



*“ Beszélj úgy, hogy meghallgassa,
mondd úgy, hogy megértse. ”*

PÁCIENSKOMMUNIKÁCIÓ ÉS BETEGEDUKÁCIÓ KONFERENCIA

Budapest, 2026. február 19.

PROGRAM- ÉS ABSZTRAKTFÜZET

Program

Pácienskommunikáció és betegedukáció konferencia

2026. február 19.

Budapest, Hotel Mercure Budapest Castle Hill

I. szekció – Egészségértés, értő kommunikáció

- 01 **Az alacsony egészségértés jelei a mindennapi gyakorlatban**
Lengyel Livia
- 02 **Egy friss egészségértés-kutatás tapasztalatai**
Dr. Szalóki Katalin
- 03 **Betegek a gyógyszerbiztonságról - narratívák az online térből**
Báldy Barbara
- 04 **Az egészséggel kapcsolatos információkeresés átalakulása – a keresőktől a mesterséges intelligenciáig**
Üveges Szabolcs
- 05 **Richter Egészségváros: Egészség ezreknek, milliók a kórháznak**
Beke Zsuzsa

II. szekció – Jógyakorlatok I.

- 01 **Percepciók a páciensek ellátási döntésekbe való bevonásának gyakorlatáról**
Dr. Davidovics Krisztina
- 02 **Uroonkológiai betegedukáció – urodoki.hu**
Dr. Beöthe Tamás
- 03 **Magyar orvosi AI-megoldás – miapanasz.hu**
Dr. Pukoli Dániel
- 04 **Mesterséges intelligencia a gyakorlatban – AnnaAI**
Dr. Riskó Ágnes, Csernák Tamás
- 05 **A páciensszerepek átalakulása és kihívások a digitális egészségügyben**
Szerencsés Dóra
- 06 **Pácienskommunikáció betegjogi szempontból**
Gerőcs Katalin

III. szekció – Jógyakorlatok II.

- 01 **„Minden szívnek megvan a története” – kreatív, művészeti eszközökkel támogatott pácienskommunikáció az örökletes szívbetegségek tudatosításáért**
Dr. Kocsis Janka
- 02 **Kommunikáció speciális támogatási igényűekkel egy nőgyógyászati ambulancián**
Kovács Bernadett

III. szekció – Jógyakorlatok II.

- 03 **A partneri kommunikáció és a páciensközpontú támogatás jelentősége a perinatális időszakban**
Sáfrán Csenge Luca
- 04 **Kommunikációs felkészítés kritikus helyzetekre – szimulációs, kommunikációs tréningek az Országos Mentőszolgálatnál**
Kiss Attila
- 05 **Edukációs videósorozat alkalmazása a betegek és hozzátartozóik rehabilitációs oktatásában**
Molnár Julianna

IV. szekció – Jógyakorlatok III.

- 01 **Feelősen Magadért Egyesület – Nőkről nőknek, tabuk nélkül**
Jaksity Katalin
- 02 **Közösségi betegedukáció COPD-s betegek számára**
Dr. Szilasi Magdolna, Kertész Éva
- 03 **Kommunikáció a fiatal emlődaganatos páciensekkel**
Prosinger Lívía
- 04 **A nevetés és humor ereje**
Kárász Eszter

Díjátadó - A nap legjobb előadójának

Támogató partnereink



EGÉSZSÉG
& Üzlet

I. szekció – Egészségértés, értő kommunikáció

1. előadás

Az alacsony egészségértés jelei a mindennapi gyakorlatban

Lengyel Livia¹²³, Dr. Lám Judit¹

¹ Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar Egészségügyi Menedzserképző Központ

² Semmelweis Egyetem Doktori Iskola Mentális Egészségtudományi Tagozat

³ Magyar Egészségügyi Menedzsment Társaság

✉ lengyel.livia@semmelweis.hu

Az alacsony egészségértés világszerte – így hazánkban is – komoly kihívás. Az egészségértés tulajdonképpen azt jelenti, hogy a beteg mennyire tud eligazodni az egészségügyben: megérti-e, mit mond az orvos, tudja-e, mi a teendő, és képes-e ezt a mindennapokban megvalósítani. Ha ez a készség korlátozott, az a mindennapi ellátásban jellemzően viselkedésben és a betegút mintázataiban jelenik meg. Az egészségértés nehézségeire utaló jelek különösen akkor válnak kritikussá, amikor az ellátás több lépcsőből áll: vizsgálatok, kontrollok, otthoni feladatok és utánkövetés épül egymásra, és már egyetlen lépés kihagyása is ronthatja a betegút eredményességét. A páciens együttműködésének, terápiakövetésének – vagyis az adherenciának – gyakran az egészségértés az achilles-sarka, gyenge pontja.

Előadásomban bemutatom a járóbetegellátás legnagyobb esetszámú szakterületein (szülészeti-nőgyógyászat, bőrgyógyászat, urológia, fül-orr-gégészet, endokrinológia) az alacsony egészségértés legjellemzőbb jeleit.

A prezentáció négy, kis költségvetésű, azonnal beépíthető megoldást emel ki: teach-back módszer, figyelmeztető jelek és időablakok, betegúttérkép, valamint a rövid ellenőrzőlisták (checklist).

A rövid, érthető, lényegre törő kommunikációval mérhetően csökkenthetők a félreértések, javítható a döntésminőség és a terápiakövetés, így biztonságosabbá és hatékonyabbá válik az ellátás.

I. szekció – Egészségértés, értő kommunikáció

2. előadás

Egy friss egészségértés-kutatás tapasztalatai

Dr. Szalóki Katalin¹

¹ Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete (AIPM)

Az egészségértés szerepe az egészségügyi ellátás hatékonyságában, a betegbiztonságban és az egészségmegőrzésben az elmúlt években egyre hangsúlyosabbá vált. A nemzetközi és hazai evidenciák egyaránt azt mutatják, hogy az alacsony egészségértés rontja az ellátás eredményességét, nehezíti az együttműködést az egészségügyi szakemberekkel, és növeli a félreértésekből fakadó kockázatokat. Az AIPM korábbi egészségértés-kutatásai már rámutattak ezekre a kihívásokra, ugyanakkor szükségessé vált annak vizsgálata, hogyan alakult mindez az elmúlt évek társadalmi, technológiai és egészségügyi változásainak tükrében.

Az AIPM 2025-ben végzett kutatásának célja ezért a felnőtt magyar lakosság egészségértésének és egészségműveltségének átfogó, aktuális feltérképezése volt, különös tekintettel az egészséggel, az egészségügyi ellátórendszerrel és az életmóddal kapcsolatos attitűdökre, percepciókra és információhasználati mintázatokra. A kutatás az egészségértést komplex fogalomként értelmezi, összhangban a WHO meghatározásával, amely szerint az egészségértés azon kognitív és szociális készségek összessége, amelyek lehetővé teszik az egészséggel kapcsolatos információk elérését, megértését és alkalmazását.

A vizsgálat egy 1000 fős, a 18 évesnél idősebb magyar lakosságra nem, életkor, iskolázottság és lakóhely szerint reprezentatív mintán készült. A kérdőív többek között az egészségügyi ellátáshoz és információkhoz való hozzáférést, az egészségügyi információk megértését és felhasználását, az egészségügyi szakemberekkel kapcsolatos bizalmat és kommunikációt, valamint az egészségügyben megjelenő új szereplők – például a mesterséges intelligencia és az influenzaszerek – megítélését vizsgálta.

Az eredmények alapján a magyar felnőtt lakosság egészségértése több ponton ellentmondásos képet mutat. Miközben az emberek többsége aktívan tájékozódik egészségével kapcsolatban, az információk kritikus értékelése és az írásos egészségügyi tartalmak megértése sokak számára kihívást jelent. A kutatás rámutatott arra is, hogy az egészségügyi szakemberekbe vetett bizalom alapvetően erős, ugyanakkor a kommunikáció minősége és érthetősége továbbra is kulcskérdés. Emellett jól látható, hogy az új információforrások – különösen a digitális tér és az influenzaszerek – szerepe nő, miközben ezek hitelességének megítélése és hatása ambivalens.

I. szekció – Egészségértés, értő kommunikáció

3. előadás

Betegek a gyógyszerbiztonságról - narratívák az online térből

Báldy Barbara¹, Dr. Lám Judit^{2,3}

¹ Semmelweis Egyetem Doktori Iskola Mentális Egészségtudományi Tagozat

² Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar Egészségügyi Menedzserképző Központ

³ NEVES Egyesület a Betegbiztonságért

Célkitűzések A kutatás a magyar betegek gyógyszerbiztonsággal kapcsolatos nézőpontjait vizsgálja. Cél, hogy a betegek tapasztalatait és nehézségeit a Giles és munkatársai által kidolgozott gyógyszerbiztonsági keretrendszerben értelmezzük és rendszerezzük, és így azonosítsuk a fejlesztendő területeket.

Módszerek Egy korábbi kutatási fázisra építve – amely netnográfiai megközelítést alkalmazott – ez a vizsgálat a grounded theory elveire épülő kvalitatív elemzést mutat be online adatokra támaszkodva. A kezdeti keretrendszer tematikus struktúráit megtartottuk, de az elemzés induktívan haladt, lehetővé téve, hogy a releváns témák közvetlenül a betegnarratívákból bontakozzanak ki.

Eredmények A kommunikációs hiányosságokat a gyógyszerhasználatra, a mellékhatásokra, a kezelés eredményeire és az utánkövetésre vonatkozó elégtelen információ jellemezte, valamint megjelentek az eltérő vagy ellentmondásos tanácsok, melyek különböző forrásokból származtak. Ezek a problémák több esetben gyengítették a bizalmat, és ahhoz vezettek, hogy egyes betegek megszakították a kezelést, másodvéleményt kerestek, vagy alternatív információforrásokra támaszkodtak. A kommunikációs hiányosságok mellett az ellátáshoz való hozzáférés volt hangsúlyos, azonban ritkábban említették a gyógyszer- és eszközhiányt, az egészségügyi dolgozókkal kapcsolatos tényezőket (pl. túlterheltség, kiégés, egyéb szolgáltatói jellemzők), valamint az orvosok és gyógyszerészek szerepfelfogásának különbségeit. A tágabb rendszerszintű tényezőket – például a biztonságos szervezeti kultúrát és a szakpolitikai tényezőket – alig érintették a betegek kommentjei.

Következtetések A világos, tiszteletteljes és átfogó kommunikáció alapvető fontosságú a gyógyszerbiztonság betegszemszögből történő támogatásában. A netnográfia széleskörű betekintést nyújt a megélt tapasztalatokba, és hozzájárulhat a célzott stratégiák kialakításához, amelyek a gyógyszerbiztonság erősítését szolgálják Magyarországon és más, hasonló egészségügyi rendszerekben.



BUDAI EGÉSZSÉGGKÖZPONT

GYÓGYÍTÁS ÚJ KÖRNYEZETBEN

SZAKMAISÁG, AMIHEZ CSATLAKOZNI ÉRDEMES

**Új kórházunkba orvosokat
és egészségügyi szakdolgozókat várunk.**

Ha fontos Önnek a modern környezet
és az együttműködésen alapuló munka,
nézze meg aktuális pozícióinkat!

**Legyen részese annak,
amit együtt építünk!**



Aktuális pozícióink az alábbi hivatkozáson/QR kódon érhetőek el.

BHC.HU/KARRIER

VÁRJUK JELENTKEZÉSÉT!



I. szekció – Egészségértés, értő kommunikáció

4. előadás

Az egészséggel kapcsolatos információkeresés átalakulása – a keresőktől a mesterséges intelligenciáig

Üveges Szabolcs¹

¹ Budai Egészségközpont

Az egészséggel kapcsolatos információkeresés az utóbbi két évtizedben elsősorban a keresőkre, különösen a Google működésére épült. A páciensek kulcsszavak mentén, találati listákból próbálták összeállítani saját értelmezésüket a betegségekről, vizsgálatokról és kezelésekről. A mesterséges intelligencia (AI) alapú eszközök megjelenésével azonban az információs út átalakulóban van: egyre gyakrabban nem találatokat, hanem azonnali, összefoglaló válaszokat kapnak.

Az előadás a Budai Egészségközpont több mint másfél évtizedes online tartalomkészítési tapasztalatára támaszkodva mutatja be ezt az elmozdulást a páciens szemszögéből. A fókusz azon van, hogy a keresőlogikáról az AI-alapú válaszadás felé történő váltás milyen hatással van a páciensek elvárásaira, az információk értelmezésére, valamint arra, hogyan jelennek meg – vagy maradnak láthatatlanok – a hiteles egészségügyi források az AI által generált összegzésekben.

Az előadás célja, hogy közös gondolkodási alapot adjon az egészségügyi területen működő szakembereknek arról, hogy milyen szerepe és felelőssége van a betegegyakultációnak az AI-korszak információs környezetében.

I. szekció – Egészségértés, értő kommunikáció

5. előadás

Richter Egészségváros: Egészség ezreknek, milliók a kórháznak

Beke Zsuzsa¹

¹ Richter Gedeon Nyrt.

A Richter Egészségváros városokban meghirdetett ingyenes családi programsorozat szűrésekkel, egészségügyi tanácsadással, ismeretterjesztő előadásokkal, fitness-, torna- és családi programokkal, fiataloknak, felnőtteknek és időseknek egyaránt szóló színpadi műsorral várja a lakosokat. Az Egészségváros Programot 2009-ben indította útjára a Richter Gedeon Nyrt. A program a lakosság prevenciós szemléletének és az egészségtudatos gondolkodásának kialakítását, elmélyítését célozza meg. Mindemellett társadalmi összefogással segíti a hazai kórházak, szakrendelők működését. A Programnak komoly létjogosultságot ad a hazai lakosság egészségi állapota. Társaságunk, mint a hazai lakosság egészségmegőrzésében tevélegesen részt vállaló felelős hazai gyártó szándéka, hogy az ország minden tájegysége felé eljusson a program, olyan helyekre is, ahol nehezebben hozzáférhetők a szűrőprogramok.

A Richter Egészségváros Program hangsúlyozza az egyén felelősségét és szerepének fontosságát egészségi állapota megőrzésében. Arra hívja fel a figyelmet, hogy az egyéni életmód legalább 40%-ban befolyásolja az életkilátásokat. Az egészséges életmódról azonban nem elegendő csak azt tudni, hogyan kellene folytatni, hanem az egészség megőrzéséért aktívan tenni is kell. Programunk kiemelkedő eleme a konkrét cselekvésre ösztönzés. Arra próbálja rávenni az embereket, hogy minél többen tegyenek egy-egy lépést a megelőzés érdekében. Az egészség ne csak akkor váljék értékévé, ha már betegségről beszélünk.

A Richter Egészségváros Program az egyéni készletet egy jótékony közösségi ügryhöz kapcsolva igyekszik serkenteni, és felelősségtudatosá tenni, ugyanis a Programnak otthont adó helyszíneken mindenki egyszerre tehet valamit saját maga egészségéért és városa egészségügyének fejlesztéséért. A Richter ennek érdekében helyszínenként 3.500.000 forint alapadományt ajánl fel a helyi kórház, szakrendelő számára, amelyet minden résztvevő az elvégzett szűrővizsgálatok, meghallgatott előadások, tanácsadások, tornák után kapott 500 forintot érő pontokkal növelhet. Minél aktívabban cselekszik valaki a saját egészsége érdekében, annál nagyobb mértékben járul hozzá a helyi kórház vagy szakrendelő fejlesztéséhez a Richter adománya által.

Eddigi eredmények

- A Richter Egészségváros programsorozat eddigi 113 eseményén több mint 251.000 ingyenes szűrést végeztek el a résztvevőkön, és több mint 834 millió forint támogatást kaptak az egészségügyi intézmények a helyi lakosság saját egészsége érdekében tett lépéseinek eredményeképpen.
- Átlag résztvevők száma városenként: 2500 fő
- A szűréseken a rendezvényre kilátogatók 75-85%-a vesz részt
- Figyelmeztető eredmény a szűrésen résztvevők közel egynegyedénél fordul elő (országos átlag szerint)

II. szekció – Jógyakorlatok I.

1. előadás

Percepciók a páciensek ellátási döntésekbe való bevonásának gyakorlatáról

Dr. Davidovics Krisztina¹²³

¹ Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar Egészségügyi Menedzserképző Központ

² Magyar Egészségügyi Menedzsment Társaság

³ ELTE Állam- és Jogtudományi Kar Magyar Állam- és Jогtörténeti Tanszék

Bevezetés Az orvos-beteg kapcsolat szerves részeként a tájékoztatáson alapuló beleegyezés, az ellátásban aktív, autonóm páciensi részvétel és mindezekkel kapcsolatos gyakorlati tapasztalatok nehéz és sokat vitatott tárgykörei az egészségügyi ellátásnak. Magyarországon az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény elfogadása óta az ágazati norma révén explicit módon szabályozottak a betegjogok. Mégis sok kérdést vet fel, hogy ezek mennyire váltak, válhattak a tényleges gyakorlat részévé. A jogszabály elfogadása óta eltelt közel három évtizedes alkalmazási időszak tapasztalatainak mélyebb megismerése érdekében kérdőíves vizsgálatot végeztem. A felmérés páciensi és orvosi percepciók feltérképezésére irányult, különösen a szabályozás ismeretét és a páciensek ellátási döntésekbe való bevonásának gyakorlatát érintő véleményeket illetően.

Módszertan A kényelmi mintavétellel készült online anonim kérdőív részben saját fejlesztésű, részben pedig egy korábbi, 2007-ben készült kutatásban használt kérdéseket tartalmaz. Az előadás célja, hogy a kérdőíves kutatás egyes eredményeinek elemző bemutatása segítségével megmutasson néhány, az ellátás résztvevőinek a hazai szabályozással és a pácienseknek a saját ellátási döntésekbe való bevonásának gyakorlatával kapcsolatos tapasztalataiból levonható összefüggést.

Eredmény: A páciensi és orvosi kitöltők is inkább kevésbé bizakodóan látják az autonóm részvételhez meghatározó önrendelkezéshez és tájékoztatáshoz való jog gyakorlati érvényesülését, de legkevésbé megnyugtatónak az emberi méltósághoz való jog megvalósulását tapasztalják. A két válaszadói csoport egyetért abban, hogy az egészségügyi szakemberek a leginkább felkészültek az ellátás során szükséges kommunikációra. A betegek és általában az emberek esetében az a vélekedés, hogy nekik ugyan nagyon fontos a kommunikációra való felkészültség, azonban jóval elmarad ehhez és a szakemberek felkészültségéhez képest is a tényleges felkészültségük. Az ellátási szereplők esetében mindkét kitöltői csoport úgy látja, hogy a betegek, szakdolgozók és orvosok is fontosnak és feladatuknak érzik a betegek bevonását és aktív részvételét az ellátási döntésekben. Mégis továbbra is egyöntetűen meghatározónak érzékelik a paternalista típusú megközelítés dominanciáját.

Következtetés A páciensek ellátási döntésekbe való bevonása gyakorlati tapasztalatainak, dilemmáinak szisztematikus empirikus vizsgálata aktuális kérdés. A kutatás eredményei megerősítettek több, a szakirodalom által is tárgyalt problematikát. A tényleges társadalmi szemléletváltásról még nehezen lehetne beszélni, de már egyértelműen fokozódnak látszik az ellátásában való aktív részvételt fontosnak tartó és ezért tenni is akaró igény. Mérsékelt bizakodásra adhat alapot, hogy a hagyományos paternalista szemlélet dominanciája mellett már azonosítható a kölcsönös együttműködésre építő progresszív megközelítés egyes elemeinek erősödése is. Az ehhez hasonló kutatások támogató értelmezési keretet nyújthatnak a tényleges gyakorlat felmérésével a kölcsönös együttműködésre épülő orvos-beteg kapcsolat megvalósításának elősegítéséhez szükséges teendők azonosításában.

II. szekció – Jógyakorlatok I.

2. előadás

Uroonkológiai betegedukáció – urodoki.hu

Dr. Beöthe Tamás

A modern uroonkológiai ellátás során a betegfelvilágosítás, az orvos-beteg kommunikáció és a hosszú távú betegvezetés meghatározó szerepet játszik a terápiás döntések megértésében és a korai felismerésben. A gyakorlatban mindezt nehezíti a rövid konzultációs idő, az átadandó információk nagy mennyisége, valamint a betegek eltérő egészségműveltségi szintje. Műtetre váró betegeink körében végzett pilotfelmérésünk alapján – noha a megkérdezettek a tervezett beavatkozást meg tudták nevezni – betegségük súlyosságával és következményeivel gyakran nem voltak tisztában.

Célunk egy olyan digitális betegedukációs jógyakorlat kialakítása volt, amely strukturált és közérthető módon támogatja a felvilágosítást, valamint célzottan csökkenti a betegkéslekedést. Ennek alapjául egy reklámmentes, egyszerű nyelvezetű, az európai irányelveknek megfelelő beteginformációs honlapot hoztunk létre. A digitális felületre építve több edukációs kampányt dolgoztunk ki egységes módszertan mentén. A kampányok előkészítése során az adott kórképekhez kapcsolódó betegkéslekedést kiváltó tényezőket azonosítottuk, majd ezekre célzott, közérthető üzeneteket fogalmaztunk meg.

A heredaganat-kampány az önvizsgálatra és a szégyenérzet csökkentésére fókuszált, mivel a nemzetközi adatok alapján a megfelelő betegedukáció kedvezőbb stádiumeloszláshoz (stage-migráció) vezethet. A húgyhólyagrák-kampány központi eleme a vérévelés sürgősségének hangsúlyozása volt, kiegészítve az irritatív tünetekkel jelentkező betegek korai felismerésének fontosságával. A prosztatabetegségekkel foglalkozó kampány egy beteg által megfogalmazott tapasztalatból kiindulva a tünetek felismerését és értelmezését helyezte előtérbe.

A nagyműtétekhez kapcsolódóan digitális rehabilitációs tartalmakat is kialakítottunk, amelyek a műtét előtti időszakban támogatják a betegek fizikai és lelki felkészülését. Az ismertetett jógyakorlat azt mutatja, hogy a digitális betegedukáció strukturált módszertannal hatékonyan egészíti ki a személyes orvos–beteg-kommunikációt, de nem helyettesíti azt.

II. szekció – Jógyakorlatok I.

3. előadás

Magyar orvosi AI-megoldás – miapanasz.hu

Dr. Pukoli Dániel

Az előadó a mesterséges intelligencia (MI) forradalmi szerepét mutatja be a modern orvostudományban, különös tekintettel a diagnosztika gyorsítására és pontosságára.

Az előadás rávilágít, hogy az MI képes a hatalmas mennyiségű egészségügyi adat és szakirodalom azonnali feldolgozására, amellyel jelentősen tehermentesíti az orvosokat a mindennapi munka során. Az előadás konkrét példákon keresztül szemlélteti a technológia hatékonyságát, legyen szó a fehérje-szerkezetek előrejelzéséről, a képalkotó vizsgálatok (CT, MRI) kiértékeléséről vagy akár a szívbetegségek felismeréséről.

Ugyanakkor az előadó figyelmeztet a technológia korlátaira is, például az adatokból eredő torzításokra és az ok-okozati összefüggések felismerésének hiányára.

A konklúzió szerint az MI nem helyettesíti az orvost, hanem egyfajta kollektív intelligenciaként együttműködve segíti a betegek gyorsabb és biztonságosabb ellátását.

II. szekció – Jógyakorlatok I.

4. előadás

Mesterséges intelligencia a gyakorlatban: AnnaAI – kérdezni, választ kapni a betegúton

Dr. Riskó Ágnes¹, Csernák Tamás¹

¹ MedHubAI

Az onkológiai ellátásban a betegek és hozzátartozók információigénye gyakran a rendelési időn kívül jelenik meg: kérdések, félelmek, bizonytalanságok aktiválódnak két vizsgálat között, este vagy hétvégén. Ilyenkor a szakdolgozók sokszor pontosan észlelik a szorongást, de nincs elég idő, eszköz vagy strukturált kapaszkodó a megnyugtató keretezéshez, illetve a következő lépések egyértelmű kijelöléséhez. Az AnnaAI egy anonim módon elérhető onkopszichológiai AI-segítő (www.onkopszichologia.hu), amely a betegút során felmerülő kérdések gyors, közérthető és gyakorlatias támogatására készült.

Az előadás azt mutatja be, milyen betegoldali igények mentén épült fel az AnnaAI tartalma, és milyen páciens-tapasztalatok rajzolták ki az elmúlt időszakban a leggyakoribb témákat. Áttekintjük, milyen kérdés- és szorongásmintázatok ismétlődnek a mindennapokban (pl. diagnózissokk, várakozási szorongás, kezelések és mellékhatások miatti félelem, kontrollvesztés, kommunikációs bizonytalanság, testkép-szexualitás, családi feszültségek), és ezek hogyan „csapódnak le” a beteggel való találkozásokban – akár már a recepción, a kezelőben, a telefonhívásokban.

Gyakorlati fókuszban bemutatjuk, hogyan segít az AnnaAI a betegúton: kérdéslisták előkészítésével a kontrollvizsgálatokhoz, pszichoedukációval a nehezen érthető helyzetekben, rövid feszültségcsökkentő eszközökkel, valamint a továbbirányítás logikájával (mikor sürgős, kit érdemes keresni, hogyan érdemes felkészülni). Kiemelten tárgyaljuk, hogy egy ilyen AI-megoldás miként támogathatja az interdiszciplináris együttműködést: közös nyelvet adhat a beteg, szakdolgozó és orvos között, csökkentheti a félreértéseket, és segíthet abban, hogy a beteg a terápia út kritikus pontjain „ne essen ki” a rendszerből.

II. szekció – Jógyakorlatok I.

5. előadás

A páciensszerepek átalakulása és kihívások a digitális egészségügyben Szerencsés Dóra¹

¹ Óbudai Egyetem Innováció Menedzsment Doktori Iskola

Az egészségügy digitalizációja jelentősen átalakítja a páciens szerepét, új kihívásokat és egyben új lehetőségeket teremtve a páciensi kommunikáció és a betegegyedukáció területén. Keresztmetszeti, online kvantitatív kutatásunk célja annak feltárása volt, hogy a magyarországi 40 év feletti lakosság milyen mértékben képes eligazodni a digitális egészségügyi környezetben: mennyire tud egészséggel kapcsolatos információkat keresni, digitális eszközöket – például egészségügyi mobilalkalmazásokat – használni, egészségügyi adatokat generálni, valamint azokat az ellátórendszer szereplőivel megosztani a hatékonyabb ellátás és a gyógyulás támogatása érdekében.

A vizsgálat CAWI (webes) módszertannal készült, 200 fős, nem, korcsoport (40–49 év és 50+), régió és településtípus szerint reprezentatív mintán, 2024 májusában. A kutatás fókuszában az egészséggel, egészséges életmóddal és betegségekkel kapcsolatos egészségügyi mobilalkalmazások használata, a digitális technológiák – így a mesterséges intelligencia és az egészségügyi robotok – megítélése, valamint az adatmegosztással és adatvédelemmel kapcsolatos attitűdök álltak.

Az eredmények rámutattak arra, hogy a páciens szerepe egyértelműen differenciálódik: a megkérdezettek nem csupán betegként, hanem fogyasztóként és adattermelőként is jelen vannak az egészségügyi rendszerben. A digitális felkészültség (Digital Readiness) szintje ugyanakkor jelentős eltéréseket mutat. Fontos tanulság, hogy a nők és a krónikus betegséggel élők szignifikánsan magasabb digitális felkészültséggel rendelkeznek, ami feltehetően a gyakoribb egészségügyi érintettséggel és az intenzívebb információkeresési igénnyel magyarázható.

A kutatás arra is rávilágít, hogy a digitális technológiákhoz – különösen az egészségügyi robotokhoz – való viszonyt nem kizárólag a tényleges digitális kompetenciák határozzák meg. Az attitűdök mögött gyakran a popkultúrából ismert robotképek húzódnak meg. Mindez hangsúlyozza a célzott edukáció, valamint a tudatos és empatikus páciensi kommunikáció kiemelt szerepét annak érdekében, hogy a digitális eszközök elfogadása és hatékony használata valóban hozzájáruljon a betegellátás minőségének javításához.

II. szekció – Jógyakorlatok I.

6. előadás

Pácienskommunikáció betegjogi szempontból

Gerőcs Katalin

Az előadás a pácienskommunikáció orvos-beteg közötti aspektusait mutatja be a betegjogok érvényesülése szempontjából.

Mik az elvárások kontra lehetőségek a pácienskommunikációban a résztvevők oldaláról?

Nemcsak az orvos felelőssége, hanem a páciens felelőssége is a helyes attitűd kialakítása, ezért megkerülhetetlen az egészségértés, egészségműveltség szintjének növelése, a betegedukáció kérdése. Ebben a betegjogi szakembereknek és a betegszervezeteknek is feladatai vannak.

A lakosság körülbelül felének elégtelen vagy problémás az egészségértése, ami egészségi állapotukban, gyógyulásukban is negatívan befolyásoló tényező lehet. A páciens számára az egészségügyi ellátása során az első kézből származó információ, a teljeskörű tájékoztatás a létfontosságú, hogy önrendelkezési jogát gyakorolva a legjobb döntést hozza gyógyulása szempontjából. Ehhez csak a magas szintű pácienskommunikáció tudja hozzásegíteni.

A hatékony kommunikáció a beteg részéről a támogatottság érzését, a betegség kedvezőbb kimenetelét, a beteg és az orvos elégedettségét és gyógyító kapcsolatot kialakulását jelenti az orvos és a beteg között. A beteg megértve, értékelve és támogatva érezze magát - a megfelelő ellátást így érzékeli a beteg. A tájékozott beteg tudja önrendelkezési jogát gyakorolni, így a megfelelő ellátást és vonzataként a gyógyulást a betegcentrikus kommunikáció segíti elő a legjobban.

A hatékony kommunikáció összességében gyógyító, konfliktuscsökkentő, panaszmegelőző értékű a betegellátásban.

Az egészségügyi ellátás során a tájékoztatási kötelezettség megsértése nem csupán kommunikációs hiba, hanem a személyes jogok (önrendelkezési jog, megfelelő ellátáshoz való jog) jogilag releváns megsértése is.



AIPM INNOVATÍV
GYÓGYSZERGYÁRTÓK

AZ ÚJ GYÓGYSZER ÚJ ESÉLY

AZ INNOVÁCIÓ GYÓGYÍTÓ EREJE

HATÉKONYABB TERÁPIÁK, REMÉNYTELIBB JÖVŐ



INNOVATÍV
GYÓGYSZERGYÁRTÓK
EGYESÜLETE

33 ÉVE A MAGYAR
BETEGEK
SZOLGÁLATBAN

III. szekció – Jógyakorlatok II.

1. előadás

„Minden szívnek megvan a története” – kreatív, művészeti eszközökkel támogatott pácienskommunikáció az örökletes szívbetegségek tudatosításáért Dr. Kocsis Janka¹

¹ Bristol Myers Squibb

Bevezetés A szív- és érrendszeri betegségek világszinten és Magyarországon is vezető haláloknak számítanak. A megelőzést és a korai felismerést támogató, közérthető pácienskommunikáció kiemelt társadalmi jelentőségű. Az örökletes szívbetegségek gyakran nem jellegzetes tünetekkel járnak. Ez késleltetett felismeréshez vezethet. Gyakran kísérik félelmek és bizonytalanságok az érintettek és családjaik részéről. A téma érzékenysége és az ahhoz kapcsolódó tabuk miatt az edukáció hatékonysága nagymértékben függ attól, hogy az egészségügyi információk milyen kommunikációs formában jutnak el a laikus közönséghez.

Célkitűzés A projekt célja bemutatni, hogy a kreatív, művészeti eszközöket alkalmazó pácienskommunikáció hogyan támogathatja az örökletes szívbetegségekkel kapcsolatos egészségértés fejlődését. Különös figyelmet kap a betegségekhez kapcsolódó félelmek és tabuk oldása. A projekt célja továbbá a tünetfelismerés támogatása, valamint a kivizsgálás iránti nyitottság növelése a laikusok körében.

Módszer és eredmények A kampány 2023-ban zajlott, az aktivitások a Szív Világnapjához kapcsolódó időszakokra koncentráltak és több, egymást erősítő pácienskommunikációs elemből épült fel. A kezdeményezés központi gondolata a „Minden szívnek megvan a története” üzenet volt. Ennek részeként kortárs magyar írók valós, örökletes szívbetegséggel érintett páciensektől és hozzátartozóiktól származó történetekből inspirálódva irodalmi novellákat alkottak. A novellák a Semmelweis Egyetem Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinikáján kerültek bemutatásra és online felületeken is elérhetővé váltak a nagyközönség számára.

A művészeti elemeket lakossági edukációs videó és egy nyilvános, szakértők részvételével zajló esemény egészítette ki a Szív Világnapja alkalmából. A projekt keretében többféle narratív tartalom jelent meg, nyilvános esemény valósult meg és közel harminc szerkesztőségi, nem fizetett médiamegjelenés jött létre. Ezek hozzájárultak az örökletes szívbetegségekkel kapcsolatos társadalmi láthatóság és megértés erősítéséhez.

Következtetés A bemutatott kreatív edukációs projekt tapasztalatai alapján a művészeti eszközökkel támogatott, történetközpontú pácienskommunikáció hatékony hidat képezhet a szakmai tartalom és a laikus megértés között. Az érzelmi bevonódás segíti a komplex egészségügyi információk befogadását és csökkentheti a betegségekhez kapcsolódó stigmatizációt és támogathatja a tünetfelismeréshez, valamint a kivizsgálás iránti nyitottság növekedését a laikus közönség körében. A klinikai környezetben és az online térben megjelenő narratív tartalmak hosszú távú találkozási pontot jelentenek a lakosság számára. Ezek hozzájárulhatnak ahhoz, hogy az örökletes szívbetegségek ne félelmet keltő, hanem megérthető és megbeszélhető témaként jelenjenek meg. A projekt tapasztalatai alapján a kreatív, művészeti alapú megközelítés más egészségügyi területeken is adaptálható eszköze lehet a pácienskommunikációnak.

Megjegyzés: a bemutatott kezdeményezés laikus edukációs és pácienskommunikációs célokot szolgált, termékhez vagy terápiához kapcsolódó promóciós elemek nélkül.

NO-HU-2600002

Lezárás dátuma: 2026. január 30.

III. szekció – Jógyakorlatok II.

2. előadás

A partneri kommunikáció és a páciensközpontú támogatás jelentősége a perinatális időszakban

Kovács Bernadett

Az egészségügyi ellátás minősége nem kizárólag a diagnosztikai és terápiás beavatkozások szintjén dől el. A betegút legkritikusabb pontjai gyakran az ellátás kezdetén, az úgynevezett „belépési pontokon” jelennek meg: az időpontfoglalás, az első kapcsolatfelvétel, az adminisztráció, a várakozás és az első kommunikációs helyzetek során. Ezek a látszólag adminisztratív folyamatok alapvetően befolyásolják a páciensek biztonságérzetét, együttműködését, egészségértését és tényleges hozzáférését az ellátáshoz.

Az előadás célja annak bemutatása, hogy a nőgyógyászati járóbeteg-szakellátás belépési pontjain milyen kommunikációs, szervezési és attitűdbeli akadályok jelennek meg, különös tekintettel azokra a páciensekre, akik valamilyen okból nagyobb támogatási igénnyel rendelkeznek (pl. alacsony egészségértés, intellektuális vagy kommunikációs nehézségek, mentális terheltség, fokozott szorongás). A bemutatott megállapítások egy egészségügyi menedzsment MSc-szakdolgozathoz kapcsolódó kutatásra, nemzetközi szakirodalmi és benchmarking elemzésekre, hazai civil szervezetekkel folytatott szakmai konzultációkra, valamint egy ambuláns környezetben megvalósított hazai pilotprogram tapasztalataira épülnek. Az eredmények arra utalnak, hogy az ellátási rendszerek jelenlegi működése sok esetben inkább rendszerbarát, mint betegbarát: a kommunikáció gyakran implicit és túlterhelt, hiányoznak az egészségértést támogató eszközök, a folyamatok pedig nem minden esetben veszik figyelembe az eltérő szükségleteket. Ugyanakkor már kisebb, tudatos szervezési és kommunikációs változtatásokkal is jelentős javulás érhető el, például előzetes felkészítés, strukturált kísérés, vizuális támogatás, érthető tájékoztatás és méltóságközpontú szemlélet alkalmazásával.

Az előadás üzenete, hogy az inkluzív és támogatott hozzáférés nem külön szolgáltatás, hanem a minőségi egészségügyi ellátás alapfeltétele. A bemutatott tapasztalatok gyakorlati kapaszkodót kínálnak az egészségügyi szakemberek és döntéshozók számára ahhoz, hogy a nőgyógyászati ellátás belépési pontjait tudatosabban, emberközpontúbb módon alakítsák ki.

III. szekció – Jógyakorlatok II.

3. előadás

A partneri kommunikáció és a páciensközpontú támogatás jelentősége a perinatális időszakban

Sáfrán Csenge Luca¹²

¹ Budai Perinatális Központ

² MindenholJó Bábapraxis

Előadásomban saját szakmai tapasztalataim és klinikai megfigyeléseim alapján osztom meg gondolataimat a szülés körüli preferenciák és az ellátói reakciók dinamikájáról. Nem kutatási következtetéseket fogalmazok meg, hanem gyakorlati példákat és jógyakorlatokat mutatok be a nők kompetencia-érzetének építésére és megtartására a várandósság alatt és a szülés utáni időszakban.

Külön kitérünk a védőnők, szülésznők és orvosok szerepére a támogatásban, kommunikációban és döntéstámogatásban. A nők és így családjaik kompetencia-érzetét is nagyban a támogatja, hogyha partnerként kezeljük őket. Felhívom a figyelmet arra is, hogy manapság sok fiatal anya életében először végzi el saját gyermekén az alapvető gondozási teendőket, míg korábbi generációk gyakran több előzetes tapasztalattal rendelkeztek, ez befolyásolja az önbizalmat és a támogatási igényt. A páciensközpontú megközelítés, a nyílt és őszinte tájékoztatás és az interprofesszionális együttműködés gyakorlati eszközeivel foglalkozom, hogy az ellátók hatékonyabban reagálhassanak a szülők egyéni igényeire.

Célom, hogy a résztvevők támogatóbb kommunikációs stratégiákat és alkalmazható javaslatokat vigyenek haza.

III. szekció – Jógyakorlatok II.

4. előadás

Kommunikációs felkészítés kritikus helyzetekre – szimulációs, kommunikációs tréningek az Országos Mentőszolgálatnál

Kiss Attila¹

¹ Országos Mentőszolgálat

A prehospitális sürgősségi ellátás során a szakmai beavatkozások hatékonyságát jelentős mértékben befolyásolja az ellátók kommunikációs felkészültsége, különösen kritikus, érzelmileg terhelt helyzetekben. Az Országos Mentőszolgálatnál szerzett gyakorlati tapasztalatok alapján megfigyelhető, hogy strukturált kommunikációs technikák alkalmazása nemcsak a megbízhatóságot növeli, hanem az ellátás folyamatosságát és az együttműködést is javítja.

Az előadás egy olyan, a gyakorlatban alkalmazott kommunikációs felkészítési tréningtervet mutat be, amely kifejezetten kritikus helyzetekre – például szülő nő ellátására vagy gyermek sürgősségi ellátására – készíti fel a mentőszolgálat munkatársait. A módszer középpontjában a szuggesztív, asszertív és a de-eszkalációs technikákat alkalmazó kommunikáció áll, melyek célja a pánik csökkentése, a figyelem fókuszálása és az ellátási folyamat támogatása.

A szuggesztív kommunikáció alkalmazása során az ellátók rövid, pozitív kimenetelre utaló, megnyugtató üzenetekkel segítik a beteget és a hozzátartozókat („Most biztonságban van”, „Lépésről lépésre haladunk”). Az asszertív kommunikáció ezzel párhuzamosan világos, határozott, de empatikus utasításokat biztosít, amelyek különösen fontosak stresszhelyzetben, amikor a befogadóképesség csökken.

Az előadás gyakorlati példákon keresztül szemlélteti a módszer hatékonyságát. Szülés közbeni ellátás esetén a megfelelő kommunikáció csökkenti az anya szorongását és elősegíti az együttműködést, míg gyermekellátás során a szülők célzott bevonása és megnyugtató kulcsszerepet játszik az ellátás sikerében. A bemutatott képzésterv része a helyzetgyakorlatokra épülő felkészítés és a tapasztalati tanulás, amely lehetőséget biztosít a kommunikációs hibák biztonságos környezetben történő felismerésére és javítására.

Az ismertetett kommunikációs felkészítési modell adaptálható más sürgősségi és egészségügyi ellátási területeken is, hozzájárulva a szakmai munka minőségének és a betegellátás hatékonyságának növeléséhez.

III. szekció – Jógyakorlatok II.

5. előadás

Edukációs videósorozat alkalmazása a betegek és hozzátartozóik rehabilitációs oktatásában

Molnár Julianna¹

¹ Veresegyházi Misszió Egészségügyi Központ

A rehabilitációs ellátás során a beteg és a hozzátartozó edukációja kulcsszerepet játszik az otthoni biztonságos ápolás és a sikeres felépülés szempontjából. A mindennapi gyakorlatban azonban gyakran tapasztaljuk, hogy a kórházi környezetben átadott részletes információk ellenére az otthoni kivitelezés bizonytalan, esetleges, sőt a leggyakrabban el is marad. Ennek hátterében nem a tudás hiánya, hanem a stresszhelyzetben, túlterhelt érzelmi állapotban, esetleg sietősen végzett edukáció áll.

Az évek során felismertük, hogy a klasszikus betegedukáció sok esetben nem a megfelelő személyt és nem a megfelelő helyzetet célozza meg. Ezért projektünk során rövid kisfilmeket készítettünk, amelyek kifejezetten az otthoni ellátást végző hozzátartozókat, ápolókat szólítják meg. A videók nem teljesen új ismeretek átadására fókuszálnak, hanem a már látott technikák megerősítésére, a visszanézhetőség biztosítására - ez által a szorongás, a bizonytalanság csökkentésére szolgálnak.

A hozzátartozói visszajelzések azt tükrözik, hogy a rövidfilmek megtekintése után már képesek voltak önállóan cselekedni az otthoni környezetben.

Következtetésként megállapítható, hogy ez a kezdeményezés túlmutat a hagyományos betegedukáción: valójában egy hozzátartozó-támogató program, amely a rehabilitációs ellátás fontos, de gyakran alulértékelt szereplőjét helyezi a középpontba. A projekt tapasztalatai alapján a megfelelően célzott, empatikus edukáció jelentősen hozzájárulhat az otthoni ellátás biztonságához és a hozzátartozók lelki tehermentesítéséhez.



DIGITÁLIS TÁMOGATÁS A BETEGEDUKÁCIÓBAN ÉS A KRÓNIKUS LÉGÚTI GONDOZÁSBAN

Klinikai gondozás – a rendelő falain túl

Az IAG health & safety Kft. digitális megoldásai összekapcsolják a beteget és az ellátórendszert a mindennapokban.

Célunk, hogy a **krónikus légúti betegséggel élők számára** korszerű, érthető és folyamatos **támogatást biztosítsunk** – a rendelőn kívül is.

Megoldásaink a betegedukáció és a mindennapi gondozás hatékonyságát segítik az alábbi területeken:

- ✓ **otthoni állapotmonitorozás és digitális visszajelzés,**
- ✓ **az állapotromlás és exacerbációk korai felismerésének támogatása,**
- ✓ **a terápiás adherencia erősítése,**
- ✓ **az inhalációs technika helyes alkalmazásának követése,**
- ✓ **önmenedzsment és betegoktatás gyakorlati segítése,**
- ✓ **a légzésrehabilitáció során megszerzett tudás fenntartása.**

Eredmény: biztonságosabb betegút, stabilabb állapot, tudatosabb betegmagatartás és hatékonyabb szakmai gondozás.

Hiszünk abban, hogy a hatékony kommunikáció és a digitális eszközök együttese valódi biztonságot ad a betegeknek – miközben az egészségügyi szakemberek mindennapi munkáját is támogatja.

**A gondozás nem ér véget a viziten.
A gondozás a mindennapokban folytatódik.**

IAG health & safety Kft.
www.iaghs.hu
info@iaghs.hu

IV. szekció – Jógyakorlatok III.

1. előadás

Felelősen Magadért Egyesület – Nőkről nőknek, tabuk nélkül

Jaksity Katalin

¹ Felelősen Magadért Egyesület (FEME)

A Felelősen Magadért Egyesület (FEME) olyan női közösség, amelynek célja, hogy hiteles, szakmailag megalapozott és mindenki számára elérhető tudást adjon át a női egészség legfontosabb kérdéseiről. A szervezet abból a felismerésből született, hogy a nők gyakran magukra maradnak olyan tünetekkel, élethelyzetekkel és testi-lelki problémákkal, amelyekről nehéz beszélni, sokszor szégyen, bizonytalanság vagy tabuk veszik körül őket. A FEME ezzel szemben egy olyan közeget teremt, ahol ezeket a kérdéseket nem elhallgatni kell, hanem kimondani, megérteni és megtanulni kezelni. Célunk, hogy a nőket ösztönözzük: figyeljenek saját testük jelzéseire, merjenek segítséget kérni, és vállaljanak felelősséget saját jóllétükért. Üzenetünk egyszerű: a saját egészség nem luxus és nem önzés, hanem alapvető felelősség. Tartalmaink a női életút minden szakaszát érintik: hormonális egyensúly, menstruációs zavarok, endometriózis, mióma, termékenységi nehézségek, PCOS, változókor, női szexuális egészség. Ezek mind olyan területek, amelyeknél gyakran éveken át tart a diagnózis felállítása, miközben a nők életminősége, önbizalma és lelki stabilitása is sérül. Az egyesület célja, hogy ez az út rövidebb, kevésbé terhes és sokkal tudatosabb legyen.

Edukációs eszköztárunkba tartoznak:

- „Mióma tudatosság építése” – a betegség és a kezelések bemutatása
- FEME Percek – Tabuk nélkül – rövid edukációs videók szakértőkkel
- Közérthető infografikák mióma, PCOS és menopauza témákban

Meggyőződésünk, hogy a nők akkor tudnak felelős döntéseket hozni saját egészségükről, ha pontos és naprakész tudással rendelkeznek. Tartalmaink célja a tévhitel csökkentése, az orvos–beteg kommunikáció javítása és a nők önbizalmának erősítése.

A FEME egyik meghatározó pillére a közösség ereje. A nők történetei erőt adnak egymásnak, támaszt és inspirációt nyújtanak. Mindezt tovább erősítik évente két alkalommal megrendezett nagyszabású eseményeink, ahol az érintettek személyesen találkozhatnak szakértőinkkel, és közvetlenül feltehetik kérdéseiket. Ezek a találkozások valódi párbeszédet teremtenek és gyakran elindítják a változás vagy gyógyulás első lépéseit. Az erő és közösség fontosságát hangsúlyozza a 2019 óta minden évben meghirdetett „Adj erőt!” pályázat, amelyben nők oszthatják meg történeteiket, inspirációt és kapaszkodót nyújtva másoknak.

Az egyesület munkájának társadalmi jelentősége óriási. A női egészség nem csupán egyéni ügy, hanem közösségi felelősség is. Minél több nő ismeri fel időben a tüneteit, annál kevesebb az elhúzódó diagnózis, a félrekezelés, a krónikus fájdalom és a hosszú távú egészségkárosodás. A jól informált nők kiegyensúlyozottabbak, stabilabbak, tudatosabbak – ez pedig hatással van a családokra, a munkahelyekre és az egész társadalom működésére. A FEME nemcsak informál, hanem szemléletet formál: arra bátorítja a nőket, hogy bátran kérdezzenek, forduljanak szakemberhez és vállaljanak aktív szerepet saját egészségükben. Olyan támogató közösséget építünk, ahol a tudás, az empátia és a bátorítás együtt segítik a nőket — mert a női egészség mindannyiunk közös ügye.

IV. szekció – Jógyakorlatok III.

2. előadás

Közösségi betegedukáció COPD-s betegek számára

Dr. Szilasi Magdolna¹, Kertész Éva²

¹ Országos Korányi Pulmonológiai Intézet

² Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar

Háttér Az elmúlt években a WHO Magyarországi Irodája és az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet szorosan dolgozott együtt hatásosabb betegedukációs és betegközpontú kommunikációs eszközök fejlesztésében a krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) betegút-fejlesztési programban. A COPD krónikus lefolyása miatt a hosszú távú betegedukáció és a fenntartható orvos-beteg kommunikáció alapvető jelentőségű a betegségmenedzsment, a terápiás adherencia és az életminőség javítása szempontjából. A digitális kommunikációs csatornák térnyerése új lehetőségeket kínál az otthoni, de az intézményi gondozási modellek kiegészítésére is.

Célkitűzés Az előadás célja a közösségi alapú digitális edukációs modell bemutatása, valamint annak elemzése, hogy ezek miként integrálhatók az otthonápolásba és az intézményi kommunikációs gyakorlatba a COPD-gondozás során.

Módszer Egy strukturált, szakmailag validált digitális betegedukációs program tapasztalatainak bemutatása történik, kiegészítve egy virtuális térben működő COPD-betegközösség működésének kvalitatív elemzésével. A bemutatott megközelítések a digitális platformokon megjelenő edukációs tartalmak, valamint a közösségi interakciók betegmagatartásra gyakorolt hatására fókuszálnak.

Eredmények A tapasztalatok alapján a strukturált digitális edukáció hozzájárul a betegek betegségismeretének elmélyítéséhez és az önmenedzsment-kompetenciák erősödéséhez. A virtuális betegcsoportok megfelelő szakmai moderáció mellett képesek funkcionális, együttműködő közösséggé alakulni, amely támogatja az információmegosztást, az érzelmi megküzdést és az adherenciát.

Következtetés Az intézményi kommunikációba integrált digitális orvos-beteg és beteg-beteg kommunikáció a COPD-gondozás hatékony kiegészítő eleme lehet. Az alkalmazás ugyanakkor módszertani, etikai és kommunikációs kihívásokat vet fel, amelyek kezelése elengedhetetlen a fenntartható és szakmailag megalapozott működéshez.

IV. szekció – Jógyakorlatok III.

3. előadás

Kommunikáció a fiatal emlődaganatos páciensekkel

Prosinger Livia¹

¹ Egészség Hídja Összefogás az Egészségért a Mellrák Ellen Egyesület

Az Egészség Hídja Egyesület 2002 óta azon dolgozik, hogy a mellrák időben felismerhető és kezelhető legyen. Ernyőszervezetként betegszervezetekkel, támogató csoportokkal működik együtt az egész országból, vállaltan küldetésének tartja az áttétes betegek segítését, és kulcsszerepe volt a Mellrák Koalíció 2025-ös megalakulásában is.

Az Egyesület 2024-ben átfogó kutatást végzett az emlőrakkal érintettek helyzetéről. Több mint 1000 beteg osztotta meg tapasztalatait a diagnózisról, a kezelésekről, az ellátás minőségéről és a betegség mindennapi hatásairól. A kutatás célja az volt, hogy a sok-sok egyéni történet mellett saját gyűjtésű, hiteles adatokat szerezzünk a mellrákkal élők hazai helyzetéről, feltárjuk az ellátórendszer hiányosságait, és segítsük a döntéshozókat a betegút fejlesztésében.

Az elmúlt évek adatai azt mutatják, hogy a mellrák egyre gyakrabban érinti a fiatalabb korosztályt, ami új élethelyzeteket és új kérdéseket hoz magával az érintettek számára, mint például a termékenység, gyermekvállalás, terhességi emlőrák. A fiatalon diganosztizáltak többsége tudatosabb az idősebb generációknál, szeretne karriert, családot, rekonstruált melleket a kezeléseket után, és ezért sokan tenni is hajlandók. Nyíltabban beszélnek betegségükről, szélesebb körben keresik a válaszokat, fontosabb számukra a hiteles, valós személyekhez kötődő információk és megküzdések megismerése, ezért van szükség kifejezetten fiatalokra szabott válaszokra, online jelenlétre és célzott támogatásra.

Nekik szól újonnan indult podcast sorozatunk, „A rózsaszín ezer árnyalata”, amely fiatal érintetteket és szakembereket ültet egy asztalhoz, hogy fontos témákról beszéljen közérthetően. Fiatal érintetteknek szóló, biztonságos, online és személyes közösségek létrehozásán is dolgozunk, és a legutóbbi Hídsétánkat megelőző szakmai rendezvényünkön kifejezetten fiataloknak szóló, kiscsoportos beszélgetéseket szerveztünk, ahol közvetlenül kérdezhették érzékeny témákról is a jelen lévő szakembereket. Külföldi társszervezetek joggyakorlatait tervezzük itthon is adaptálni, többek között olyan kiadványok lefordításával, amelyek kifejezetten a korai termékenységi tanácsadással, a megőrzési módszerekhez való hozzáféréssel és azok finanszírozásával, az onkológiai és termékenységi klinikák közötti jobb együttműködéssel, valamint a betegek családi terveinek és döntéseinek tiszteletben tartásával foglalkoznak.

2027
FEBRUÁR
25

*“Beszélj úgy, hogy
meghallgassa, mondd
úgy, hogy megértse”*

PÁCIENSKOMMUNIKÁCIÓ ÉS BETEGEDUKÁCIÓ KONFERENCIA

EGÉSZSÉG
& Üzlet

inspira HEALTHCARE
RESEARCH

AIPM
INNOVATÍV
GYÓGYSZERKÉSZÍTŐK
EGYESÜLETE
AZ ÚJ GYÓGYSZER ÚJ ESÉLY

MEMT
Magyar Egészségügyi
Menedzsment Társaság

BUDAI
EGÉSZSÉGGŐZPONT
Élet. Minőség.



RICHTER GEDEON

Roche

Bristol Myers Squibb®

**Pácienskommunikáció és betegedukáció konferencia
2026. február 19.**

Program- és absztraktfüzet

Kiadó: Health Business Kft.
E-mail: info@egeszseg-es-uzlet.hu
Szerkesztette: Lengyel Livia
Budapest, 2026. február 19.