

Broj hospitalizacija poradi demencija i organskog psihosindroma na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice u Zadru kroz 20 godina

Number of hospitalization due to dementias and organic psychosyndrome at Zadar General Hospital Psychiatric Ward in the last 20 years

Ante Gilić, Robert Perinčić, Ilona Kovač *

Sažetak

Po Izvješću Svjetske zdravstvene organizacije o stanju duševnog zdravlja u svijetu iz 2001. godine, AB i ostale demencije imaju prevalenciju od 0,6% u općoj populaciji. Zadarska županija ima 165.000 stanovnika i predvidivo je da po toj stopi ima oko 1000 pacijenata s AB i ostalim demencijama.

Pratili smo kretanje hospitalizacija poradi AB, ostalih demencija i organskog psihosindroma na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice Zadar kroz 20 godina i podijelili to razdoblje u dva dijela: od 1986. do 1995. godine (5 godina prije rata i 5 godina rata), te od 1996. do 2005. (deset godina poslije rata).

Našli smo da je broj hospitalizacija poradi AB, ostalih demencija i organskog psihosindroma, kroz razdoblje 1986-1995. godine bio: Alzheimerova bolest – 2, ostale demencije – 40, organski psihosindrom – 89, dakle ukupno 131, dok je ukupan broj hospitalizacija na psihijatrijskom odjelu u Zadru bio je 4439.

Kroz razdoblje 1996.- 2005. godine broj hospitalizacija poradi istih poremećaja bio je: Alzheimerova bolest – 54, ostale demencije – 156, organski psihosindrom -138, dakle ukupno 348 od ukupno 6071 hospitalizacija.

Znači, u prvom promatranom razdoblju 2,64% od ukupno hospitaliziranih pacijenata hospitalizirano je poradi AB, ostalih demencija i organskog psihosindroma, a u razdoblju 1996.-2005. godine 5,73% od ukupno hospitaliziranih pacijenata hospitalizirano je poradi M. Alzheimer, ostalih demencija ili organskog psihosindroma. Izračunom smo pokazali da je ta razlika i statistički značajna. Te razlike možemo tumačiti na razne načine – porastom broja demencija i organskog psihosindroma i povećanjem broja hospitalizacija ili pak smanjenjem tolerancije obitelji spram oboljelih od tih poremećaja i težnjom hospitalizaciji.

U svakom slučaju društvo i psihijatrijska djelatnost nalaze se pred problemom pojačanog pritiska za hospitalizacijom pacijenata s demencijom ili organskim psihosindromom, i kao društvo moramo poduzeti adekvatne mjere u rješavanju tog sve prisutnijeg problema.

Ključne riječi: hospitalizacija, Alzheimer, demencije

Summary

According to the World Health Organization report on the state of mental health published in 2001, the prevalence of AD and other dementias was 0.6% in the general population. Zadar county has 165.000 inhabitants, so, using this percentage, we can predict there are some 1000 patients with AD and dementia in our county.

We have investigated the rate of hospitalization of patients with AD, other dementias and organic psychosyndrome in Zadar General Hospital Psychiatric Ward in the last 20 years. We divided this period into two parts – 1986 to 1995 (5 years before the war and 5 years of war) and 1996-2005 (ten years after the war).

We found that the number of hospitalized patients with AD, other dementias and organic psychosyndrome in 1986-1995 was: Alzheimer's disease – 2, other dementias – 40, organic psychosyndrome – 89, total – 131, and the total number of hospitalized patients was 4439.

* **Opća bolnica Zadar, Odjel za psihijatriju** (prim. mr. sc. Ante Gilić, dr. med., Robert Perinčić, dr. med., Ilona Kovač, dr. med.)

Adresa za dopisivanje / *Correspondence address:* Prim. mr. sc. Ante Gilić, dr. med., Opća bolnica Zadar, Odjel za psihijatriju, Bože Peričića 5, 23000 Zadar, e-mail: ante.gilic@zd.t-com.hr

Primljeno / *Received* 2007-06-18; Ispravljeno / *Revised* 2007-09-19; Prihvaćeno / *Accepted* 2008-02-29.

In the period of 1996-2005 the number of hospitalized patients with the same disorders was: Alzheimer's disease – 54, other dementias – 156, organic psychosyndrome – 138, total – 348, and the total number of hospitalized patients was 6071.

We can see that in the first monitored period 2.64% of hospitalized patients had AD, other dementias and organic psychosyndrome, and in the second period 5.73% of the hospitalized patients had these disorders. The difference is statistically significant. This difference can be interpreted in different ways – growth in the number of dementias and organic psychosyndrome patients and the increased number of hospitalizations or the decrease of family tolerance towards such patients and the wish for hospitalization.

In any case, society and psychiatric professionals are confronting a problem of increased pressure in hospitalizing patients with dementia or organic psychosyndrome, and as a society we have to take adequate measures in solving this emerging problem.

Key words: hospitalization, Alzheimer, dementia

Napomena: Ovaj rad djelomično je prezentiran na 3. hrvatskom kongresu o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem, održanom na Brijunima od 7. – 10. rujna 2006. godine.

Med Jad 2008;38(1-2):33-39

Uvod

Definicija demencije u MKB 10 glasi: "Demencija (F00-F03) je sindrom uzrokovan bolešću mozga, obično kronične, progresivne prirode, kod kojeg postoji poremećaj višestrukih viših kortikalnih funkcija, uključujući pamćenje, mišljenje, orijentaciju, razumijevanje, računanje, sposobnost učenja, govora i prosudbe. Svijest nije poremećena. Često je pridruženo oštećenje kognitivnih funkcija, kojemu katkada prethodi deterioracija u emocionalnoj kontroli, socijalnom ponašanju ili motivaciji. Ovaj sindrom javlja se kod Alzheimerove bolesti, cerebrovaskularnih bolesti i ostalih stanja koja primarno ili sekundarno zahvaćaju mozak."¹

V. Jelić kaže da je demencija klinički sindrom karakteriziran poremećajem kratkotrajnog i dugoročnog pamćenja, apstraktnog mišljenja i rasuđivanja, te drugim poremećajima viših kortikalnih funkcija ili promjenama osobnosti i ponašanja, koje interferiraju značajno sa svakodnevnim socijalnim ili radnim aktivnostima.²

U istom zborniku T. Babić kaže da je demencija klinički sindrom koji se očituje kao propadanje intelektualnih (kognitivnih) sposobnosti uz promjenu ponašanja i ličnosti, u tolikoj mjeri da ometa svakodnevnu aktivnost bolesnika i značajno smanjuje njegovu kvalitetu života.³

Glede prevalencije bolesti također postoje diferentni podaci. N. Henigsberg na II. hrvatskoj konferenciji o demencijama iznosi: "Smatra se da oko 5% populacije starije od 65. godina boluje od nekog oblika demencije. Metaanalizom epidemioloških istraživanja utvrđeno je da se nakon te dobi prevalencija udvostručuje svake 4 godine i da doseže oko 30% u dobi od 80 godina.

Najčešća je istraživana učestalost demencija u sklopu Alzheimerove bolesti i vaskularnih demencija, no novija istraživanja pokazuju da su ostali tipovi demencija učestaliji nego što se ranije pretpostavljalo. Pogotovo je česta demencija s Lewyjevim tjelešcima, koja po nekim istraživanjima po učestalosti dolazi odmah nakon demencije u sklopu Alzheimerove bolesti. Rezultati novijih istraživanja pokazuju da bi kumulativna prevalencija demencija u sklopu Parkinsonove bolesti mogla biti čak i preko 70%"⁴

Neke procjene iznose da u Hrvatskoj od Alzheimerove bolesti boluje oko 60.000 osoba, dok statistički podaci govore da u svijetu od ove, kako je nazivaju, bolesti današnjice boluje između 1-3% ukupnog broja stanovnika.⁵

V. Šerić navodi da se "rasprostranjenost demencije razlikuje u okviru epidemioloških istraživanja ovisno o dobi skupine koja se ispituje, o metodi za utvrđivanje prisutnosti, ozbiljnosti i tipu kognitivnog oštećenja, također o regiji ili zemlji u kojoj se istraživanje provodi. Procijenjeno je da 2-4% populacije iznad 65. godine starosti boluje od demencije Alzheimerovog tipa, dok su drugi tipovi demencije manje prošireni. Proširenost demencije, osobito Alzheimerovog tipa i vaskularne demencije, povećava se s godinama, osobito nakon 75. godine, a proširenost od 20% ili više, javlja se kod osoba iznad 85. godine starosti."⁶

Tomek-Roksandić i suradnici iznose da se prevalencija AD podupla svakih pet godina iznad 60. godine života. Jedan od 12 pacijenata starijih od 65 godina ima AD, a 24% od svih osoba starijih od 75 godina ima neku formu te bolesti. U razvijenim zemljama, uključujući Hrvatsku, 50% populacije starije od 85 godina boluje od AD.⁷

U brošuri Udruge za Alzheimerovu bolest iz 2003. godine stoji da "U Hrvatskoj nema popisa oboljelih od Alzheimerove bolesti/demencije, a ni statističke procjene o broju bolesnika. S obzirom na to da smo populacijski stara zemlja, realna je procjena da kod nas od te bolesti boluje oko 60.000 stanovnika."⁸

U brošuri iste udruge od 2007. godine stoji: "U Hrvatskoj ne postoji registar oboljelih od Alzheimerove bolesti/demencije. Kako se procjenjuje da ova bolest zahvaća 10% osoba starijih od 65 godina, može se pretpostaviti da u Hrvatskoj trenutno ima oko 80.000 oboljelih."⁹ (Dana 4. 12. 2006. god. u Hrvatskoj je bilo 806.070 osoba starijih od 65 godina s pravom na zdravstvenu zaštitu).

Glede hospitalizacija nema osobito mnogo tiskanih istraživanja ili podataka o broju hospitaliziranih.

U svibnju 1998. godine u organizaciji American International Health Alliance, Franciscan Health System of Ohio Valley i Specijalne bolnice za ortopediju Biogradu na moru, dr. P. Baturić je iznio tvrdnju da, sudeći po člancima u medicinskim časopisima i izvješćima Zavoda za javno zdravstvo, hospitalizacija od AD gotovo i nema.¹⁰

Na samom skupu sam to demantirao iznošenjem vlastitih podataka o broju hospitalizacija i ukazao na moguću grešku u metodologiji prikaza izvješća, gdje se AD pojavljuje kao druga ili treća dijagnoza ili sl.

U članku "Epidemiološka slika psihijatrijskih hospitalizacija Opće bolnice Bjelovar" objavljenom u Liječničkom vjesniku 2004. godine iznesen je podatak o rastu broja hospitalizacija u razdoblju od 1980. godine prema 1999. godini.¹¹

Soldo-Butković i suradnici iznose da su u razdoblju od jedne godine u bolnici u Osijeku 139 pacijenata (7,5%) hospitalizirano poradi nekog oblika demencije. Od tih 139 pacijenata, 60% su imali vaskularnu demenciju, 19% AD, 7% MCI i 14% ostale oblike demencije.¹²

Ponukani tim informacijama osjetili smo potrebu istražiti kretanje hospitalizacija poradi demencija na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice u Zadru u razdoblju od 20 godina s posebnim željom da razmotrimo postoji li razlika u broju hospitalizacija prije rata i poslije rata.

Naše istraživanje

Pratili smo kretanje hospitalizacija poradi AD (F00.0-F00.1), ostalih demencija (F01-F03) i organskog psihosindroma (F06-F07) na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice Zadar kroz 20 godina. Pregledali smo protokole svih otpusta s Psihijatrijskog odjela Opće bolnice u Zadru od 1986. godine do zaključno 2005. godine. Obzirom na promatrano razdoblje i promjene međunarodne klasifikacije bolesti s devete na desetu reviziju u rubriku organski psihosindrom stavili smo sve otpusne dijagnoze pod šifrom 310/V po devetoj reviziji i F06 – F07 po desetoj reviziji. Poradi česte nemogućnosti diferenciranja dijagnoze organskog psihosindroma, obzirom na izostanak određenih pretraga, moguće je da se pod dijagnozom organskog psihosindroma nalazi i dio pacijenata koji su bolovali od Alzheimerove bolesti.

Našli smo da je broj hospitalizacija bio u razdoblju od 1986. godine do 1995. godine kako slijedi u Tablici 1.

Tablica 1. Hospitalizacije pacijenata s Alzheimerovom bolešću, ostalim demencijama i organskim psihosindrom na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice Zadar u razdoblju 1986.-1995. godine

Table 1. Hospitalization of patients with Alzheimer's disease, other dementias and organic psychosyndrome in Zadar General Hospital Psychiatric Ward in the period 1986-1995

Godina <i>Year</i>	Ukupno hospitalizacija <i>Total number of hospitalization</i>	Alzheimer	Ostale demencije <i>Other dementias</i>	Organski psihosindrom <i>Organic psychosyndrome</i>	Zbroj svih <i>Total number</i>	% od ukupnog broja hosp. <i>% of total number of hospitalizations</i>
1986.	506	0	3	7	10	
1987.	537	0	3	12	15	
1988.	554	1	3	4	8	
1989.	544	0	5	4	9	
1990.	523	0	4	18	22	
1991.	523	0	4	12	16	
1992.	371	1	1	9	11	
1993.	353	0	1	8	9	
1994.	502	0	5	8	13	
1995.	544	0	11	7	18	
Ukupno <i>Total</i>	4957	2	40	89	131	2,64%

U predratnom i ratnom razdoblju vidimo da je broj hospitalizacija poradi M. Alzheimer, ostalih demencija i organskog psihosindroma kroz razdoblje od 1986.-1995. godine bio:

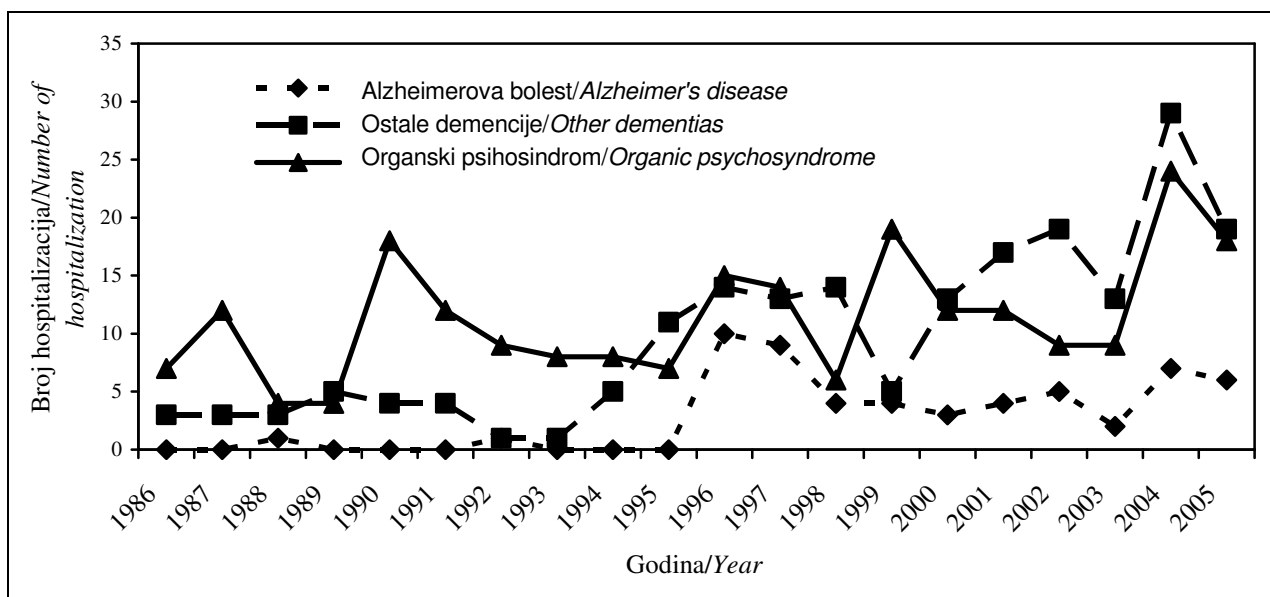
- Alzheimerova bolest 2
- Ostale demencije 40
- Organski psihosindrom 89

- Ukupno 131
a ukupan broj hospitalizacija na Psihijatrijskom odjelu u Zadru bio je 4957.

U drugom promatranom razdoblju od 1996. do 2005. godine (deset godina poslije rata) broj hospitalizacija bio je kako slijedi u Tablici 2.

Tablica 2. Hospitalizacije pacijenata s Alzheimerovom bolešću, ostalim demencijama i organskim psihosindrom na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice Zadar u razdoblju 1996.-2005. godine
Table 2. Hospitalization of patients with Alzheimer's disease, other dementias and organic psychosyndrome in Zadar General Hospital Psychiatric Ward in the period 1996-2005

Godina Year	Ukupno hospitalizacija Total number of hospitalization	Alzheimer	Ostale demencije Other dementias	Organski psihosindrom Organic psychosyndrome	Zbroj svih Total number	% od ukupnog broja hospita. % of total number of hospitalizations
1996.	582	10	14	15	39	
1997.	559	9	13	14	36	
1998.	551	4	14	6	24	
1999.	581	4	5	19	28	
2000.	623	3	13	12	28	
2001.	627	4	17	12	33	
2002.	628	5	19	9	33	
2003.	640	2	13	9	24	
2004.	623	7	29	24	60	
2005.	657	6	19	18	43	
Ukupno Total	6071	54	156	138	348	5,73%



Slika 1. Hospitalizacije poradi M. Alzheimer, drugih demencija i organskog psihosindroma na psihijatrijskom odjelu OB Zadar za razdoblje 1986. – 2005. godine
Picture 1. Hospitalization of patients with Alzheimer's disease, other dementias and organic psychosyndrome in Zadar General Hospital Psychiatric Ward in the period 1986-2005

Kroz razdoblje od 1996.-2005. godine broj hospitalizacija poradi istih poremećaja bio je:

- Alzheimerova bolest	54
- Ostale demencije	156
- Organski psihosindrom	138
- Ukupno	348

od ukupno 6071 hospitalizacija.

Iz ovih tablica na prvi pogled je vidljivo da je došlo do fizičkog rasta broja hospitalizacija na Psihijatrijskom odjelu (uz konstantan broj kreveta) uz iznimku godina 1992. i 1993., poradi politike prijama koju smo imali za vrijeme rata i obveze zadržavanja

slobodnih kreveta u vrijeme intenzivnih ratnih aktivnosti (jesen 1991., cijela 1992. i 1993. godina).

Postotak hospitalizacija poradi AD, drugih demencija i organskog psihosindroma u prvom prijeratnom razdoblju iznosio je 2.64% od ukupnog broja hospitalizacija.

U drugom promatranom razdoblju (poslije rata) raste ukupan broj hospitalizacija, ali i značajno raste postotak hospitalizacija poradi AD, drugih demencija i organskog psihosindroma (5.73%).

Testirali smo razliku proporcija i dobili sljedeće rezultate:

Značajnost razlike između dviju proporcija: prije rata, rat – i deset godina poslije rata

$$N_1 = 6071 \quad N_2 = 4957$$

$$P_1 = 0.0573 \quad P_2 = 0.0264$$

$$Q_1 = 0.9427 \quad Q_2 = 0.9736$$

$$S_{P_1-P_2} = \sqrt{\frac{P_1 \times Q_1}{N_1} + \frac{P_2 \times Q_2}{N_2}} = \sqrt{\frac{0.0573 \times 0.9427}{6071} + \frac{0.0264 \times 0.9736}{4957}} = 0.003753$$

$$t = \frac{P_1 - P_2}{S_{P_1-P_2}} = \frac{0.0573 - 0.0264}{0.003753} = \frac{0.0309}{0.003753} = 8.23$$

ako je $t > 1.96$ razlika među proporcijama je statistički značajna

$$\text{Trostruka standardna pogreška proporcije} = 0.003753 \times 3 = 0.0113$$

Ako je razlika među proporcijama (0.0309) veća od trostruke standardne pogreške proporcija, statistički je značajna.

Vidimo iz gornjeg izračuna da je naš "t" značajno veći od graničnog i da je trostruka standardna pogreška proporcije manja od razlike među proporcijama, pa stoga možemo zaključiti da je naša razlika u proporcijama statistički značajna i da je znatno manji broj pacijenata bio hospitaliziran poradi Alzheimerove bolesti, ostalih demencija i organskog psihosindroma u razdoblju prije rata i tijekom rata naspram 10-godišnjeg poslijeratnog razdoblja.

Kako vidimo, po svim izračunima postoji značajna razlika u relativnom broju hospitalizacija poradi AD, ostalih demencija i organskog psihosindroma.

Rasprava

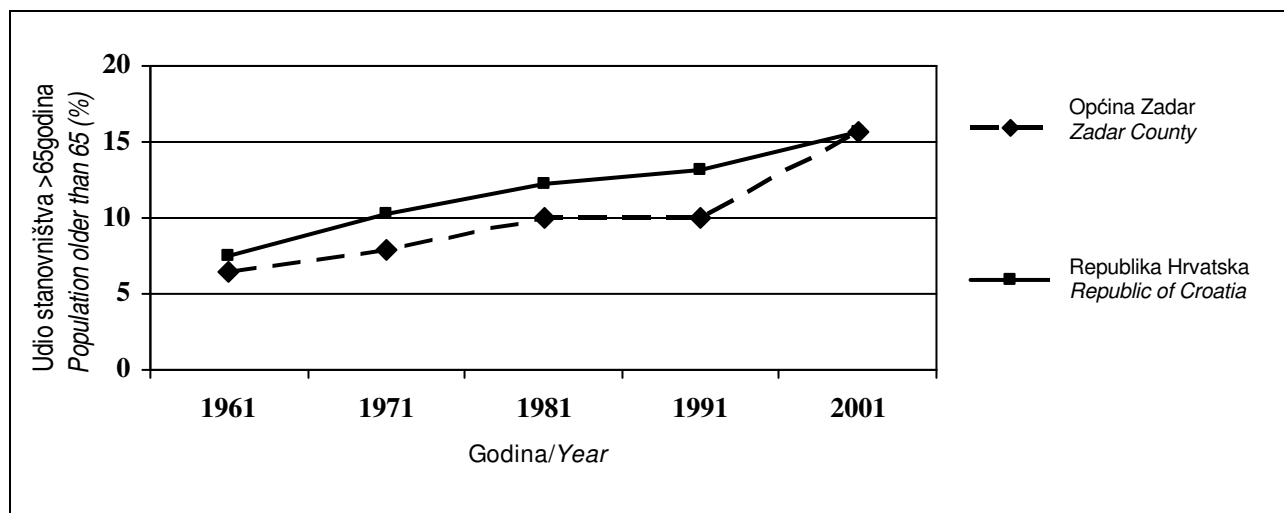
Nesporno je da populacija Republike Hrvatske stari i da udio stanovnika preko 65 godina u populaciji neprestano raste.

Hrvatska se po starosnoj strukturi stanovnika svrstala među vrlo stare države.

Tablica 3. Stanovništvo starije od 65 godina u %
Table 3. Population older than 65 in %

Godina Year	Općina Zadar Zadar county	Republika Hrvatska Republic of Croatia
1961.	6,39	7,5
1971.	7,85	10,2
1981.	9,98	12,2
1991.	9,96	13,1
2001.	15,70	15,7

Logično je očekivati da će porast broja stanovnika iznad 65 godina dovesti i do povećanog obolijevanja od AD i ostalih demencija. Kako je demencija složena bolest, koja se odlikuje propadanjem intelektualnih sposobnosti, uz promjenu ponašanja i ličnosti, u tolikoj mjeri da ometa svakodnevnu aktivnost bolesnika i značajno smanjuje njegovu kvalitetu života, sa značajnim socijalnim zatajivanjem,



Slika 2. Stanovništvo starije od 65 godina u Republici Hrvatskoj i Općini Zadar
 Picture 2. Population older than 65 in the Republic of Croatia and Zadar county

očito je da će dolaziti do sve većeg broja i čestog zatajivanja tih osoba u svakodnevnom funkcioniranju i do sve češće potrebe za hospitalizacijom tih pacijenata.

Podaci dr. Baturića iz 1998. godine, kretanje hospitalizacija u Bjelovaru i naše istraživanje zorno pokazuju taj trend.

Te razlike možemo tumačiti na razne načine – porastom broja demencija i organskog psihosindroma i povećanjem broja hospitalizacija ili pak smanjenjem tolerancije obitelji spram oboljelih od tih poremećaja i težnjom hospitalizaciji.

Bez obzira kako tumačili tu pojavu u svakom slučaju društvo i psihijatrijska djelatnost nalaze se pred problemom pojačanog pritiska za hospitalizacijom pacijenata s demencijom i organskim psihosindromom, i kao društvo moramo poduzeti adekvatne mjere u rješavanju tog sve prisutnijeg problema.

Peharda i suradnici naglašavaju potrebu organiziranja psihogerijatrijske jedinice na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice Pula.¹³

U rujnu 2004. godine, na II. hrvatskoj konferenciji o demencijama u Zagrebu, čuli smo od dr. Nenada Bogdanovića da postupak s dementnim pacijentom u Stockholmu ide u drugi red hitnosti (nakon trauma). Kod nas nije razrađen postupak u rješavanju takvih slučajeva.

Kao i inače u psihijatrijskoj skrbi naše institucije orijentiraju se na rješavanje problema s aspekta institucije, a to je slobodno interpretirano:

- primati ih tek kad moraš,
- smiriti,

- uputiti rodbinu u način rješavanja,
- čim prije otpustiti takvog pacijenta iz bolnice, tj. svoje institucije.

Znamo da je preinaka stana, skrb o pacijentima, angažiranje dopunske njege, dugo vremena isključivo briga ostalih članova obitelji tih pacijenata. Smještaj u domove za starije osobe i na taj način institucionalno rješavanje problema je sporo, vezano uz niz prepreka, koje mora savladati obitelj, a sam proces traje dugo, što najčešće iscrpi obitelj.

Zaključak

U Hrvatskoj iz popisa u popis značajno raste broj osoba starijih od 65 godina

Broj pacijenata oboljelih od Alzheimerove i drugih demencija, po mnogim pokazateljima je također u porastu.

Broj hospitalizacija na psihijatrijskim odjelima poradi AD i drugih demencija raste i u apsolutnom i u relativnom broju.

Samo hospitalizacijom rješava se tek neke od segmenata složene i dugotrajne bolesti, kao što je AD i ostale demencije.

Psihijatrijske institucije trebaju čim prije izraditi adekvatan postupak u rješavanju problema osoba s demencijom.

Društvo u cijelosti treba učiniti dodatne napore (organizacijske, financijske, prostorne) u rješavanju problema osoba s AD i ostalim demencijama.

Literatura

1. Svjetska zdravstvena organizacija. Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema, deseta revizija, svezak 1., Zagreb: Medicinska naklada; 1994.
2. Jelić V. Rani klinički oblici demencije. II hrvatska konferencija o demencijama Zbornik radova, Zagreb, 2004, str. 12-14.
3. Babić T. Pravni aspekti kliničke dijagnoze demencije u Hrvatskoj. II hrvatska konferencija o demencijama, Zbornik radova, Zagreb 2004, str. 28-29.
4. Henigsberg N. Epidemiologija demencija. II hrvatska konferencija o demencijama, Zbornik radova, Zagreb, 2004, str. 3-4.
5. Horvat-Alajbegović B. Uloga centara za socijalnu skrb u zaštiti osobe, prava i interesa osoba oboljelih od demencije i Alzheimerove bolesti. II hrvatska konferencija o demencijama, Zbornik radova, Zagreb 2004, str 29-32.
6. Šerić V. Pravni aspekti demencije u RH. II hrvatska konferencija o demencijama, Zbornik radova, Zagreb, 2004, str. 40-49.
7. Tomek-Roksandić S, Puljak A, Ivanda T i sur. Registry of Alzheimer's disease and other elderly patients with mental disorders (Croatia, 2003-2005), *Neurol Croat.* 2006;55 Suppl 4:55.
8. Pecotić Z, Babić T, Dajčić M, Zarevski P. Demencija kod Alzheimerove bolesti. 2. nepromjenjeno izdanje, Čakovec: Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest (brošura) 2003.
9. Pecotić Z, Perkov D. Alzheimerova demencija. 2. nadopunjeno izdanje, Zagreb: Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest (brošura), 2007.
10. Baturić P. Demencije: Alzheimerova bolest i druge. Conference on aging. Abstract book. Biograd, 1998.
11. Čatipović V, Drobac R, Kudumija-Slijepčević M. Epidemiološka slika psihijatrijskih hospitalizacija Opće bolnice Bjelovar. *Liječ Vjesn.* 2004;126:182-5.
12. Soldo-Butković S, Hegeduš I, Tomić S, Jurić S. Epidemiology of dementia in the department of neurology university hospital Osijek. *Neurol Croat.* 2006;55 Suppl 4:83.
13. Peharda T, Smoljanić D, Breški D. Organisational challenges of the general hospital as a part of the system network for treating demented persons. *Neurol Croat.* 2006;55 Suppl 4:101.