

ÎNGRIJIREA PERSOANELOR CU TULBURĂRI COGNITIVE (TC) ÎN PERIOADA PANDEMIEI

Daciana TOMA¹, Raluca SFETCU^{2,3,*}, Daniela Georgeta POPOVICI², Mihaela Daniela BALTA^{1,4}

¹Societatea Națională de Medicină de Familie, București

²Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, București

³Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Spiru Haret, București

⁴UMF Carol Davila București

*autor correspondent raluca.sfetcu@hotmail.com

INTRODUCERE

Infecția cu SARS-CoV2 a produs numeroase schimbări în viața noastră, atât prin regulile de distanțare fizică și izolare impuse, cât și printr-o serie de restricții din viața socială și culturală. Accesul la serviciile medicale a fost și el limitat, și de multe ori pacienții și-au neglijat propria boală, fie din teama de a nu se infecta mergând în instituții spitalicești, fie din cauza faptului că nu au mai putut să-și procure medicația zilnică sau să efectueze controale periodice.

Pacienții cu demență sau cu alte tulburări cognitive au fost deopotrivă afectați de această pandemie, în special cei care locuiesc singuri. Pentru multe persoane cu tulburări cognitive (TC) menținerea restricțiilor de deplasare, distanțarea fizică, purtarea măștii de protecție constituie o adevărată provocare. Se estimează că aproximativ o treime dintre persoanele cu demență locuiesc singure, fiind ajutate uneori de către aparținători (copii, rude, vecini), alteori fiind lipsite de orice ajutor. Un studiu calitativ realizat în UK pe un eșantion de 61 participanți (30 de persoane cu demență și 31 membri ai familiei) a încercat să înțeleagă cum au experimentat pacienții care trăiesc cu demență și familiile acestora interacțiunea de la distanță cu serviciile medicale în timpul pandemiei COVID-19. Autorii studiului raportează, printre altele, reacția de evitare a serviciilor de sănătate de teama infectării, precum și dificultăți în accesarea tele-consultațiilor, cum ar fi dificultăți generate de probleme de memorie, tulburări de auz, dificultăți de planificare a consultațiilor telefonice, cu rate mari de reprogramare, dificultăți generate de abilitățile limitate de utilizare a tehnologiei [1].

Din punctul de vedere al medicilor de familie, monitorizarea persoanelor cu tulburări cognitive în perioada pandemiei a reprezentat o provocare prin necesitatea de a comunica la distanță, telefonic, email sau alte tehnologii online, contactul fizic fiind frecvent restricționat sau limitat. Elementele care pot scăpa cu ușurință în timpul unei teleconsultații sunt reprezentate de identificarea dificilă a progresiei afecțiunii, a agravărilor episodice, a problemelor noi apărute, a depresiei care se adaugă frecvent. De asemenea, depistarea unor cazuri noi este mult îngreunată de lipsa unui cadru firesc de consultație. Chiar și atunci când consultația se desfășoară în cabinet, stress-ul, teama de infectare, reducerea timpului de consultație, contextul general sporesc de fapt nefirescul situației și de multe ori

At Infecția cu SARS-CoV2 a produs multe schimbări în viața noastră, atât prin regulile de distanțare fizică și izolare impuse, cât și printr-o serie de restricții din viața socială și culturală. Pacienții cu demență sau alte deficiențe cognitive au fost, de asemenea, afectați de această pandemie, studiile internaționale documentând o scădere a ratei consultațiilor față în față cu până la 65% în această perioadă. În prezent, există o lipsă de informații cu privire la identificarea noilor cazuri de tulburare cognitivă în timpul pandemiei COVID-19, precum și la gestionarea pacienților diagnosticați anterior în cabinetele medicilor de familie din România. În acest context, prezentul studiu și-a propus să descrie activitatea de identificare a noilor cazuri de tulburare cognitivă la nivelul cabinetelor medicilor de familie, trimiterea acestora la servicii specializate și gestionarea pacienților aflați în evidență în perioada martie - decembrie 2020. Un chestionar electronic dezvoltat de autori a fost distribuit prin liste de discuții pe parcursul a cinci zile. La chestionar au oferit răspunsuri 62 de medici de familie, care au raportat că un număr mic de cazuri noi au fost identificate în perioada martie - decembrie 2020, dintre care doar jumătate au fost trimise spre evaluare specialistului. În ceea ce privește pacienții deja diagnosticați cu tulburări cognitive, aproximativ jumătate dintre respondenți au reușit să consulte peste 70% dintre ei. Majoritatea medicilor de familie au continuat să ofere servicii față în față la cabinet și aproximativ jumătate dintre aceștia au optat pentru un mix de teleconsultații și consultații față în față. Rezultatele acestui studiu indică creșterea cazurilor de tulburări cognitive nediate diagnosticate și dificultăți legate de gestionarea cazurilor existente în timpul pandemiei, dificultăți generate în primul rând de limitările teleconsultațiilor, comunicarea slabă cu specialiștii și absența scrisorilor medicale. Dat fiind faptul că medicii de familie au constituit prima linie de furnizare a serviciilor medicale în timpul pandemiei, este cu atât mai important să -și actualizeze cunoștințele în domeniul tulburărilor cognitive.

Cuvinte cheie: SARS-CoV2, COVID-19, pandemie, tulburări cognitive, România

bolnavul ezită să-și expună problemele. Un studiu calitativ realizat în India cu scopul de a explora experiențele și barierele cu care se confruntă medicii implicați în îngrijirea demenței în perioada pandemiei și care a inclus un eșantion de 50 de medici de familie, a identificat ca dificultăți întâmpinate în această perioadă provocări în evaluarea și screeningul demenței (84%), utilizarea excesivă a medicamentelor (67%), lipsa de satisfacție percepută în acordarea îngrijirilor medicale (52%) și nevoia de formare virtuală (80%) [2].

Studii care analizează gestionarea medicației periodice pentru bolnavii cu demență sau cu alte tulburări cognitive identifică câteva particularități specifice medicinei de familie și dificultăți specifice întâmpinate pe perioada pandemiei sub următoarele aspecte: schimbarea medicației, adaptarea dozelor, introducerea unor medicamente noi în schema de tratament. Pacienții care nu pot merge la medic ar putea primi schema de tratament, prescripția medicală sau alte recomandări prin diferite mijloace online, dar, pentru mulți dintre ei, aceste modalități de comunicare nu le sunt familiare. Accesibilitatea la internet și la mijloacele de comunicare moderne este inegală [3, 4].

Alte studii internaționale documentează scăderea ratei consultațiilor față-în-față cu până la 65% în această perioadă și atrag atenția asupra faptului că scăderea ratei consultațiilor prin prezentare directă poate avea un efect atât asupra recunoașterii și detecției cazurilor noi, cât și asupra observării deteriorării pacienților cronici aflați în evidență [5].

În prezent, există o lipsă de informații privind identificarea noilor cazuri de tulburări cognitive în timpul pandemiei COVID-19 precum și managementul pacienților →

diagnosticați anterior în cabinetele medicilor de familie din România. În acest context, studiul de față a avut ca scop să descrie activitatea de identificare a cazurilor noi de tulburări cognitive la nivelul cabinetelor medicilor de familie, îndrumarea acestora spre servicii de specialitate și managementul acestor pacienți aflați în evidență în perioada martie – decembrie 2020.

MATERIAL ȘI METODĂ

Acest studiu observațional de tip survey s-a derulat într-un interval de cinci zile și a constat în distribuirea și completarea unui chestionar în format electronic. Chestionarul a fost dezvoltat de către echipa de autori și ulterior distribuit pe listele de comunicare ale Societății Naționale de Medicină de Familie (SNMF). Chestionarul a constat într-o serie de 16 întrebări structurate pe 3 secțiuni: a) date demografice și dimensiunea cabinetului medical (sex, mediu de proveniență, grupa de vârstă, numărul de înscriși pe listă); b) întrebări privind identificarea cazurilor noi de tulburări cognitive (TC) și managementul cazurilor aflate în gestiune (număr de consulturi pentru suspiciune de diagnostic de TC, numărul de trimiteri la medicul specialist, număr persoane cu TC aflate în evidență, procent de pacienți cu TC consultați în perioada de referință, modalitatea de consult - teleconferință, față-în-față, la domiciliu), motivele pentru care a fost solicitată consultația, procentul de pacienți cu TC care au fost reevaluați în perioada de referință) și c) secțiune de feed-back referitoare la experiența trăită și la nevoia de pregătire a medicilor de familie (actualizarea cunoștințelor) în tematica tulburărilor cognitive (dificultăți întâmpinate în perioada de referință, interesul privind actualizarea cunoștințelor în domeniu). Analiza datelor a fost de natură descriptivă și a fost realizată cu ajutorul softului statistic SPSS 20.

REZULTATE

Participanți

La chestionar au răspuns 62 medici de familie, dintre care 93,5% femei. În ceea ce privește mediul de proveniență, 88,7 % dintre respondenți practică medicina de familie în mediul urban iar 11,3% în mediul rural. 48,4% dintre respondenți au avut vârsta cuprinsă între 45-54 ani, iar 45,2% între 55-64 de ani. Referitor la numărul de pacienți aflați în evidențele primare, un procent de 46,8% dintre medicii de familie chestionați au avut liste cu mai mult de 2000 de pacienți, 33,3% au avut liste cu 1500-2000 de pacienți, iar 19,4% au în evidență între 1000-1500 de pacienți. De menționat faptul că cei 62 de medici de familie deservesc împreună o populație de peste 100.000 de pacienți.

Identificarea și trimiterea cazurilor noi de tulburări cognitive

În perioada studiată, 921 de pacienți au fost susționați ca având o formă de tulburare cognitivă. Dintre aceștia, 412 (44,73%) pacienți au fost trimiși pentru evaluare la medici din specialitatea psihiatrie sau neurologie (tabel 1).

Managementul pacienților cu tulburări cognitive aflați în evidență

În ciuda numărului mare de persoane înscrise pe listele de capacitate, la marea majoritate a medicilor respondenți am constatat faptul că numărul pacienților cu tulburări cogni-

Tabel 1. Persoane consultate și persoane trimise la evaluare la medicul specialist

	N	Min.	Max.	Medie/Total	Abatere standard
Persoane consultate	62	0	100	15.79 (921)	19.16
Trimiteri spre evaluare	59	0	50	7.13 (421)	9.67

tive aflați în evidența medicilor de familie este redus: 24,2% dintre MF au în evidență între 10-19 de pacienți diagnosticați cu TC, 19,4% dintre MF au între 20-29 astfel de pacienți în evidență. Cumulativ, 54,84% dintre medicii de familie au în supraveghere sub 30 de persoane cu TC și aproximativ 85% dintre medici au în evidență sub 70 pacienți cu TC (tabel 2).

Tabel 2. Persoane cu tulburări cognitive aflate în evidența medicilor de familie

Nr persoanelor cu TC aflate în evidență	Frecvența relativă Nr (%)	Frecvența cumulativă Nr (%)
sub 10	7 (11.29)	7 (11.29)
între 10 - 19	15 (24.19)	22 (35.48)
între 20 - 29	12 (19.35)	34 (55.84)
între 30 - 39	5 (8.06)	39 (62.90)
între 40 - 49	4 (6.45)	43 (69.35)
între 50 - 59	9 (14.52)	52 (83.87)
între 60 - 69	1 (1.61)	53 (85.48)
între 70 - 79	2 (3.23)	55 (88.71)
între 80 - 89	2 (3.23)	57 (91.94)
peste 100 persoane	5 (8.06)	62 (100)
Total	62 (100)	-

Doar 16,13% dintre medicii de familie au declarat că au reușit să consulte cel puțin o dată pacienții cu tulburări cognitive aflați în evidență în perioada martie-decembrie 2020 și aproximativ jumătate dintre ei au răspuns că peste 70% dintre acești pacienți au beneficiat de servicii oferite de către medicul de familie în perioada martie-decembrie 2020, din diferite motive (tabel 3).

Tabel 3. Pacienți cu tulburări cognitive consultați în cabinetele medicilor de familie în perioada martie-decembrie 2020

% pacienți TC consultați în perioada martie-decembrie 2020	Frecvența relativă Nr (%)	Frecvența cumulativă Nr (%)
100%	10(16.13)	10(16.13)
între 90 și 99%	5(8.06)	15(24.19)
între 80 - 89%	12(19.35)	27(43.55)
între 70 - 79%	7(11.29)	34(54.84)
între 60 - 69%	4(6.45)	38(61.29)
între 50 - 59%	5(8.06)	43(69.35)
între 40 - 49%	5(8.06)	48(77.42)
între 30 - 39%	3(4.84)	51(82.26)
între 20 - 29%	5(8.06)	56(90.32)
între 10 - 19%	3(4.84)	59(95.16)
sub 10%	3(4.84)	62(100.00)
Total	62(100)	-

Marea majoritate a medicilor de familie a continuat să își desfășoare consultațiile la cabinet, doar 17,74% dintre respondenți oferind exclusiv teleconsultații sau un mix de teleconsultații și vizite la domiciliul pacienților. 19,35% dintre respondenți au oferit consultații exclusiv la cabinet. Aproape jumătate dintre respondenți (46.77%) au oferit un mix de consultații la cabinet și teleconsultații (prin telefon și email). (tabel 4)

Tabel 4. Tipul consultațiilor oferite de către medicii de familie

Consultațiile au fost oferite	Nr (%)
în cabinet	12(19.35)
în cabinet, la domiciliu	4(6.45)
în cabinet, prin teleconsultație	29(46.77)
în cabinet, prin teleconsultație, la domiciliu	6(9.68)
prin teleconsultație	8(12.90)
prin teleconsultație, la domiciliu	3(4.84)
Total	62(100.00)

În ceea ce privește cele mai frecvente motive pentru care pacienții cu tulburări cognitive au solicitat consultații, acestea au fost în ordinea frecvenței răspunsurilor oferite de către medicii de familie: eliberarea unei rețete pentru tulburarea cognitivă (91.93%), tulburare depresivă (90.32%), managementul hipertensiunii arteriale (HTA) (85.48%), tulburări anxioase (79.03%), solicitarea de bilete de trimitere către medici psihiatri sau neurologi (75.80%), managementul diabetului zaharat (72.58%), boala Parkinson (69.35%), afecțiuni acute altele decât infecția cu SARS-CoV2 (53.22%), suspiciune de diagnostic cu SARS-CoV2 (contact, simptome) (46.77%), boala renală cronică (40.32%), monitorizarea evoluției infecției cu SARS-CoV2 (37.09%), boli respiratorii cronice (37.09%), aspecte administrative (decizii de izolare, de carantinare) - relaționate cu SARS-COV2 (35.48%).

Dintre pacienții cu tulburări cognitive aflați în evidență, mai mult de jumătate dintre respondenți (54,84%) au afirmat că mai puțin de 20% dintre acești pacienți au beneficiat de reevaluare de către medicul psihiatru/neurolog în perioada martie-decembrie 2020. (tabel5)

Dificultăți întâmpinate în perioada martie-decembrie 2020

În ceea ce privește dificultățile identificate în managementul pacienților cu tulburări cognitive, principala provocare a constat în accesul dificil la serviciile de specialitate (59,68%), lipsa unor instrumente de screening care să poată fi utilizate de către medicii de familie (58.06%), respectiv lipsa scrisorilor medicale (50%) (tabel 6).

Pe lângă aceste provocări, medicii de familie au avut opțiunea de a răspunde liber la întrebarea "Ce alte dificultăți legate de managementul pacienților cu tulburări cognitive ați întâmpinat în perioada martie - decembrie 2020?" Răspunsurile oferite pot fi grupate în următoarele categorii: a) dificultăți legate de accesibilitatea la servicii de altă specialitate: transformarea majorității spitalelor în spitale suport COVID, reticența pacienților și aparținătorilor de a accesa fizic servicii medicale de orice fel de teama infectării cu SARS-CoV2; b) dificultăți legate de comunicarea cu pacienții și aparținătorii – reticența asumării suspiciunii de diagnostic de tulburare cognitivă; c) limitele teleconsultațiilor în special în lipsa unor instrumente

Tabel 5. Pacienți care au beneficiat de reevaluare la medical psihiatru/neurolog

% pacienți TC care au beneficiat de re-evaluare psihiatrie/neurologie	Frecvența relativă Nr (%)	Frecvența cumulativă Nr (%)
nici unul	4(6.45)	4(6.45)
sub 10%	23(37.10)	27(43.55)
între 10 - 19%	7(11.29)	34(54.84)
între 20 – 29%	6(9.68)	40(64.52)
între 30 – 39%	6(9.68)	46(74.19)
între 40 – 49%	2(3.23)	48(77.42)
între 50 – 59%	7(11.29)	55(88.71)
între 60 - 69%	3(4.84)	58(93.55)
între 70 – 79%	1(1.61)	59(95.16)
100%	3(4.84)	62(100.00)

Tabel 6. Dificultăți întâmpinate în managementul bolnavilor cu tulburări cognitive

Dificultăți întâmpinate în perioada martie-decembrie 2020	Nr (%)
accesul la consult de specialitate	12 (19.35)
accesul la consult de specialitate, lipsa scrisorilor medicale	10 (16.13)
lipsa scrisorilor medicale	3(4.84)
lipsa unor instrumente de screening utilizabile în teleconsultație la nivelul medicului de familie	16 (25.81)
lipsa unor instrumente de screening utilizabile în teleconsultație la nivelul medicului de familie, accesul la consult de specialitate	2(3.23)
lipsa unor instrumente de screening utilizabile în teleconsultație la nivelul medicului de familie, accesul la consult de specialitate, lipsa scrisorilor medicale	13(20.97)
lipsa unor instrumente de screening utilizabile în teleconsultație la nivelul medicului de familie, lipsa scrisorilor medicale	5(8.06)

de screening la îndemâna medicilor de familie; d) lipsa scrisorilor medicale – fapt care a făcut imposibilă transcrierea în continuare a tratamentului; e) întreruperea tratamentului.

În ceea ce privește interesul medicilor de familie pentru actualizarea cunoștințelor în domeniul tulburărilor cognitive, toți medicii chestionați au confirmat interesul crescut în actualizarea cunoștințelor în domeniul tulburărilor cognitive, marea majoritate dintre medici a optat pentru cursurile online (66,1%), webinarii (54,8%), sau sesiuni specifice în cadrul evenimentelor organizate de MF (50%).

DISCUȚII

Fenomenul de subdiagnosticare a pacienților cu tulburări cognitive în cabinetul medicului de familie este preexistent pandemiei COVID și poate fi explicat printr-o serie de factori evidențiați în literatură de specialitate cum ar fi: lipsa unor instrumente de screening; un deficit de actualizare a cunoștințelor în domeniul tulburărilor cognitive ceea ce face ca, de multe ori, problemele legate de tulburările de cogniție să fie depistate tardiv, doar atunci când aparținătorii nu mai fac față situației; accesul dificil la servicii de specialitate; un deficit de educație a populației în domeniul tulburărilor cognitive, atât pacienții cât și

apartenenții evitând stabilirea diagnosticului; accesul dificil la servicii de specialitate și la investigații – cu impact atât pe diagnosticare, cât și pe monitorizarea pacienților, precum și un deficit de comunicare în cadrul echipei de îngrijire a pacienților cu TC [6, 7].

Pe acest “context pre-pandemic” s-au suprapus particularitățile perioadei pandemice. În primul rând, această perioadă a generat o “explozie” de reglementări legislative pentru a adapta activitatea medicală noului context, reglementări adesea lipsite de coerență, uneori fiind chiar contradictorii. Acest aspect a încărcat și mai mult activitatea medicilor de familie, fiind necesară alocarea unui timp suplimentar pentru actualizarea și integrarea în practică a noilor reglementări. În al doilea rând, introducerea consultațiilor la distanță (teleconsultații) reprezintă o facilitate extraordinară pentru pacienți și pentru medici, asigurând accesul la serviciile oferite de către medicii de familie în această perioadă. Cu toate acestea, în cazul pacienților cu tulburări cognitive, teleconsultația permite într-o măsură limitată screeningul activ pentru identificarea pacienților cu astfel de probleme de sănătate. În al treilea rând, accesul la serviciile din ambulatoriul de specialitate fără bilet de trimitere de la medicul de familie a fost permis prin OUG 720. Această reglementare este în favoarea pacienților fără diagnostic de TC (cei diagnosticați întră sub incidența altei reglementări), dar în contextul comunicării deficitare între MF și medicii din alte specialități, a rezultat într-o informare insuficientă a MF. În plus, în această perioadă accesul la serviciile spitalicești a fost limitat, multe spitale din România devenind spitale suport-COVID, fiind astfel îngrădit accesul pacienților cu afecțiuni non-COVID la servicii specializate.

În acest context, rezultatele studiului de față ilustrează o serie de consecințe previzibile, în special în ceea ce privește detectarea cazurilor noi de tulburări cognitive, un număr scăzut de noi cazuri fiind identificat de medicul de familie în perioada martie – decembrie 2020, dintre care doar jumătate fiind trimiși pentru evaluare în ambulatoriul de specialitate. Impactul pe termen lung al acestui fenomen este greu de previzionat, dar este de așteptat ca acești pacienți să “iasă la iveală” la un moment dat, într-un stadiu avansat și mai greu de gestionat, adăugând o povară suplimentară atât la nivelul familiilor, cât și la nivelul sistemului de sănătate.

În ceea ce privește pacienții deja diagnosticați cu tulburări cognitive, aproximativ jumătate dintre respondenți au reușit să consulte peste 70% dintre aceștia, ceea ce reprezintă un procent destul de bun, având în vedere contextul generat de pandemie. Majoritatea medicilor de familie a continuat să ofere servicii la cabinet și aproximativ jumătate dintre aceștia au optat pentru un mix de teleconsultații și consultații la cabinet. Rezultatele sunt similare cu cele raportate în studiile internaționale, care arată o scădere de până la 65% a consultațiilor la cabinet [5]. În contextul în care pacienții cu tulburări cognitive au și alte comorbidități și se adresează medicului de familie pentru diferite tipuri de servicii, cele mai frecvente motive pentru consult au fost eliberarea rețetelor pentru tulburări cognitive, tulburări depresive, managementul HTA sau tulburări anxioase. Aceste rezultate corelate cu un deficit auto-raportat de comunicare între medicii de familie și medicii psihiatri/neurologi, indică o deservire deficitară a

pacienților diagnosticați cu tulburări cognitive. În plus, în această perioadă, în care pacienții s-au adresat preponderent medicului de familie, lipsa scrisorilor medicale a făcut imposibilă transcrierea tratamentului pe care acești pacienți îl aveau de urmat. Aceste dificultăți au accentuat nevoia medicilor de actualizare a cunoștințelor în domeniu și de identificare a unor instrumente de screening ușor de folosit în cabinete.

CONCLUZII

Rezultatele studiului de față indică creșterea în perioada pandemiei a cazurilor de TC ned diagnosticate și dificultăți legate de managementul cazurilor existente, dificultăți generate în primul rând de limitele teleconsultațiilor, de comunicarea deficitară cu specialiștii și de absența scrisorilor medicale. Noul context generat de pandemia COVID-19 a evidențiat lipsa unor instrumente de screening și nevoia de actualizare a cunoștințelor legate de identificarea și managementul TC. În condițiile în care medicii de familie rămân prima linie de furnizare a serviciilor medicale, este cu atât mai importantă pregătirea/actualizarea cunoștințelor în domeniul tulburărilor cognitive. Pandemia a avut și efecte pozitive, probând fezabilitatea oferirii de servicii la distanță (teleconsultație). Pe termen lung, acestea pot să asigure asistarea pacienților la domiciliu, mai ales pentru pacienții nedepasabili, sau cei care domiciliază la distanțe mari față de furnizorul de servicii medicale. În cele din urmă, educația populației (apartenenților) reprezintă fundamentul pentru diagnosticarea timpurie și îngrijirea pacientului cu tulburări cognitive. Primele semne de boală pot fi percepute de un aparținător avizat, iar pasul următor îl reprezintă solicitarea ajutorului specializat. În condițiile în care semnele specifice tulburărilor cognitive sunt mai degrabă asimilate înaintării în vârstă, iar diagnosticul de demență sau tulburare cognitivă reprezintă o stigmatizare atât pentru pacient, dar mai ales pentru familie, va fi foarte dificilă diagnosticarea timpurie a pacienților cu tulburări cognitive și oferirea de îngrijiri la cele mai înalte standarde.

Bibliografie

1. Tuijt, R., et al., *Remote primary care consultations for people living with dementia during the COVID-19 pandemic: experiences of people living with dementia and their carers*. Br J Gen Pract, 2021.
2. Banerjee, D., et al., *Perceptions, Experiences, and Challenges of Physicians Involved in Dementia Care During the COVID-19 Lockdown in India: A Qualitative Study*. Front Psychiatry, 2020. **11**: p. 615758.
3. Barry, H.E., et al., *Improving medicines management for people with dementia in primary care: a qualitative study of healthcare professionals to develop a theory-informed intervention*. BMC Health Serv Res, 2020. **20**(1): p. 120.
4. Barry, H.E. and C.M. Hughes, *Managing medicines in the time of COVID-19: implications for community-dwelling people with dementia*. Int J Clin Pharm, 2021. **43**(1): p. 275-279.
5. Michalowsky, B., et al., *Effect of the COVID-19 lockdown on disease recognition and utilisation of healthcare services in the older population in Germany: a cross-sectional study*. Age Ageing, 2021. **50**(2): p. 317-325.
6. Kohn, R., et al., *The treatment gap in mental health care*. Bulletin of the World Health Organization, 2004. **82**(11): p. 858-866.
7. Todman, J., J. Law, and A. MacDougall, *Attitudes of GPs towards Older Adults Psychology Services in the Scottish Highlands*. 2011.