

# Hospice betegellátás 2011 - a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület felmérése alapján

Összeállította:  
Dr. Hegedűs Katalin és Munk Katalin  
Magyar Hospice-Palliatív Egyesület  
[www.hospice.hu](http://www.hospice.hu)

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület minden évben statisztikai felmérést készít a hospice betegellátásról. E felmérés szerint 2011-ben 84 betegellátó intézmény illetve otthoni szolgálat végzett hospice tevékenységet Magyarországon, hattal több, mint az előző évben (*ld. az 1. ábrát*).

1. ábra: A hospice-ok száma, intézményi és otthoni ellátók, 1995-2011



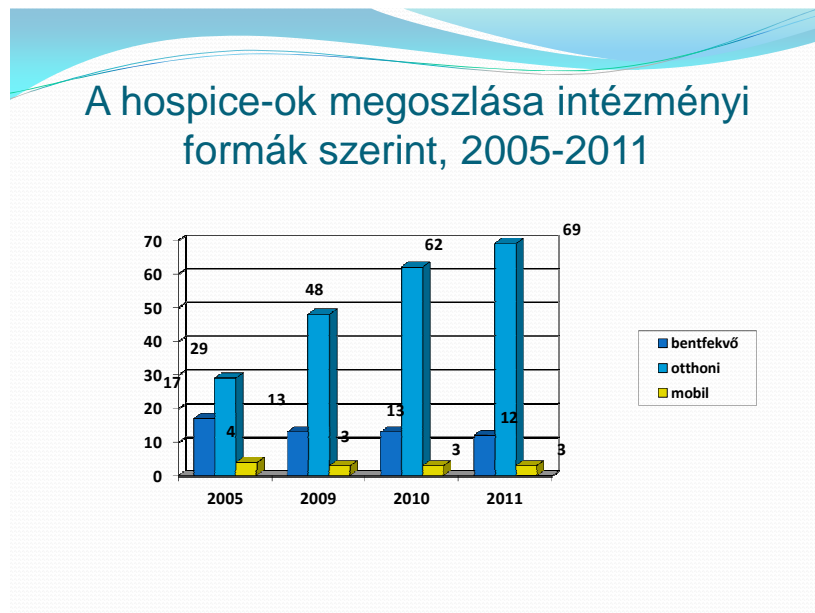
A hospice szervezetek megoszlása 2011-ben a következő volt:

- 10 hospice bentfekvő intézmény (osztály) (162 ágy)
- 69 hospice otthoni ellátást végző szolgálat
- 2 ápolási intézetben illetve idősek otthonában hospice jellegű ápolás (15 ágy)
- 3 hospice mobil team (kórházi támogató csoport)

(a hospice ellátókat ld.: <http://www.hospice.hu/hospice-ok/> )

A hospice intézményi ellátás esetében összesen 177 ágy állt rendelkezésre, ami csökkenést jelent az előző évihez (186) viszonyítva. Egy egészségügyi és egy szociális intézmény a – nagykanizsai kórház, valamint a nyíregyháza-sóstói idősek otthona – megszüntette a hospice tevékenységét. A hospice szolgálatok számának növekedése továbbra is az otthoni szolgáltatók számának növekedéséből adódott, az intézményi ellátás tovább sorvadt – (*ld. a 2. ábrát*).

## 2. ábra: A hospice-ok megoszlása intézményi formák szerint, 2005-2011



Ennek oka elsősorban az, hogy a kórházak nem igazán érdekeltek a hospice-ok kialakításában: nem látják át a fontosságát, plusz költségnek tekintik és a minimumfeltételekben előírt szakdolgozói képzési feltételeket sem szívesen vállalják fel.

Az OEP finanszírozás a pályázati úton befogadott bentfekvő részlegek esetében a 43/1999-es finanszírozási kormányrendelet 8. melléklete alapján krónikus ellátások címszó alatt, kiemelt rehabilitációs ellátásként történt 1,7-es szorzóval:  $5600 \times 1,7 = 9520$  Ft volt. ld. az *I.sz. mellékletet*. Ez az összeg évek óta nem változott.

Az otthoni hospice ellátás esetében 43/1999.(III.3.) Korm. rendelet 35.§-a alapján az otthoni szakápolás 1,2-es szorzójával történt a finanszírozás, amelynek időtartama maximum 50 nap, az otthoni szakápolás alapidójának 120%-a és amely meghatározott feltételek esetén két alkalommal – szakorvosi javaslatra – meghosszabbítható. Így összességében 150 finanszírozási nap vehető igénybe egy-egy beteg esetében.

Az OEP 2011-ben is több mint 800 millió Ft-ot különített el a hospice ellátásra, és ezt az összeget a megyék között lakosságszám arányában osztotta fel. (Ebből a teljesítés valamivel 600 millió Ft felett volt.)

2011-ben 7019 volt az ellátott hospice betegek száma az adatszolgáltató 65 szervezet szerint. Ez a daganatos betegségben Magyarországon elhunyt 33.274 fő kb. 21%-a. Közülük a bentfekvő részlegek 2355, az otthoni hospice szolgálatok 4086, az ambuláns rendelések 449 hospice beteget láttak el.

A daganatos betegek aránya 94%, az átlagos gondozási idő 36 nap, a bentfekvő részlegekben az ágykihasználtság 79,6 %, a halálozási arány 66,5 %, az otthon meghalt betegek aránya 39,1% volt. (Az előző évben a daganatos betegek aránya 91,7%, az átlagos gondozási idő 41 nap, a bentfekvő részlegekben az ágykihasználtság 79 %, a halálozási arány 74,2 %, az otthon meghalt betegek aránya 38% volt.) A betegek életkori megoszlását tekintve továbbra is a 61-70 év közöttiek voltak a legtöbben, de minden életkorú beteg került be hospice ellátásba.

Az otthoni hospice tevékenység százalékos megoszlása a következő (zárójelben feltüntettük a 2010. évi adatokat): ápolás: 63,8% (58,9%); tartós fájdalomcsillapítás: 23,5% (21,2%); gyógytorna: 5,4% (3,9%); fizioterápia: 0,3% (0,4%); szociális tevékenység: 5,5% (2%); diétás gondozás: 2,3% (1,7%); mentálhigiénés gondozás, tanácsadás: 3,1% (2,7%); gyógyszerelés, palliatív terápia: 9,1% (9%). Az ápolás aránya tovább növekedett, a többi tevékenységben nem történt átütő változás – bár jó jelnek tekinthető, hogy a tartós fájdalomcsillapítás és a szociális tevékenység is nagyobb százalékban növekedett.

A tevékenységi kódok értelmezése, amelyet a honlapunkon is közlünk, segíthet a szolgálatoknak az eligazodásban, ld. [www.hospice.hu/jogszabalyok/ajanlasok/195](http://www.hospice.hu/jogszabalyok/ajanlasok/195)

Komplex tevékenységet Budapesten, Miskolcon és Pécsen találhatunk. A Magyar Hospice Alapítvány által működtetett Budapest Hospice Ház a bentfekvő részlegen és az otthoni ellátás koordinációs központján kívül helyt ad fájdalomambulanciának, pszichoonkológiai rendelésnek, oktatási központnak, telefonos lelkeség- szolgálatnak, gyászcsoporthoz és nappali szanatóriumnak is. A miskolci Semmelweis Kórházban levő Erzsébet Hospice Otthon (Erzsébet Hospice Alapítvány) is hasonló szolgáltatásokat működtet. Pécsen bentfekvő, otthoni és szociális ellátás, valamint oktatási központ működik.

Meg kell említenünk a súlyos beteg gyermekek ellátására szakosodott, 2010-ben megnyílt pécsi Dóri Házat és a 2011-ben megnyílt törökbálinti Tábita Házat, amelyek elsősorban un. mentesítő szolgáltatást végeznek. A mentesítő szolgáltatás célja a működtető Szemem Fénye Alapítvány meghatározása szerint az, hogy az életet veszélyeztető vagy életet megrövidítő betegségben szenvedő gyermek ápolása, gondozása, a családtagok tehermentesítése bentlakásos intézményben (mentesítés) valósuljon meg.

Az országos szintű személyi ellátottság alakulását az *1. táblázat* szemlélteti:

### 1. táblázat: Hospice személyzet, 2009 - 2011

| Hospice személyzet, 2009 <sup>1</sup> | Hospice személyzet, 2010 <sup>2</sup> | Hospice személyzet, 2011 <sup>3</sup> |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 108 orvos                             | 153 orvos                             | 148 orvos                             |
| 591 ápoló                             | 805 ápoló                             | 728 ápoló                             |
| 100 gyógytornász                      | 169 gyógytornász                      | 152 gyógytornász                      |
| 56 pszichológus/<br>mentálhigiénikus  | 87 pszichológus/<br>mentálhigiénikus  | 82 pszichológus/<br>mentálhigiénikus  |
| 143 önkéntes                          | 206 önkéntes                          | 183 önkéntes                          |
| 28 lelkész                            | 37 lelkész                            | 34 lelkész                            |
| 41 szociális munkás                   | 67 szociális munkás                   | 55 szociális munkás                   |
| 46 dietetikus                         | 70 dietetikus                         | 64 dietetikus                         |
| 51 adminisztrátor/<br>koordinátor     | 69 adminisztrátor/<br>koordinátor     | 61 adminisztrátor/<br>koordinátor     |
| 7 foglalkozásterapeuta                | 6 foglalkozásterapeuta                | -                                     |
| 9 gyászolókat segítő                  | 10 gyászolókat segítő                 | -                                     |
| <b>Összesen: 1180 fő</b>              | <b>Összesen: 1679 fő</b>              | <b>Összesen: 1507 fő</b>              |

Feltűnő, hogy bár növekedett a hospice-ok száma, ugyanakkor kevesebb a hospice-okban dolgozó szakember és önkéntes. Ez azt jelenti, hogy sajnos fokozódik a dolgozók megterhelése, amely esetleg hamarabb vezethet kiegészítéshez körükben.

<sup>1</sup> 49 adatszolgáltató

<sup>2</sup> 62 adatszolgáltató

<sup>3</sup> 68 adatszolgáltató

A hospice minimumfeltételekről szóló rendelet (15/2004. (III.8.) ESZCSM rendelet) előírja a multidiszciplináris team meglétét, valamint a tanfolyami végzettséget minden hospice munkatárs számára. Az adatszolgáltatás szerint a hospice-okban dolgozó szakemberek túlnyomó többsége (átlagosan 70-80%-a) végzett hospice tanfolyamot vagy palliatív továbbképzést. Az ÁNTSZ ellenőrzi a tanfolyami végzettséget, illetve az OEP szerződések mellékletét is képezi a dolgozók képzési igazolása. Az önkénteseknek ugyanakkor kevesebb mint a fele, a lelkészeknek kb. 50%-a végzett ilyen jellegű továbbképzést.

A működés forrásait tekintve az OEP támogatás mintegy 60-70%-át tette ki a valódi hospice ellátásnak. A minőségi hospice működéshez továbbra is szükséges az egyéb források keresése. Az adatközlők közül 32 hospice betegellátó szolgáltató jelezte, hogy az OEP vagy a szociális bevételeken túl egyéb forrást is felhasznált (*ld. a 2.sz. mellékletet*). Közülük 16 szervezet rendelkezik az SZJA 1 %-ának bevételeivel, és 15 ellátó nyert el NCA, TÁMOP vagy egyéb pályázati támogatást (ez némileg kevesebb, mint 2010-ben).

A hospice szolgáltatók túlnyomó többsége működtet valamilyen minőségirányítási rendszert.

A szervezetek által kiemelt legfőbb nehézségek az alábbi problémák köré csoportosulnak (*ld. a 2. táblázatot*):

**2. táblázat: A hospice szervezetek legfőbb nehézségei, 2010 és 2011 (zárójelben az említések száma)**

| <b>A hospice szervezetek legfőbb nehézségei 2010-ben</b>                     | <b>A hospice szervezetek legfőbb nehézségei 2011-ben</b>                     |
|--|--|
| anyagi nehézségek és alulfinanszírozottság (25)                              | anyagi nehézségek, alulfinanszírozottság (23)                                |
| későn kerülnek a betegek a hospice-ba (22)                                   | későn kerülnek a betegek a hospice-ba (16)                                   |
| tájékozatlanság és együttműködés hiánya (főleg a házi orvosok részéről) (22) | tájékozatlanság és együttműködés hiánya (főleg a házi orvosok részéről) (16) |
| orvoshiány, szakember hiány (gyógytornász, pszichológus) (11)                | egyéb források megtalálása (7)   |
| szemléleti problémák (7)   | szemléleti problémák (7)   |
| bizonytalanság az elrendelésről (pl. terminális állapot) (6)                 | orvoshiány, szakember hiány (gyógytornász, pszichológus) (6)                 |
| problémák OEP-pel, MEP-pel (dokumentáció, elvonások) (3)                     | problémák OEP-pel, MEP-pel (dokumentáció, elvonások) (4)                     |
| egyéb források megtalálása (3)   | bizonytalanság az elrendelésről (pl. terminális állapot) (2)                 |
| infrastrukturális problémák (2)  | infrastrukturális problémák (2)  |

Az első három problémakör: az anyagi nehézségek; az, hogy későn kerülnek a betegek a hospice-ba és hogy nagy a tájékozatlanság a hospice-ról (főleg a házi orvosok részéről) változatlanul fennáll 2010-hez viszonyítva. 2011-ben nehezebb lett az egyéb források megtalálása, ugyanakkor jóval kevesebben említették az elrendelésekkel kapcsolatos bizonytalanságot.

A hospice ellátókról és ellátásról részletes információ található a [www.hospice.hu](http://www.hospice.hu) honlapon.

Az előző jelentéseket ld. [www.hospice.hu/egyesulet/hospice-jelentesek](http://www.hospice.hu/egyesulet/hospice-jelentesek)

**1. melléklet: 8. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. Rendelethez -**

***Krónikus ellátások, ezen belül a hospice ellátás***

| Kódja        | Megnevezése  | Szorozója         |            |
|--------------|--|-------------------|------------|
| 00001        | Ápolási tevékenység  | 1,0               |            |
| 00015        | Krónikus ellátás   | 1,2               |            |
| 00019        | Rehabilitációs   | „A” minősítésű**  | 1,7        |
| 00020        | ellátás*   | „B” minősítésű**  | 1,4        |
| 00021        |  | Minősítés nélküli | 1,2        |
| 00017        | Központi idegrendszeri sérültek és tartós légzésbénultak rehabilitációs ellátása |                   | 3,6        |
| <b>00022</b> | <b>Pályázati úton befogadott hospice ellátás</b>                                 |                   | <b>1,7</b> |

**2. melléklet: Egyéb forrást is felhasználó hospice ellátók 2011-ben (a hospice tevékenység kezdetének sorrendjében)**

| Hospice szolgálat neve (hospice tevékenység kezdete)   | Egyéb források  |
|--|---|
| Magyar Hospice Alapítvány (1991)                       | SZJA 1%-a, pályázat (NCA), önkormányzati támogatás, adományok |
| Szombathelyi Hospice Alapítvány (1992)                 | SZJA 1%-a, pályázat (NCA), önkormányzat, adományok            |
| Miskolc, Erzsébet Hospice Alapítvány (1994)            | SZJA 1%-a   |
| Tatabánya, Hospice Szeretetszolgálat Alapítvány (1994) | SZJA 1 %-a  |
| Miskolc, Erzsébet Hospice Otthon (1995)                | Alapítványi támogatás   |
| Kecskemét, Ölelő Kéz Alapítvány (1995)                 | SZJA 1 %-a, pályázat, alapítványi támogatás, adományok        |
| Pécs, Szociális Háló Egyesület (1996)                  | SZJA 1%-a, pályázatok (NCA, TÁMOP, OMMF), adományok           |
| Kaposvár, Nevitt Cindy Szolgálat (1996)                | Alapítványi támogatás, adományok                              |
| Tatabánya, Nefelejts Ápoló Ház (1999)                  | SZJA 1%-a, alapítványi támogatás, adományok                   |
| Dombóvár, Alkony-Támasz Alapítvány (2001)              | SZJA 1%-a, alapítványi támogatás, adományok                   |
| Budapest, Gondoskodás 2000 (2004)                      | Adományok   |
| Pécs, Betegápoló Irgalmas Rend, Hospice (2004)         | SZJA 1%-a, alapítványi támogatás, adományok                   |
| Eger, Markhot Ferenc Kórház, Hospice (2004)            | Adományok   |
| Zalaegerszeg, Mónika M. Kft (2004)                     | SZJA 1%-a, pályázatok (TÁMOP), alapítványi                    |

|  |   |
|--|---|
|  | támogatás, adományok                        |
| Pécs-Baranyai Hospice Alapítvány (2004)              | Pályázat (NCA)                              |
| Budapest, Szent Rita Szolgálat (2004)                | Pályázat (TÁMOP), adományok                 |
| Békéscsaba, Czachó Bt (2004)                         | Adományok                                   |
| Salgótarján, Tábita Bt (2004)                        | SZJA 1%-a, adományok                        |
| Eger, Agria 2000 Kft (2004)                          | SZJA 1%-a, alapítványi támogatás, adományok |
| Recsk, Rencia Bt (2004)                              | alapítványi támogatás                       |
| Budapest Hospice Ház (2005)                          | SZJA 1 %-a, pályázat (NCA), adományok       |
| Szeged, Gondoskodás 2003 (2005)                      | Alapítványi támogatás                       |
| Majosháza, Református Egyházközség Szolgálata (2005) | SZJA 1%-a, pályázat (NCA), adományok        |
| Cegléd, Homecare 2002 Bt (2005)                      | alapítványi támogatás                       |
| Ercsi, Benedikt 2001 Kft (2006)                      | Pályázat (TÁMOP)                            |
| Budapest, Korányi Hospice (2007)                     | SZJA 1%-a, intézményi támogatás             |
| Nagyatád, Hospice Osztály (2007)                     | Alapítványi támogatás                       |
| Budapest, Banai és Társa (2009)                      | Pályázat (TÁMOP)                            |
| Miskolc, Terra95 Bt (2009)                           | Pályázat (TÁMOP)                            |
| Budapest, Híd Hospice Alapítvány (2009)              | SZJA 1%-a                                   |
| Budapest, Nővérbank Kft (2009)                       | Pályázat (TÁMOP)                            |
| Pilisborosjenő, LSM Empátia (2009)                   | Adományok                                   |