporalis demencia</li><li>• Levy testes demencia</li><li>• PSNP, MSA, Pick betegség</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Daganatok</li><li>• Anyagcsere zavarok (pajzsmirigy)</li><li>• B12 hiány</li><li>• Alkoholos kórképek</li><li>• NPH</li><li>• Gyógyszer mellékhatás</li><li>• Depresszió</li><li>• Fertőző betegségek<ul style="list-style-type: none"><li>• AIDS, szifilisz,</li><li>• Herpesz vírus encefalitisz</li><li>• Prion betegségek: Creutzfeldt-Jakob kór és variánsai</li></ul></li></ul> |

### 2. ábra A demencia okai

**A demencia kialakulásának legfőbb kockázati tényezői:** az életkor, a nem (a betegek közel kétharmada nő) és bizonyos genetikai tényezők. Ezen nem befolyásolható tényezők mellett vannak olyan faktorok, amelyek jelentősen tovább növelik a demencia kialakulásának kockázatát. Ide tartozik a dohányzás, a mozgásszegény életmód, a túlzott mértékű alkoholfogyasztás és helytelen táplálkozási szokások – elhízás, valamint számos más, elsősorban az **életmóddal** összefüggő tényező.

## A DEMENCIA DIAGNÓZISA

Az életkor előrehaladtával romlik a memóriánk és csökkenhet a kognitív teljesítményünk – ez azonban nem feltétlenül demencia, hanem az un. korfüggő feledékenység jele. A betegségre számos egyéb jel is figyelmeztet.

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.





## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

1. A rövidtávú memória zavara, amely már zavarja a mindennapi életet
2. Szokatlan helyre kerülnek a tárgyak
3. Ismerős feladatok elvégzése nehézkessé válik
4. A problémamegoldás, döntéshozatal nehézkes
5. Ismerős környezetben eltéved, tájékozatlan térben-időben
6. A nyelvi kifejezés zavarai: szókeresés, írási nehézségek
7. a hangulati élet zavara: visszahúzódás, depressió jelei
8. Személyiségváltozás jelei

### 3. ábra A demencia figyelmeztető jelei (©2019 Alzheimer's Association@nyomán)

Fontos, hogy lehetőleg idejében megszülessen a diagnózis, hiszen csak így van lehetőség arra, hogy időben beavatkozzunk részben gyógyszeres, részben nem gyógyszeres kezelésekkel. Fontos a **másodlagos megelőzés**: az életmódi kockázati tényezők befolyásolásával még az első kognitív tünetek megjelenésekor is van mód a tünetek enyhítésére, a progresszió lassítására!

A betegségek besorolásának változásával ma már úgynevezett **major kognitív zavarként (DSMV)** definiálják a demenciát; ez a hazai köztudatban még kevésbé elterjedt. A mindennapi gyakorlat számára a **korábbi besorolás szerint a demencia** tünetcsoportjának összetevői:

- Memóriazavar
- Az alábbi lebenytünetek legalább egyike: a beszéd (aphasia), a cselekvés (apraxia), a felismerés (agnosia) vagy a végrehajtási (exekutív) funkciók zavara.
- A tünetek/panaszok a mindennapi életben és/vagy a munkában zavart okoznak.
- A fenti tünetek egy megelőző magasabb szintű tevékenység romlását jelzik.
- A tünetek előfordulásakor tudatzavar nincs.

A diagnózis felállítása orvosi feladat; ehhez a klinikai tünetek elemzésén és a különböző tesztvizsgálatokon kívül általában laboratóriumi és képalkotó vizsgálatokra is szükség van.

A betegség előrehaladásával, egyes stádiumaival azonban érdemes tisztában lennünk.

A legenyhébb forma az **enyhe kognitív zavarnak** (MCI, mild cognitív impairment) felel meg, amikor a beteg még minden segítség nélkül képes ellátni mindennapos tevékenységeit, akár a munkáját is (tehát a demencia feltételeinek nem felel meg). A rövid távú memória zavara csak enyhe, szubjektív jel: a környezet nem is mindig veszi észre – a bonyolultabb problémák kezelése azonban olykor nehéz. Az esetek egy részében, kb. 50 %-ban a folyamat előrehaladásával kialakul a demencia 5 éven belül.

#### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE





## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

**Az enyhe demenciában** több területen észlelhető nyilvánvaló, de enyhe károsodás, melyek már a mindennapi tevékenységeket, munkát is korlátozhatják (emiatt már a demencia klinikai diagnózisának feltételét kielégítik). Általában az érintettek jól ismert környezetükben egyedül is boldogulnak a mindennapi életben.

**Középsúlyos demenciában** a beteg már folyamatos felügyeletet, több tevékenységükben fizikai segítséget is igényelnek, önálló életvitelük nehézkes.

**Súlyos stádiumú demenciában** a betegek mindennapi funkcióikban fizikai segítséget igényelnek. A betegség terminális szakaszában az alapvető motoros működések (járás, nyelés) is károsodnak.

A korai felismeréshez a rizikófaktorok pontos azonosítása szükséges, melyek közül a leginkább köztudott faktor az életkor, melynek növekedésével a demencia előfordulásának aránya is nő. Részben az életkori előfordulással függ össze, hogy a demenciával élők körében több a nő, mint a férfi beteg.

| Kockázati tényezők demenciában   | Protektív  |
|--|--|
| <b>Életkor</b>   |  |
| <b>Genetikai tényezők</b><br>Családi halmozódás<br>APOE ε4 allele<br>Egyéb gének   | <b>Genetikai tényezők</b><br>APP néhány mutáció<br>APOE ε2 allél   |
| <b>Vaszkuláris és metabolikus tényezők</b><br>Atherosclerosis<br>Stroke<br>Diabetes mellitus<br>Hipertónia<br>Obesitas<br>Középletkorban magas koleszterin | <b>Gyógyszerek</b><br>Antihipertenzív szerek<br>Szttatinok (?)<br>HRT<br>NSAID   |
| <b>Életmódi tényezők</b><br>Dohányzás<br>Inaktivitás<br>Nagymennyiségű alkoholfogyasztás   | <b>Életmódi tényezők</b><br>Iskolázottság<br>Szellemi munka<br>Kiterjedt szociális kapcsolatok<br>Mentális stimuláció<br>Fizikai aktivitás |
| <b>Étrend</b><br>Telített zsírok<br>Hyperhomocysteinaemia<br>Vitaminhiány  | <b>Díéta</b><br>Kevés alkohol<br>Mediterrán diéta<br>Telített zsírok, olajok<br>B12, folsav,<br>D-vitamin                                  |
| <b>Egyéb faktorok</b><br>Depresszió, trauma, toxikus hatások, infekciók  |  |

### A demenciák kockázati tényezői

## A SZŰRÉS ÉS A KORAI DIAGNÓZIS

Számos előnnyel járhat a beteg és környezete számára. Egyrészt lehetőséget ad olyan kognitív károsodást okozó betegségek azonosítására, amelyek kezelhetőek és visszafordíthatóak - sajnos ez csak az esetek kis számában fordul elő.

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

A tünetek korai szakaszában tudomást szerezve a folyamatról, az érintett és családja számba vehetik az erőforrásokat, az elérhető intézményes és informális ellátási lehetőségeket. Maga a beteg még önálló döntéshozatalra képes, így előre rendelkezhet fontos jogi, szociális és egészségügyi kérdésekben (living will). Optimális esetben – demenciában jártas egészségügyi és szociális szakemberek/tanácsadók bevonásával – elkészülhet egy olyan életterv, amely megkönnyíti a hosszú kórlefolyás során jelentkező finánciális, mentális és fizikai terhek hordozását.

A betegség enyhe- közép súlyos stádiumaiban a kognitív tünetek hozzáférhető gyógyszeres kezelése, bár nem gyógyító, de lehetővé teszi, hogy az életminőséget javítsuk.

A kiszűrt betegek követése fokozott figyelmet biztosít a pszichiátriai tünetek megjelenésekor, a BPSD tünetek azonosításában és kezelésében is – számos kedvezőtlen betegút, kórházi kezelés elkerülhető.

A kognitív károsodás korai diagnózisa lehetőséget ad arra, hogy a meglévő kockázati tényezőket felismerjük és kezeljük a másodlagos megelőzés eszközeivel.

Ugyanakkor kétségtelen, hogy a nem kezelhető betegségek azonosítása jelentős pszichés teherrel járhat az érintettek számára.

### **Lehet-e „túl korai” a diagnózis?**

Az enyhe kognitív zavar az esetek kb. felében demencia szindrómához vezet - az interpretációt jelentősen megnehezíti, hogy ennek a folyamatnak a progressziója és a sebessége jelentős variációt mutat. A kognitív tesztek előforduló ál-pozitivitása esetén kiszűrt személy pedig indokolatlanul szembesül a betegségteherrel.<sup>4</sup>

Az irodalmi adatok szerint fentiek alapján a fokozott kockázatú csoportok célzott szűrése javasolt. A legfontosabb kockázati faktor az életkor, amit életmódi és vaszkuláris (szív-érrendszeri) kockázati tényezőkkel lehet kiegészíteni a kognitív károsodás kockázatának, így a szűrés szükségességének becslésére. 65 év felett öt évente duplázódik a kockázat, amit egy vagy több vaszkuláris rizikófaktor fokozhat tovább. Mindezek mellett a demencia családban való előfordulása is duplázza a kockázatot.

---

<sup>4</sup> Kovács Tibor in 3 generációval az egészségért: A demencia korszerű szemlélete  
[http://szocialisklaszter.hu/adat/dokumentumtar/hu215\\_3G\\_DemenciaSZK.pdf](http://szocialisklaszter.hu/adat/dokumentumtar/hu215_3G_DemenciaSZK.pdf)

### **EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI 2020**



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFÉKTETÉS A JÖVŐBE**



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

Magunk 50 év felettieknek javasoltuk a tesztet az általános szűrővizsgálaton megjelenő, tehát feltételezhetően egészségtudatos állampolgárok számára. A szűrési körülmények sajátosságai miatt fordítva, 50 év alattiak esetében nem javasoltuk a teszt elvégzését.

A korai tünetek jelentkezésekor idejében megszülető diagnózissal lehetőségünk van a reverzibilis kognitív károsodást okozó betegségek azonosítására és kezelésére. Lehetőség nyílik a visszafordíthatatlan betegség esetén is a tünetek gyógyszeres és nem gyógyszeres befolyásolására.

Rendkívül fontos, hogy az erőforrások felmérése, az előrehaladott állapotra vonatkozó életterv kialakítása is megtörténhet- az érintett önrendelkezésének megfelelően.

## ELŐZMÉNYEK

### INDA© PROJEKT

A „Demenciához kapcsolódó interprofesszionális szolgáltatások megalapozása” című, TÁMOP-5.4.12-14/1-2015-0007 azonosítószámú INDA projekt keretében 2015 második felében három kutatás keretein belül végeztek demencia szűrést, amely a demencia veszélyének esetleges fennállását mutatta ki.

Megvizsgálták, hogy mely jellemzők vannak hatással a demencia kialakulásának veszélyére, és ezek az eredmények hogyan illeszkednek az eddigi kutatási tapasztalatokba.

A kutatások egyike sem volt reprezentatív, valamint mindegyik kutatás más körülmények között, más célokkal és más alanyok bevonásával készült, illetve az általuk használt mérési eszközök nem minden esetben tették lehetővé a pontos összehasonlításokat. Ugyanakkor korábban hasonló vizsgálatok nem történtek.

Az INDA program létrehozója, a Szociális Klaszter Egyesület már évek óta dolgozott egy olyan népegészségügyi szűrőprogrammal, amelybe a demencia témaköre beilleszthető volt. A szűrőprogramhoz és annak országos útvonalához csatlakozva a szűrővizsgálatokon, önkéntesen megjelent állampolgárok körében nagyszámú memóriaszűrés valósult meg.

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## MAGYARORSZÁG ÁTFOGÓ EGÉSZSÉGVÉDELMI SZŰRŐPROGRAMJA<sup>5</sup>

### Népegészségügyi Prevenció Magyarországon

A Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010-2020-2030 (MÁESZ) hazánk legnagyobb humanitárius formában működő egészségvédelmi programja, amely a lakosság számára ingyenesen biztosítja a szűrővizsgálatok elvégzését a legmodernebb eszközökkel, szem előtt tartva a megelőzés fontosságát. A programokon történő részvétel bárki számára elérhető, ezáltal az egészségbiztosítási ellátás igénybevételére jogosultsággal nem rendelkezők (érvényes TAJ kártya hiányában) is igénybe vehetik a szűrővizsgálat által biztosított lehetőségeket.

A program **76 szakmai szervezet összefogásával** Európai Unió irányelvek alapján, az Európai Unió Regionális Fejlesztési Alap támogatásával a Magyar Orvostársaságok és Egyesületek Szövetsége (MOTESZ) által koordinált szív,- és érrendszeri megbetegedések megelőzésének és gyógyításának Nemzeti Programjával konszenzusos együttműködésével valósul meg.

### MÁESZ

The image shows a screenshot of the 'SZŰRÉSI ADATLAP 2021' (Screening Data Form 2021). It is divided into two main sections: 'A PROGRAMBAN SZEREPLŐ ÁTFOGÓ VIZSGÁLATOK' (Comprehensive examinations in the program) and 'A PROGRAMBAN SZEREPLŐ ÁTFOGÓ VIZSGÁLATOK' (Comprehensive examinations in the program). The form includes various health assessment questions and checkboxes, such as 'Női  Férfi  Élekor: ... Lakhely átváltozása során:', 'Ön dohányzik?', 'Ha igen, szeretné, hogy segítséggel egy hónapon belül letegye a cigit?', 'Kevésbé magas koleszterinszint miatt?', 'Visszménye szerint okozhat betegséget a túlzott só-fogyasztás?', 'Milyen gyakran fogyaszt zöldséget, gyömbérszitot?', 'Tápanyak rendszerezés felülvizsgálata?', 'Rendelkezik jogosítvánnyal?', 'Jelenlétében az Ön lábában, vagy kezeiben az alábbi tünetek közül melyik vagy melyek?', 'Égő érzés?', 'Bizsergés?', 'Túl Ön bármilyen krónikus megbetegedéssel?', 'Csaklábában fordult elő krónikus megbetegedés?', '1. Magasvérnyomás', '2. Cukorbetegség', '3. Szívbetegség', '4. Vesebetegség', '5. Astma, allergia', '6. Szembetegség', '7. Halláscsökkenés', 'Milyen rendszerességgel vesz részt szűrővizsgálatokon?', 'Házorvos', 'Szakorvos', 'Labor', 'Átlagos szűrővizsgálat', 'Jelen vizsgálati eredményét elvissz / megmutatja háziorvosának?', 'Milyen munkát végez?', 'Iskola végzettség?', 'Kérdőív típusa: Általános  Kórtörténelmi  Főiskola  Egyetem

<sup>5</sup> [https://egeszsegprogram.eu/content/egeszseg-konyv/pdf/felnott\\_egeszsegkonyv\\_2021.pdf](https://egeszsegprogram.eu/content/egeszseg-konyv/pdf/felnott_egeszsegkonyv_2021.pdf)



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

### 1. Az Egészségkönyv adatai

## MÓDSZER

A demencia korai állapotának, illetve az enyhe kognitív zavarnak a felismerése fontos; jelentősége van a folyamat háttérében álló okok tisztázása és a kezelésekre való hozzáférés, másrészt az életterv kialakítása és a másodlagos prevenció lehetőségei miatt.

A demencia kialakulásának folyamatában a megjelenő kognitív deficit kimutatása a korai stádiumban nem egyszerű, ugyanakkor számos teszt használatával vannak tapasztalatok.

**A teljes kognitív státusz vizsgálata** érzékeny tesztekkel több órás, speciális képzettséget igénylő diagnosztikai feladat. A szakemberek által a mindennapi rutinban leggyakrabban használatos tesztek **esetében fontos hogy ezek érzékenyek és specifikusak legyenek, ugyanakkor lehetőleg rövid időt igényeljenek, mégis egyszerre több kognitív területet is vizsgáljanak. Ilyen ideális teszt sajnos nem létezik.**

A klinikai gyakorlatban is leggyakrabban használt tesztek a Mini Mental Teszt (Mini Mental State Examination, *MMSE*), az órarajzoló teszt (**clock drawing test, CDT**) és a Montreal Cognitive Assessment (**MoCA**) teszt.

A szűrőkamion nyílt lakossági eseményein jelentünk meg szakemberekkel, a memóriavizsgálatot a 50 év felettek számára megajánlva.

2019 és 2021 között az ország különböző településein mindösszesen 829 vizsgálat történt. Az adatok feldolgozásához részben a kamionba való beléptetéshez használt egészségkönyvben található szűrési adatlapot, másrészt saját készítésű, online kezelhető adatbázisunkat vettük igénybe- így lehetőségünk volt az adatok összehasonlítására, megfeleltetésére.

A 2015-ben zajlott INDA program a Mini- Cog teszt alkalmazásával zajlott, jelen vizsgálatunkban is célszerűnek tartottuk ennek alkalmazását.

A konkrét vizsgálati módszer az alábbi tesztekből tevődött össze:

1. A MiniCog teszt során az MMSE 3 szavát kérjük visszaismételni, majd a beteg az óratesztet végzi el, ezt követően kérdezzük vissza a korábbi 3 szót. Minden felidézett szó 1 pontot ér, a helyes órateszt 2-t, a helytelen 0-t.

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

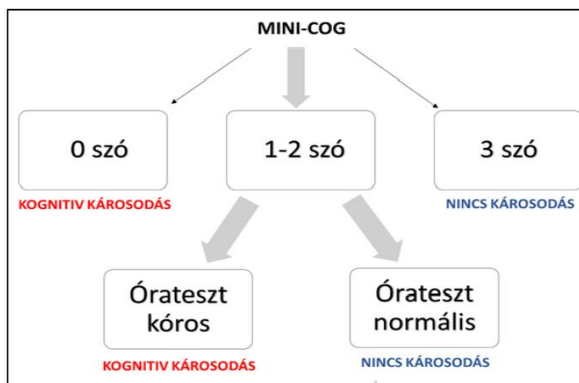




## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

2. Az órateszt részletes pontozása többféleképpen lehetséges, jelen vizsgálat keretei között azonban csak a helyes/helytelen választ különböztettük meg.

A MiniCog teszt 0-2 pontja 39-84% szenzitivitással és 78-88%-os specificitással bír MCI - enyhe kognitív zavar - tekintetében.(3)



### A MiniCOG teszt értékelése<sup>6</sup>

A teszt elvégzése sztenderd módon történt: a mellékletben található segédlet a helyszínen is rendelkezésre állt a kollégák számára. Az online felvitt adatok és pontszám mellett, az egyes alkalmakról a szakértők rövid írásos beszámolót és összesítést készítettek a projekt számára.

### SZEMÉLYI FELTÉTELEK

A projektben létrejött a szociális szakemberek szakmatámogató hálózata, amely 7 régiós és 20 megyei szakértőből alakult meg, ezekre a szakemberekre alapozva dolgoztuk ki a memóriaszűrések lebonyolítását.

A hálózat tagjai jellemzően felsőfokú végzettségű szociális szakemberek, közülük számosan jelentős gyakorlattal rendelkeztek a demencia gondozás területén. A kamion útvonalát ismerve, az ő feladatuk volt, hogy az egyes lakossági alkalmakon két- két fő személyes jelenlétével a szűréseket lebonyolítsák.

<sup>6</sup> ([https://inda.info.hu/uploads/dokumentumok/4.sz.Melléklet\\_Mini-Coq.pdf](https://inda.info.hu/uploads/dokumentumok/4.sz.Melléklet_Mini-Coq.pdf))

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

A szűrőnapok szervezésében a hálózati szakértők és a kamionos program koordinátorai szorosan együttműködtek a projekt során.

A regionális és megyei hálózati szakmai műhelyeken a témavezető szakértő felkészítést tartott a munkatársaknak. Az egyes helyszíneken rendelkezésre állt az írásos útmutató, amely a mellékletben látható, ennek megfelelően egységes körülmények között zajlott a mérés.



*Memóriaszűrés Szeged, 2019.08.28.*



*Memóriaszűrés Nyíregyháza, 2020.09.27.*

## ADATOK ELEMZÉSE

### EREDMÉNYEK

Az adatok összehasonlíthatósága érdekében a feldolgozáskor a 2015.- ben a TÁMOP programban elkészült anyag tapasztalatait is figyelembe vettük. .

2019. évben elvégzett 669 elvégzett szűrésből 498 db-hoz került vonalkód felvezetésre.

A COVID pandemia megakasztotta a szűrési programot, 2020- ban csak júliusban kezdődhettek újra a vizsgálatok, így összesen 829 feldolgozott adatfelvétel szerepel az eredményekben.

Ha az életkor szerinti adatokat vizsgáljuk, a teljes mintában 130 esetben merült fel a demencia gyanúja, ennek a csoportnak az életkor átlaga 69,6 év – a hibátlan tesztet mutatók (n= 699) életkori átlaga pedig 64,2 év. Ez az adat szignifikáns különbséget mutat.

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

SZÉCHENYI 2020



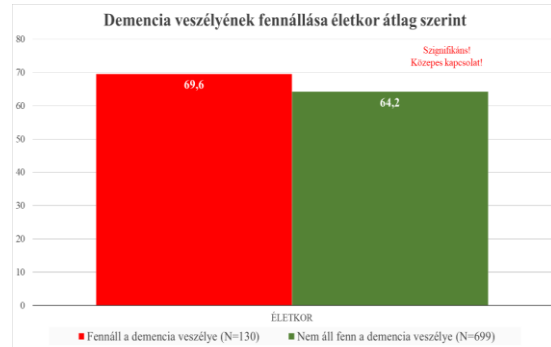
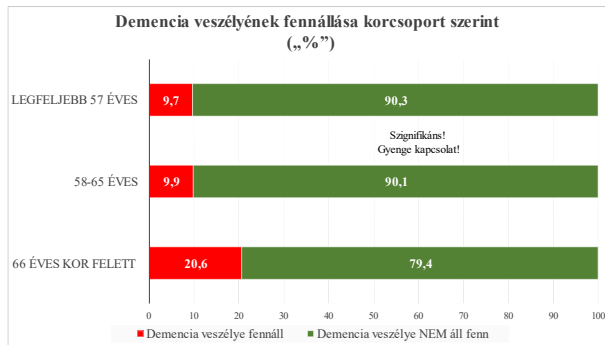
MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



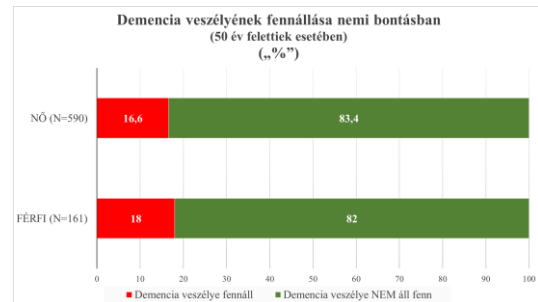
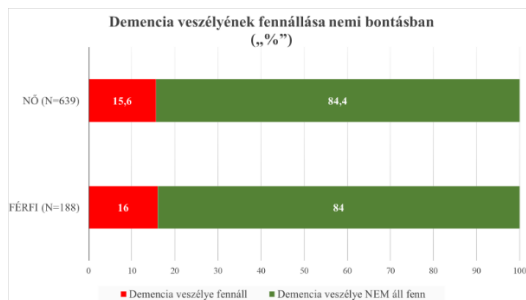
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE





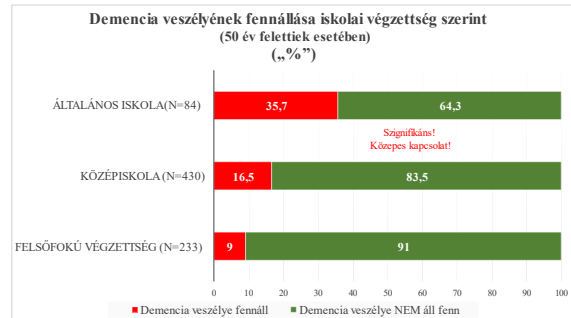
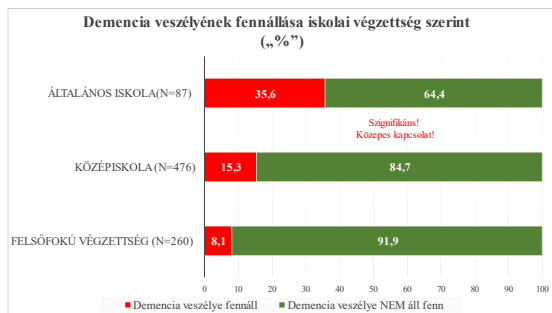
Az esetek 16 %-ban az elvégzett MiniCog teszt a demencia lehetőségét felvetette, 84%-ban pedig hibátlan teszt született.

Ha az 50 év felettieket vizsgáljuk, esetükben 17% a demencia gyanúját felvető eredmény és 83% a negatív.



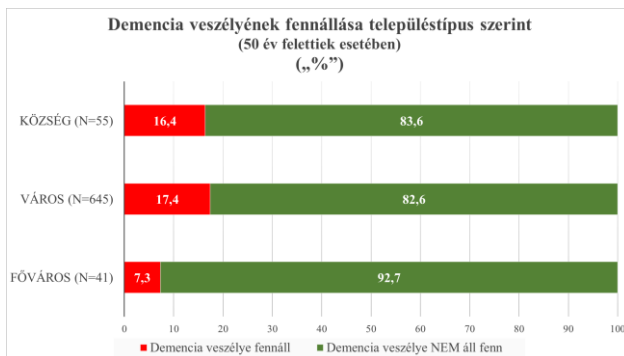
Ha a **nemek közötti megoszlást** vizsgáljuk, a teljes mintában a nők körében (n= 639) 15,6%-ban merült fel a demencia gyanúja, a férfiak esetében pedig (n=190) 16%ban.

Megvizsgáltuk, van-e összefüggés a vizsgált személyek **iskolai végzettsége** és a MiniCog teszt eredménye között.



#### 4. ábra Az iskolai végzettség és a demencia lehetőségének összefüggései

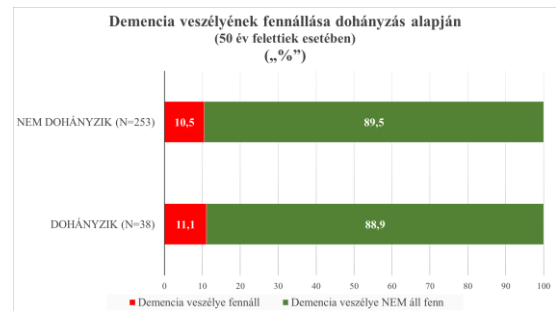
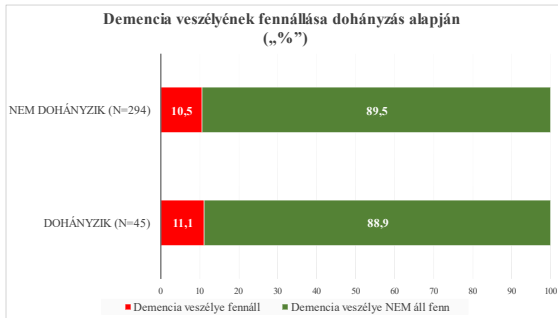
A vizsgálatban résztvevők lakhelyét vizsgálva, a fővárosiak (n=45) 8,9%-ban, a városban élők (n=725) 16%-nál és a községben élők (n=59) 15,3 % esetében született pozitív eredmény.



## A VIZSGÁLT SZEMÉLYEK ÉLETMÓDI JELLEMZŐI

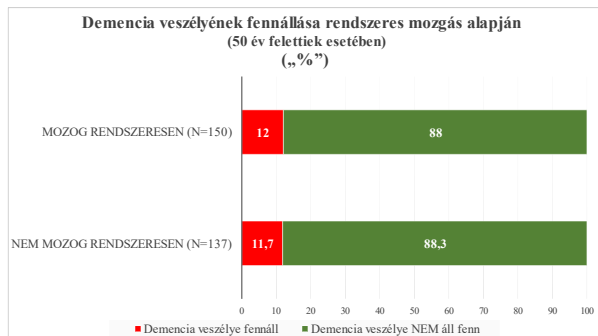
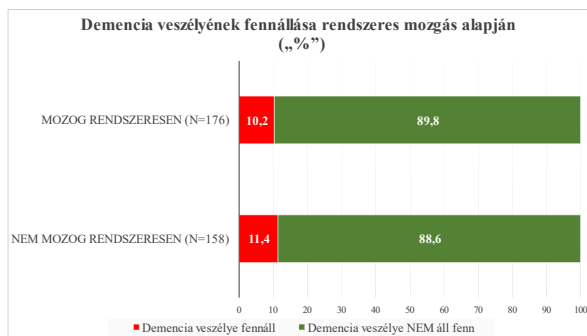
A kamion nyújtotta szűrővizsgálatokon megjelenő személyek a belépés előtt az egészségkönyv belső borítóján található szűrési adatlapot töltik ki, majd a mérések eredményei vonalkóddal rögzítésre kerülnek.

Mivel a kamionban történt szűrővizsgálatok után volt lehetőség a memória tesztek elvégzésére, az adatok jelentős részben összevethetőek voltak. A vonalkóddal rendelkező vizsgált személyek esetében így megvizsgálhattuk az egyes életmódi tényezők és krónikus betegségek összefüggéseit a MiniCog teszt eredményeivel.

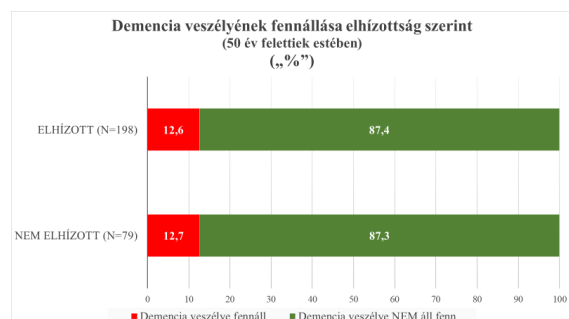
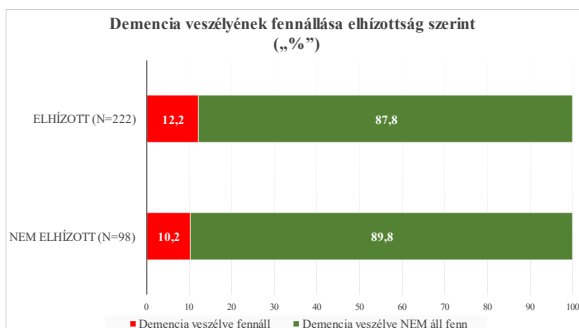


A dohányzó és nem dohányzó vizsgált személyek esetében nem találtunk szignifikáns összefüggést a demencia kockázat mértékével.

Nemzetközi adatokból jól ismert, hogy a mozgásszegény életmód kifejezetten fokozza a kockázatot a demencia tekintetében, ezt a jelen szűrésünk vizsgálati adatai is alátámasztották.

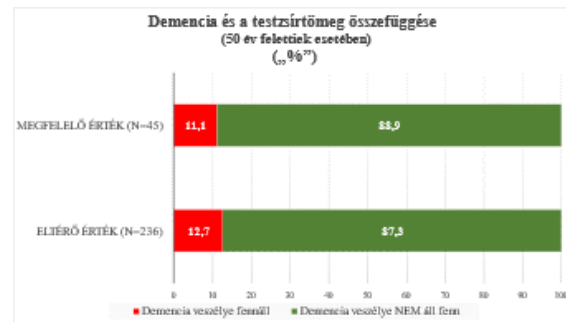
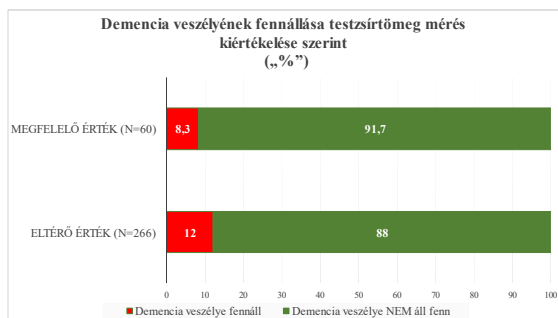
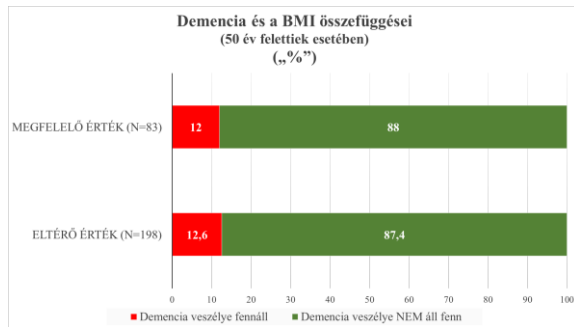
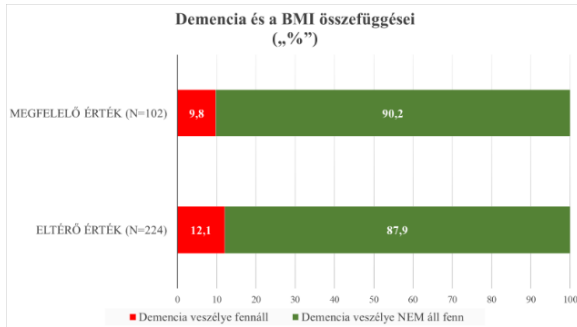


Ugyancsak fontos életmóddal összefüggő, tehát a demencia tekintetében is fontos befolyásolható tényező az elhízás. A mi számaink is alátámasztják a túlsúly, illetve az elhízott állapot kognitív jelek megjelenésére való befolyását.



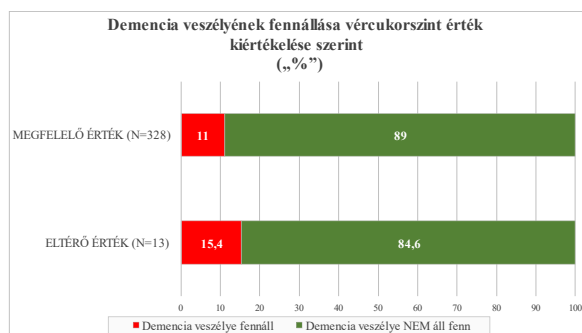
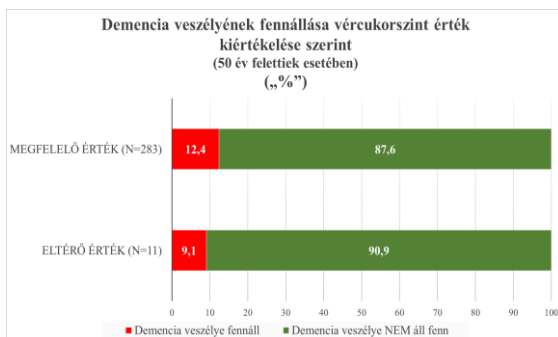
Határozottabb a jelenség, ha a BMI indexszel illetve a testzsír arányával való összefüggést vizsgáljuk.

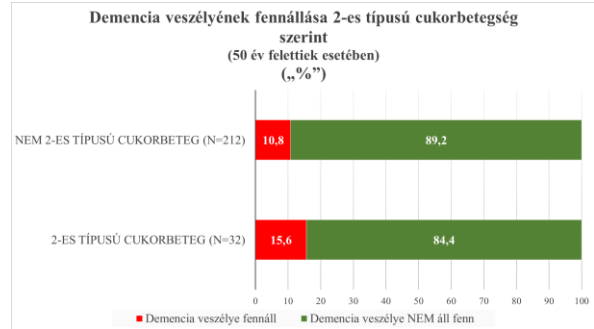
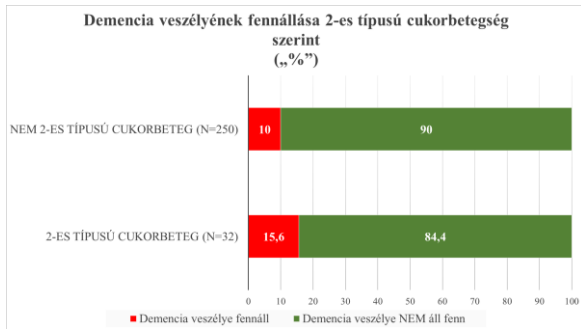
**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
**Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet**  
 Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
 Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



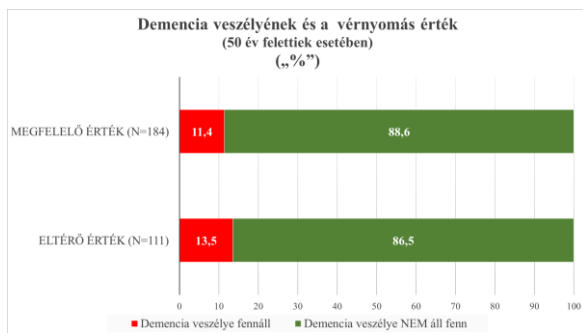
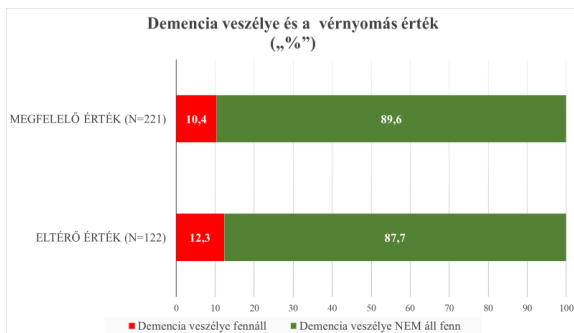
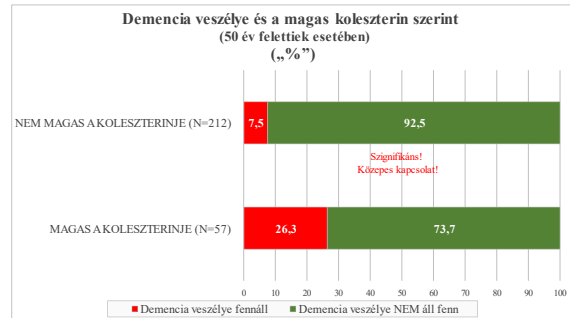
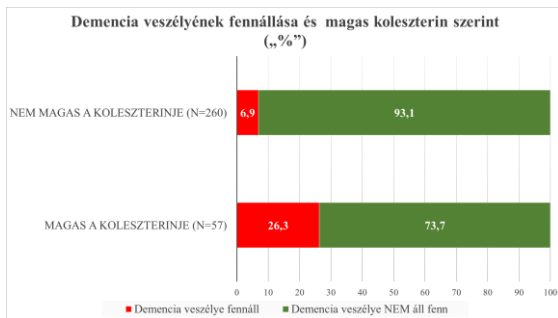
Az egészségkönyv adatai alapján megvizsgáltuk, hogy a tesztelt személyek esetében a demencia kockázati tényezői között szereplő egyes állapotok és betegségek milyen gyakran fordultak elő.

A **cukoranyagcsere zavarának** és a kognitív képességek hanyatlásának összefüggései az utóbbi évek kutatásainak fókuszában állnak.





Szignifikáns volt az idősebb korosztály körében észlelt demencia-gyanú és a **magas koleszterin- szint** összefüggése.



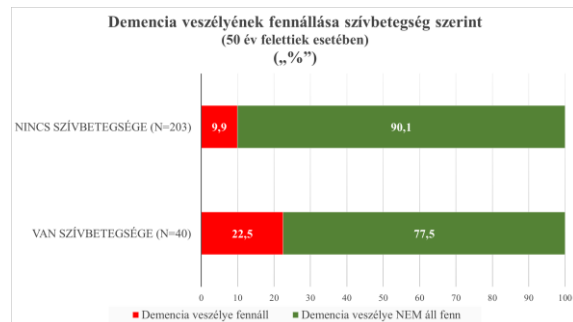
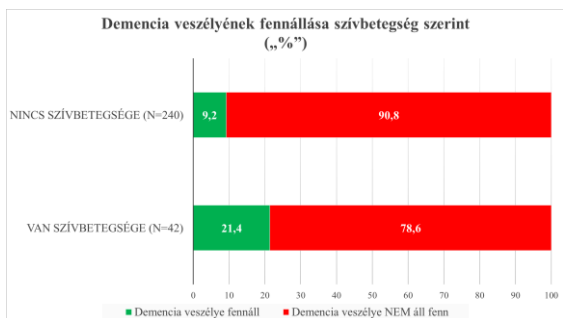
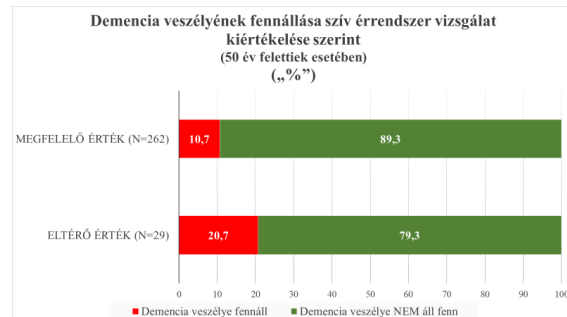
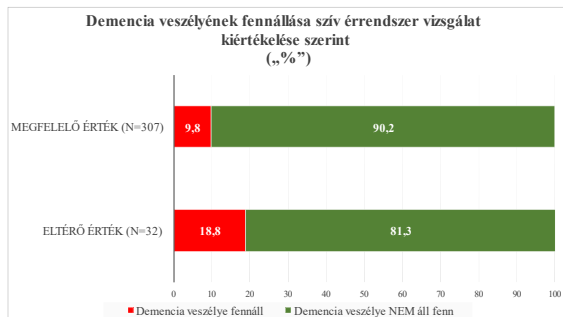
Az elmúlt évtizedekben egyre nagyobb figyelmet kapott a **hipertónia** és a demencia kapcsolata. Kiderült ugyanis hogy

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
**Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet**  
 Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
 Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

a magas vérnyomás nemcsak a vaszkuláris demencia kockázati tényezője. Bizonyítást nyert, hogy a hosszan fennálló, nem jól beállított vérnyomás fokozza az Alzheimer demencia kialakulásának veszélyét és befolyásolja súlyosságát(8).

Az eredmények arra utalnak, hogy a magasvérnyomás megelőzésére és szabályozására irányuló erőfeszítések kezdeményezése a korai felnőttkorban segíthet megelőzni a demencia kialakulását.

A szív- és érrendszeri vizsgálatok és a demencia gyanúját felvető kóros MiniCog teszt összefüggéseit az alábbi ábrák mutatják. Az eltérések, illetve a kardiális betegségek összefüggése a kognitív tünetekkel szignifikánsnak mutatkozik – a jelen vizsgálat korlátai mellett is.



## DISZKUSSZIÓ

Az adatfelvétel és a vizsgálat alkalmazott módszere egyrészt korlátokat jelentett, másrészt azonban a nagy mintavételi

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

lehetőség magas esetszámot hozott, amelyet önálló mérésekkel nem tudtunk volna elérni a projekt rendelkezésre álló keretei között. A projekt során vállalt esetszám teljesült, bár a pandémia miatt a szűrőkamion kevesebb alkalommal jelenhetett meg és a járványügyi előírások, a távolságtartási szabályok miatt az egyes helyszíneken kevesebb látogatót tudott fogadni.

Hasonló méretű tájékoztató jellegű szűrővizsgálat nem zajlott még hazánkban.

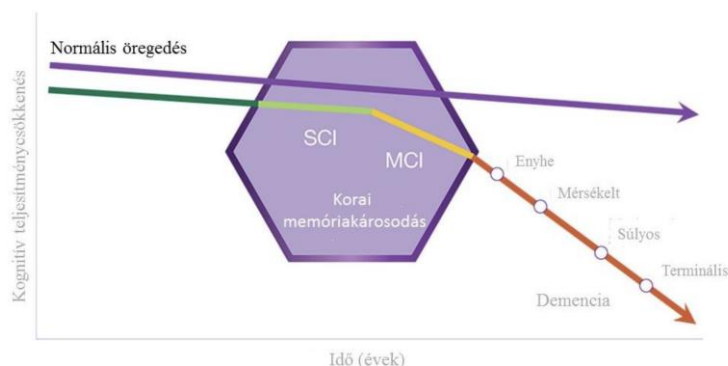
A kutatás ugyanakkor nem volt reprezentatív: a MÁÉSZ program keretei között ez nem is volt lehetséges. A résztvevők önkéntesen vettek részt a vizsgálatban, azon egészségtudatos állampolgárok közül, akik a szűrőkamion lakossági eseményein, általános vizsgálatain megjelentek. Az egyes helyszínek kiválasztása sem lehetett reprezentatív, egyedül az életkor esetében törekedtünk a veszélyeztetett korosztály vizsgálatára.

Sajnos nem tudjuk, mi történt azokkal, akiknél eltérést találtunk és további vizsgálatok javaslatával házi orvosukhoz irányítottunk, jelen projekt keretei között az után követésre nem volt mód.

Vizsgálataink nem tártak fel új összefüggéseket – de megerősítették a korábbi, rövid időszakban, kisebb elemszámmal lefolytatott vizsgálat adatait.

Az időfaktor jelentősége kétszeresen is fontos a demencia felismerésekor: egyrészt a korai esetekben lehetséges szekunder prevenció egészségnyereséget hozhat – ezt az alábbi ábra világosan mutatja. A demencia progressziója esetén pedig életminőség nyereséget érhetünk el az időben megtett beavatkozásokkal.

### AZ IDŐ SZÁMÍT!



*A kognitív teljesítmény változása az életkorral  
(Reisberg et al, alapján szerk. Kovács T.)*

#### **EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**

**Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet**

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI 2020**



**Európai Unió**  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**





## TÁRSADALMI ISMERETEK, FIGYELEMFELHÍVÁS

A Szociális Klaszter Egyesület 2011 óta a MÁÉSZ program együttműködő partnere; elnöke a szakmai – tudományos bizottság tagja. Így az akkori program keretei lehetővé tették, hogy az érintett idősebb korosztály egyszerű, szenzitív vizsgálmódszerrel történő szűrővizsgálatával a kognitív hanyatlás jelentőségére, demencia kialakulásának veszélyére széles körben, az egész országban felhívhassa a figyelmet.

A szűrőprogram nyilvánosságát a mi projektünk is jól tudta használni annak érdekében, hogy a demencia jelentőségére felhívjuk figyelmet.

A program eredménye több tekintetben is jelentős: egyrészt, hasonló méretű szűrő jellegű **felmérés** még nem történt hazánkban. A demencia tekintetében érintettséget vélelmező eredmények esetében az adott személy figyelmét felhívtuk a további vizsgálatok szükségességére, arról azonban nincs adatunk, hogy ezek a vizsgálatok megtörténtek-e.

A program feltétlen sikere ugyanakkor a **figyelemfelhívás**, hiszen a MÁÉSZ útvonalán ismételten megjelenve egy-egy településen, volt ahol már vártak bennünket is.

Bár a populáció szintű szűrővizsgálatokkal kapcsolatos vélemények megoszlanak, **a veszélyeztetettek esetében a lehetőség szerinti korai diagnózis fontossága nem kérdőjelezhető meg.**

Nem lehet eléggé hangsúlyozni azt a tényt, hogy a demencia kialakulásának megakadályozásában illetve a kialakult betegség előrehaladásának lassításában egyharmad részben, az érrendszeri betegségekkel összefüggő esetekben **a másodlagos megelőzés szerepe rendkívül fontos**(11). Életmódi tényezők befolyásolásával, a magas vérnyomás betegség kezelésével, a szívbetegség karbantartásával, testmozgással idegsejteket tudunk megőrizni, ezáltal pedig az érintettek életminőségét tudjuk javítani.



SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

## MELLÉKLETEK

### MÓDSZERTANI SEGÉDLET A HELYSZÍNI SZŰRÉSEK ELVÉGZÉSÉHEZ

2019

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI 2020**



**SZÉCHENYI 2020**



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

### Bevezető

2019-ben is folytatódik Magyarország legnagyobb humanitárius átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja, 74 szakmai szervezet 85 vezetőjének, vezető tanácsadójának önkéntes összefogásával az Európai Unió irányelvek alapján, amely az Európa Nemzeti Egészségvédelmi Program (European National Healthcare Program) valamint a Magyar Orvostársaságok és Egyesületek Szövetsége (MOTESZ) által koordinált szív és érrendszeri betegségek megelőzésének és gyógyításának Nemzeti Programjával konszenzusos együttműködésével valósul meg.

A Program 2010-2018 között országos szinten sikeresen teljesítette a kitűzött célokat. Országosan 1696 helyszínen közel 7 millió vizsgálatot végzett el, és 500 000 állampolgárnak, több ezer családnak segített megismerni saját egészségi állapotának alakulását, ingyenes formában.

Ez a kiemelten a magyar társadalomért életre hívott Program segít, hogy minél több magyar állampolgár életkortól, lakhelytől és foglalkozástól függetlenül megismerje saját egészségi állapotának alakulását és még időben felismerje a megelőzés fontosságát.

[Forrás: <https://egeszsegprogram.eu/>]

### Kapcsolódás

**Kapcsolódásunk a szűrőprogramokhoz az EFOP 1.9.4 projekt keretében történik, melyben partner a Szociális Klaszter Egyesület.**

**A szűréseket a projekt időszak alatt folyamatosan végezni fogjuk.**

### Előzetes feladatok

- Kinyomtatni a tesztek, adatlapot.
- **Megérkezéskor be kell jelentkezni Küri Istvánnál.**
- A tesztek elvégzésével kapcsolatosan a **belépésre várakozókat** és a kamionból kilépő **50 év felettieket** szólítsátok meg.

### Tárgyi feltételek

- A szűrőkamionban/szűrősátorban biztosítanak a szűrést végző szakértőinknek asztalt, széket.
- A helyszínen fogjátok találni az **EFOP 1.9.4** és a **Szociális Klaszter Egyesület** roll-upját, melyet a szűrések alkalmával jól látható helyen el kell helyezni.
- 5 db lila színű kis kendő, 5 db lila színű pólómelyet lehetőség szerint viseljete a szűrés alkalmával.

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.





## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

A szűrés végeztével a roll lapok, a pólók, kiskendők és a maradék teszt lapok a kamionban maradnak, így kerülnek át mindig a következő helyszínre.

A szakértőnek kell vinnie magával:

- Kinyomtatott Memóriateszt 30-35 db,
- Kinyomtatott Órateszt 30-35 db,
- Kinyomtatott Adatlap (excel) 30-35 db
- Íróeszköz

### Dokumentációs feladatok

- A kinyomtatott excel táblázatban a fejlécben megjelenített adatok kitöltése minden egyes szűréssel kapcsolatosan.
- A szűrést követően (aznap vagy másnap) egy erre a célra kialakított elektronikus felületen kell az adatokat berögzíteni.
- Az alábbi link, vagy az elektronikus levélhez mellékelt (ZIP fájlba csomagolt) ikon



segítségével tudnak belépni a szakértők a weboldalra. Az ikont ki tudják tenni az otthoni számítógépük asztalára, hogy gyorsan indítani tudják a kitöltést.

<http://lekerdezések.szgyf.gov.hu/index.php/689148?lang=hu>

### A mellékelt ikon kicsomagolásának menete:

- 1) Mentse le a fájlt a gép asztalára az email-ből.
- 2) Két kattintásra egy kezelőablak nyílik meg, amelyben az indítóikon is található.
- 3) Fogja meg az egérrel a kezelőablakban látható fájlt, és húzza ki az asztalra.
- 4) Indíthatja a felmérést.

Amennyiben nem rendelkezik ZIP kezelővel, a netről töltsön le egyet (pl. free ZIP vagy 7-ZIP stb.).

- 1 személy vonatkozásában 1 adatlapot kell kitölteni.
- Az adatlap kitöltése személyenként cca. 1 percet vesz igénybe.

### EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

- A megjegyzés rovatban szabad szövegezésben lehet megfogalmazni az adott szűréshez kapcsolódó szakmai információkat.

**Az adatlap elektronikus kitöltésével kapcsolatos technikai kérdés, probléma esetén az alábbi elérhetőségeken kérhettek segítséget Petróczi Gabriella kutató-elemző referenstől:**

[petroczi.gabriella@szgyf.gov.hu](mailto:petroczi.gabriella@szgyf.gov.hu), Mobil: +36 30 485 7987

### Fotókészítés

Minden helyszínről **3 db fotót** kell becsatolni majd a beszámolóhoz, melyeken a szűrésen résztvevő személy adatvédelmi okok miatt nem látszódhat. Fontos, hogy a fotókon a **szűrést végző munkatárs, az EFOP 1.9.4 és a Szociális Klaszter roll-upjai, és a helyszín látható legyen**.

### Befejező feladatok

- **Rövid beszámoló készítése, melyet a szűrést követő első munkanapon e-mail-ben (nem szükséges külön dokumentumban szerkeszteni) **kérünk megküldeni** Dr. Egervári Ágnes EFOP 1.9.4 1.1.a pillér témavezető, [egervari@szertetszolgalat.hu](mailto:egervari@szertetszolgalat.hu), Ráczné Németh Teodóra főosztályvezető, [nemeth.teodora@szgyf.gov.hu](mailto:nemeth.teodora@szgyf.gov.hu), Nagy Edina EFOP 1.9.4 szakmafejlesztési referens, hálózati koordinátor, [nagy.edina.eszter@szgyf.gov.hu](mailto:nagy.edina.eszter@szgyf.gov.hu), Deli Julianna 1.9.4 szakmafejlesztési referens, hálózati koordinátor részére [deli.julianna@szgyf.gov.hu](mailto:deli.julianna@szgyf.gov.hu).**

### A rövid beszámoló tartalmi elemei:

1. Szűrés helyszíne, a program címe (település név és pontos cím), időpontja
2. Hány fő vett részt a szűrésen?
3. Okozott-e bármilyen problémát, fennakadást a feladat kivitelezésében?
4. Egyéb észrevétel, javaslat

A havi beszámolóban az 1. és 2. pontban foglaltakat ismét meg kell jeleníteni.

Budapest, 2019. július 10.

**Készült az EFOP 1.9.4 projekt 1.1.a pillér témavezető megbízásából.**

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

## MEMÓRIATESZT - STANDARD INSTRUKCIÓK A TESZT ELVÉGZÉSÉHEZ

---

### Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramjához kapcsolódóan – tetszelje emlékezőképességét!

Kérem, fáradjon ide, foglaljon helyet! Egy rövid, 5 perces memóriateszttel ellenőrizzük, rendben van-e az emlékezőképessége.

A tesz három részből áll:

1. Mondani fogok 3 szót, kérem, ezeket jegyezze meg!
2. Majd adok egy egyszerű rajzolási feladatot.
3. Ha azzal elkészül, akkor kell az elején hallott három szót újra elmondania.

Kezdhetjük?

1. A három szó: CITROM LABDA KULCS. *(Tisztán, lassan, kb. 1 másodpercenként sorolja fel a szavakat. Miután mind a hármat felsorolta: )* Kérem, ismétlje el!
2. Ezen a papíron lát egy kört. Képzelve el, hogy ez egy óra számlapja. Rajzolja bele a számokat! Szóljon, ha kész! *(Csak egyszer szabad instruálni, ha visszakérdez, ugyanazt kell mondani.)* Ha elkészült, rajzolja bele a mutatókat úgy, hogy az óra  $\frac{3}{4}$  3-at mutasson! *(Az óra rajzolásra legföljebb 3 perc áll rendelkezésre.)*
3. *Ha kész az óra:* Köszönöm. Most kérem, ismétlje meg, mi volt az a három szó!

Nagyon köszönöm, hogy vállalkozott erre a tesztre!

---

### Kiértékelés

Szóemlékezet - (max. 3 pont)

**Annyi pont, ahány szót helyesen ismételt el.**

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

Órateszt -(max. 2 pont)

**2 pont, ha jó az óra**

Akkor jó az óra, ha helyes a számok sorrendje és a mutatók kb. a megadott időt mutatják.

**0 pont, ha nem jó az óra**

akkor nem jó, ha

- hiányzik egy vagy több szám,
- a számok sorrendje nem helyes,
- ha a számok össze vannak zsúfolva,
- ha egyes számok az óra számlapján kívül helyezkednek el,
- ha nincs meg mindkét mutató vagy több van,
- ha nem a kért időpontot rajzolták bele az órába

**Eredmény (max. 5 pont)**

3 ponttól – negatív

0 -1 -2 pont – pozitív

0-1-2 pont esetén:

Ez egy tájékoztató jellegű vizsgálat volt. Lehet, hogy éppen most nincs jó formában, de érdemes megfontolnia, hogy további vizsgálatokat is elvégeztessen. Ezzel kapcsolatban érdemes felkeresnie a házi orvosát (ezzel a levéllel).

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**





SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

ÓRATESZT

---

**Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja- EFOP 1.9.4. szűrés**

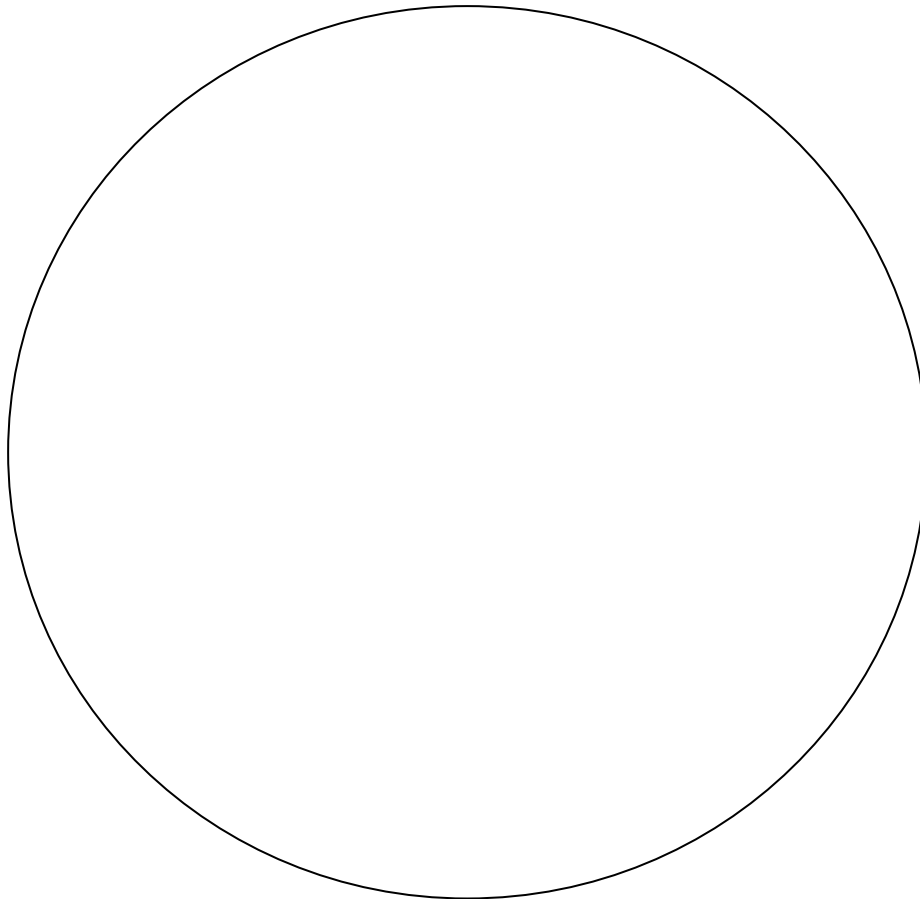
Azonosító kódszám:.....

Nem.....

Kor.....

Legmagasabb iskolai végzettség:.....

Vizsgálat időpontja:.....Vizsgálatot végezte: .....



**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**

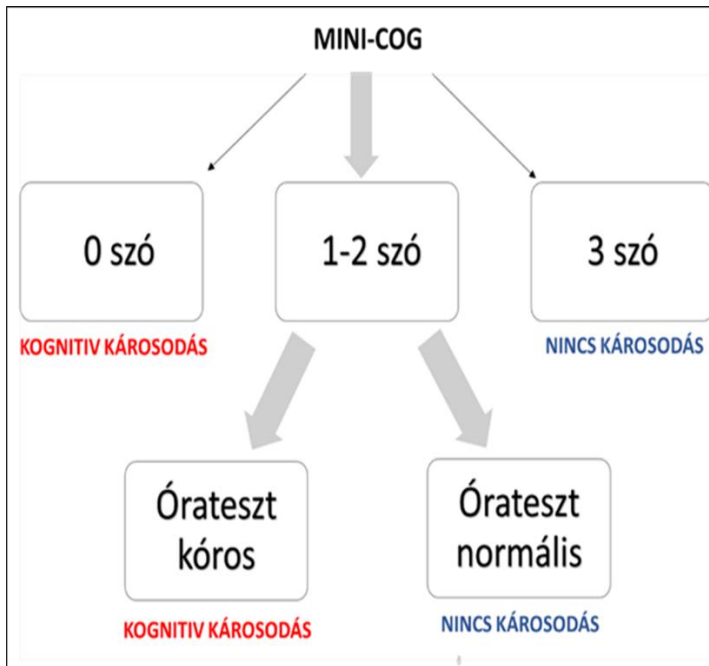


SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

Órateszt .....pont

Szó emlékezet.....pont

Mini-COG.....pont



*A MiniCog teszt értékelő algoritmus*

**EFOP-1.9.4-VEKOP-16 kiemelt projekt**  
Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet  
Székhely: 1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.  
Telephely: 1135 Budapest, Szegedi út 54. I.

**SZÉCHENYI 2020**



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



## SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET

### IRODALOM

1. Dementia in Europe Yearbook 2019 <https://www.alzheimer-europe.org>
2. [www.egeszsegprogram.eu](http://www.egeszsegprogram.eu).
3. 3 generációval az egészségért: A demencia korszerű szemlélete  
[http://szocialisklaszter.hu/adat/dokumentumtar/hu215\\_3G\\_DemenciaSZK.pdf](http://szocialisklaszter.hu/adat/dokumentumtar/hu215_3G_DemenciaSZK.pdf)
4. Langa KM, Levine DA. The diagnosis and management of mild cognitive
5. WHO adatok a demenciáról  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>)
1. [http://medicalonline.hu/cikk/degenerativ\\_demenciak](http://medicalonline.hu/cikk/degenerativ_demenciak)
2. Kindell, J., et al., Everyday conversation in dementia: a review of the literature to inform research and practice. International Journal of Language & Communication Disorders, 2017. 52(4): p. 392-406.
3. Kapaszkodók, Katolikus Szeretetszolgálat, 2015  
<https://demencia.hu/kiadvany/kapaszkodok-gyakorlati-tanacsok-a-demencia-utvesztojeben/>
4. Kovács, T. Degeneratív demenciák: korai felismerés, kilátások, terápiák Medical Tribune 2020. szeptember 03.
5. <https://www.facebook.com/indaprogram>
6. impairment: A clinical review. JAMA 2014;312:2551–2561
7. [https://egeszsegprogram.eu/content/kozerdeku-adatok/pdf/szakmai-eloadasok/eredmenyek\\_a\\_maesz\\_program\\_mukodesebol\\_\(2020\)\\_iii.\\_dr.\\_egervari\\_agnes.pdf](https://egeszsegprogram.eu/content/kozerdeku-adatok/pdf/szakmai-eloadasok/eredmenyek_a_maesz_program_mukodesebol_(2020)_iii._dr._egervari_agnes.pdf)
8. Nagy, Ferenc Hipertónia jelentősége a neurológiai kórképekben  
[http://medicalonline.hu/cikk/hipertonia\\_jelentosege\\_a\\_neurologiai\\_korkepekben](http://medicalonline.hu/cikk/hipertonia_jelentosege_a_neurologiai_korkepekben)
9. DT anyag
10. Giovannoni G, Noyce AJ, Scheltens P et al. Time matters. A call to prioritize brain health 2019. Available from: <http://www.oxfordhealthpolicyforum.org/reports/brain-diseases/brain-diseases-report>
11. Livingston G, Huntley, et al: Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission
12. Edward Hill, et al, Earlier onset of high blood pressure affects brain structure, may increase dementia risk, Hypertension Journal Report, Stroke News | Published: October 04, 2021
13. Vajner P. és mtsai: Kognitív funkcióromlás vizsgálata praxisközösségekben – tanulmányok (megjelenés alatt)