

Hospice betegellátás 2022 a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) és a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület adatai alapján

Összeállította:

Dr. Hegedűs Katalin, Farkas Attila Balázs és Lukács Miklós
Magyar Hospice-Palliatív Egyesület
hospice.hu

Magyarországon 1991 óta létezik hospice ellátás, 2005 óta a társadalombiztosítás finanszírozza. Lehetőség szerint egyéb kiegészítő forrásokat (pl. pályázatok, adományok, önkormányzati, egyházi támogatás) is igénybe vesznek az ellátók.

A Covid járvány alatt bizonyos hospice osztályok – a teljes ágyszámmal vagy részlegesen – Covid osztályként funkcionáltak. Sajnos emiatt 2022-re vonatkozóan is a különböző adatbázisokban (NEAK, NNK, MHPE) eltérő adatok szerepelnek. Az is előfordult, hogy év közben történt változás az ellátás jellegében. Több otthoni szolgáltató is megszüntette a tevékenységét a nehezített körülmények miatt.¹ Mindezek ellenére a legjobb tudásunk szerint próbálunk áttekintést adni erről az évről.

Betegellátási adatok

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) és a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület adatai szerint 2022-ben 95 betegellátó intézmény és otthoni szolgálat végzett hospice tevékenységet az alábbi szervezeti megoszlásban (*ld. az 1. és a 2. ábrát*):

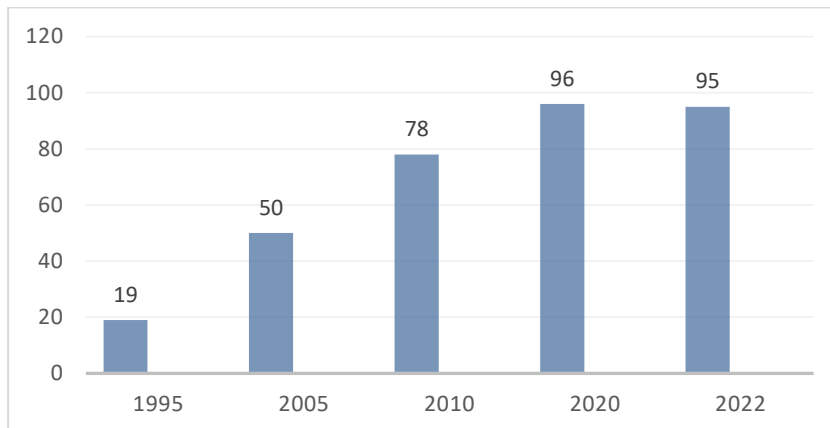
- 26 fekvőbeteg-ellátó intézmény (413 ágy, 408 felnőtt, 5 gyerek ágy)
- 62 otthoni ellátást végző csoport (59 felnőtt, 1 vegyes² és 2 gyerek szolgáltató)
- 3 hospice mobil team (kórházi támogató csoport)
- 4 palliatív járóbeteg ellátás

(A hospice ellátók összesített listáját ld.: <https://hospice.hu/hospice-ok>. A területileg illetékes intézményt vagy otthoni szolgálatot a <https://hospice.hu/ellatas-kereso> segítségével lehet megtalálni.)

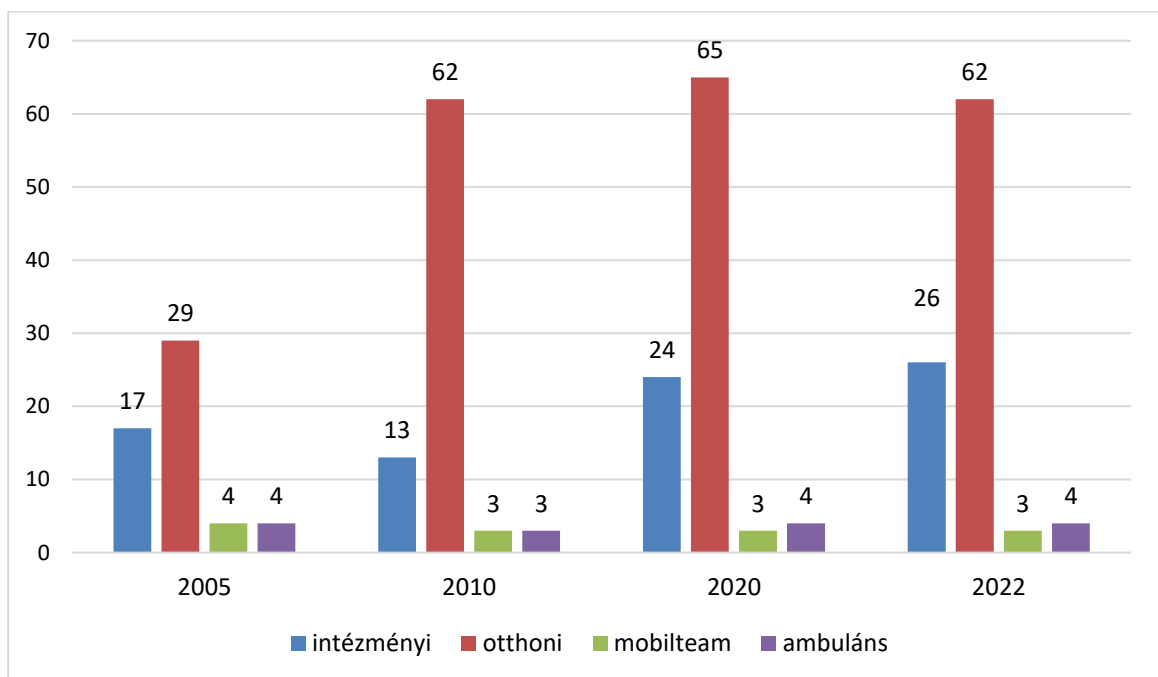
¹ A szolgáltatók által kiemelt nehézségeket a jelentés végén részletezzük.

² A Magyar Hospice Alapítvány felnőtt és gyerek otthoni ellátást is végez.

1. ábra: A hospice-ok számának alakulása. Intézményi és otthoni ellátók, 1995-2022³



2. ábra: A hospice-ok megoszlása szervezeti formák szerint, 2005-2022⁴



A WHO⁵ és az új európai standardok⁶ alapján 1 millió lakosra minimum 80-100 hospice és palliatív ágygal kell számolni, ami 10 millió lakos esetén 800-1000 ágyat jelent. Magyarországon ennek kb. 50%-át értük el. Emellett még mindig megmutatkozik a területi egyenlőtlenség. (Az intézményi hospice-ok listáját ld. az 1. táblázatban.) Az otthoni ellátók, a palliatív mobil team-ek és az ambuláns ellátók száma az elmúlt 12 évben nem növekedett. A

³ forrás: MHPE, OEP és NEAK

⁴ forrás: MHPE, OEP és NEAK

⁵ World Health Organization National Cancer Control Programmes. Policies and managerial guidelines. 2nd ed. World Health Organization, Geneva, 2002.

⁶ Payne S et al: Revised recommendations on standards and norms for palliative care in Europe from the European Association for Palliative Care (EAPC): A Delphi study. Palliat Med. 2022 Apr;36(4):680-697.

kialakítás és működtetés feltételeit rendeleti szinten minden hospice szervezeti forma esetében az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai Minimumfeltételek⁷ írják elő.

Palliatív mobil team-et működtet az Erzsébet Hospice Alapítvány és Otthon, az Országos Onkológiai Intézet és a PTE Klinikai Központ⁸. Palliatív járóbeteg ellátás működik a Magyar Hospice Alapítvány, a Tábita Gyermekhospice Ház, a PTE Klinikai Központ, valamint az Erzsébet Hospice Alapítvány és Otthon szakembereinek közreműködésével. Gyermek palliatív otthoni ellátást végez a pécsi Eurakvilo Gyermekonkológiai és Gyermekhospice Alapítvány, valamint a Magyar Hospice Alapítvány.

1. táblázat: Az intézményi hospice-ok listája az alakulás évével és az ágyszámmal

1. Gyula, Pándy Kálmán Kórház	(1994) 20 ágy
2. Budapest, Szent László Kórház	(1995) 15 ágy
3. Miskolc, Semmelweis Kórház	(1995) 25 ágy
4. Tatabánya, Nefelejcs Ápolóház	(1999) 5 ágy
5. Budapest, MAZSIHISZ Szeretetkórház	(2001) 14 ágy
6. Pécs, Irgalmas Hospice	(2004) 23 ágy
7. Eger, Markhot F. Kórház	(2004) 25 ágy
8. Esztergom, Vaszary F. Kórház	(2004) 10 ágy
9. Budapest Hospice Ház	(2005) 10 ágy
10. Nagykanizsa, Hospice	(2006) 10 ágy
11. Nagyatád, Városi Kórház	(2007) 15 ágy
12. Budapest, Korányi Kórház	(2007) 20 ágy
13. Törökbálint, Tábita Ház	(2011) 5 ágy
14. Balassagyarmat, Városi Kórház	(2012) 15 ágy
15. Mezőtúr Városi Kórház	(2012) 13 ágy
16. Somogy megyei Kaposi Mór Oktató Kórház	(2012) 38 ágy
17. Kazincbarcika, Kórház	(2015) 10 ágy
18. Várpalota, Szent Donát Kórház	(2016) 30 ágy
19. Debrecen, Kenézy Kórház / Debreceni Egyetem Klinikai Központ	(2017) 20 ágy
20. Nyíregyháza, Jósa András Kórház	(2018) 8 ágy
21. Szarvas, Szarvasi Szakorvosi Egészségügyi Szolgáltató Kft.	(2018) 10 ágy
22. Salgótarján, megyei Kórház	(2019) 20 ágy
23. Székesfehérvár, megyei Kórház	(2019) 17 ágy
24. Majosháza, Református Kistérségi Diakónia	(2020) 15 ágy
25. Mosonmagyaróvár, Segítő Kéz Alapítvány	(2020) 10 ágy
26. Semmelweis Egyetem, Klinikai Központ	(2022) 10 ágy

A hospice ellátás finanszírozása 2005 óta a társadalombiztosítás alapján történik, a beteg számára térítésmentesen vehető igénybe. A társadalombiztosítási finanszírozás 2022-ben az alábbiak szerint történt:

1. A 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 8. sz. melléklete alapján a pályázati úton befogadott fekvőbeteg intézményi részlegek esetében krónikus ellátások címszó alatt, kiemelt rehabilitációs ellátásként történik a finanszírozás: a felnőtt hospice ellátás 1,9-es szorzóval, a gyermek hospice ellátás pedig 3,0 szorzóval

⁷ Magyar Közlöny, 2015. 181.sz. 22706-22710., 22715.o.

⁸ Mangel L, Lukács M. et al: Az első tapasztalatok a palliatív onkoteamrendszer működésével kapcsolatban a Pécsi Tudományegyetemen. Orvosi Hetilap, 2020, 161 (34): 1423–1430.

2. Az otthoni hospice ellátás esetében a 43/1999.(III.3.) Korm. rendelet 35.§-a alapján az otthoni szakápolás 1,2-es szorzójával történik a finanszírozás, amelynek időtartama maximum 50 nap, az otthoni szakápolás alapdíjának 120%-a és amely meghatározott feltételek esetén két alkalommal meghosszabbítható. Így összességében 150 finanszírozási nap vehető igénybe egy-egy beteg esetében. Elrendelheti a járóbeteg- vagy fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató klinikai onkológusának, a daganatos megbetegedés lokalizációja szerint illetékes szakorvosnak vagy az otthoni hospice ellátást végző szolgáltató palliatív jártasságú szakorvosának illetve a palliatív mobil csoport (mobil team) palliatív jártasságú szakorvosának javaslata alapján vagy saját kezdeményezésre a háziorvos.

A NEAK adatai alapján 2022-ben a hospice ellátás esetszáma 9876 volt (az előző évi 10193-hoz képest), ebből 3615 az intézményi és 6261 az otthoni ellátás. Mind az intézményi, mind az otthoni ellátásban csökkentek az esetszámok az előző két évhez viszonyítva.

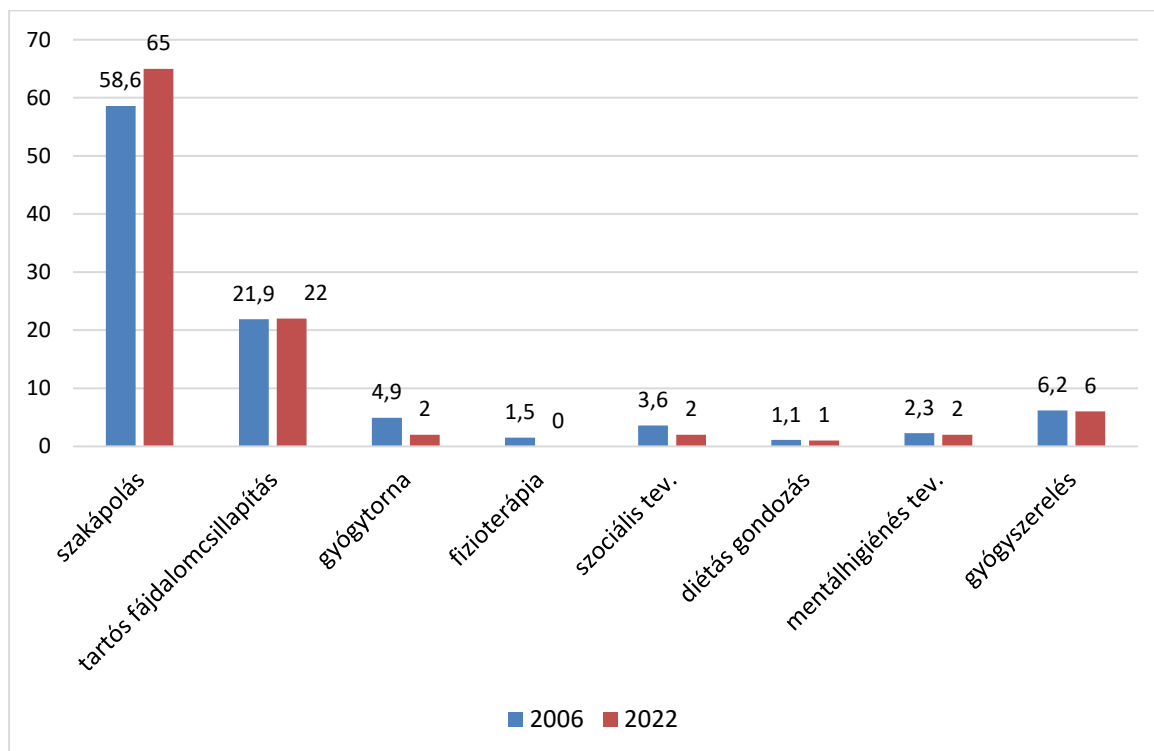
Az ápolási napok száma 330 788 nap (az intézményi ellátásban 173 242, az otthoni ellátásban 157 546 nap), az átlagos ellátási napok száma az otthoni és az intézményi ellátásban is 25 nap volt. Az **ágykihasználtság 60,9 %-ra esett vissza a 2020-as 73,2%-ról**. Az ellátott betegek közül a daganatos betegek aránya az intézményekben 94,5%, az otthoni ellátásban 82% volt. A covid időszak még 2022-ben is befolyásolta az intézmények működését.

A hospice ellátásban ápolott betegek közül 6346-an (64%) haltak meg, ez az intézményekben fekvő betegek 66,8%-a, míg az otthoni ellátásban ápoltak 62,8%-a. Az **otthon ápolott betegek 53,5%-a az otthonában hunyt el**. Ez azért is fontos tényező, mert az emberek túlnyomó többsége az otthonában, a családja körében szeretne meghalni⁹.

Az otthoni hospice tevékenység százalékos megoszlása a következő: szakápolás: 65%; tartós fájdalomcsillapítás: 22%; gyógytorna: 2%; fizioterápia: 0%; szociális tevékenység: 2%; diétás gondozás: 1%; mentálhigiénés gondozás, tanácsadás: 2%; gyógyszerelés: 6%. Az elmúlt 17 évben, az otthoni hospice ellátás finanszírozásának kezdete óta a gyógyszerelés – tehát a palliatív orvosi tevékenység alacsony: 10% alatt van, és ugyanígy a valódi team munkát is tükröző mentálhigiénés, szociális vagy diétás gondozás is csak néhány százalékot tesz ki. (ld. a 3. ábrát) Az okok között említhetők finanszírozási és szemléleti problémák is. Nehéz elképzelni például, hogy a legsúlyosabb betegeknek és családtagjaiknak csak mintegy 2%-a szorul mentálhigiénés gondozásra.

⁹ <https://daganatok.hu/betegellatas/hospice/a-magyarok-ketharmada-otthon-szeretne-meghalni>

3. ábra: Otthoni hospice tevékenység százalékos megoszlása, 2006-2022¹⁰



A NEAK adatai szerint pl. az otthoni hospice tevékenység finanszírozása az alábbiak szerint változott 2005 és 2022 között (ld. 2. táblázatot).

2. táblázat: Az otthoni hospice ellátás adatainak összehasonlítása 2005 és 2022 között¹¹

	2005	2022
Ellátott esetek száma	1 025	6 261
Hospice napok száma	28 296	157 546
Átlag ápolási nap	27,61	25,16
Egy nap átlag költsége (Ft)	3 630	5 831
Egy eset átlag ápolási költsége (Ft)	100 221	146 739

2005 és 2022 között egy ápolási nap átlag költsége 2201 Ft-tal, egy eset ápolási költsége 46 518 Ft-tal növekedett.

¹⁰ Forrás: NEAK

¹¹ Forrás: NEAK

Az otthoni ellátásban 1503 fő dolgozott 2022 decemberében a NEAK szerződések alapján: 151 orvos, 192 gyógytornász, 889 ápoló (közülük 127 diplomás ápoló, 82 hospice szakápoló, 680 szakápoló), 73 dietetikus, 41 pszichológus, 75 mentálhigiénés szakember, 63 szociális munkás és 17 fizioterápiás szakember. Az otthoni hospice ellátásban dolgozó szakemberek száma 2021-hez viszonyítva 67 fővel csökkent.

Képzések

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület és a tagszervezetei nagy súlyt helyeznek arra, hogy a képzései és a konferenciái akkreditáltak legyenek. 2022-ben összesen 116 fő végzett akkreditált továbbképzést. A 40 órás hospice alapképzést a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület szervezésében összesen 39 fő végezte el. Az orvosok palliatív továbbképzésein Pécsen, a Pécsi Tudományegyetem Palliatív Tanszéke szervezésében 27 fő, Miskolcon a BAZ Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház, valamint a Hospice Osztály szervezésében 8 fő volt jelen. Az MHPE részéről az orvosok és szakpszichológusok számára akkreditált Veszteség- és gyászfeldolgozás képzésen 18 fő végzett, a szakdolgozók számára akkreditált Méltóság Műhelyen pedig 24 fő.

Az akkreditált továbbképzéseken túl a 40 órás hospice önkéntes képzést 19 fő végezte el az MHPE-nél, tehát összesen 135-en vettek részt a különböző képzéseken.

Az MHPE 2022-es Hospice Világnapi Konferenciáján 115 szakdolgozó és 20 orvos vett részt. A konferencia a szakdolgozók számára akkreditálva volt.

Nehézségek

A hospice ellátók által kiemelt nehézségek nem változtak az előző évekhez viszonyítva. 2022-ben is a leggyakrabban említett nehézségek: későn kerülnek a betegek a hospice-ba, továbbra is fennállnak a szemléletbeli problémák (pl. nem irányítják a betegeket a hospice-ba, „nem tudnak róla” a kezelőorvosok stb.); valamint az egészségügyi szakdolgozók hiánya.

4. ábra: Nehézségek a hospice ellátásban



Néhány véleményből idézve:

- *A házi orvosok együttműködésének hiánya.*
- *A magas üzemanyagköltség miatt a vidéki ellátások veszteségesek.*
- *A házi orvosok sokszor elutasítják az együttműködést, többször előfordult, hogy szakorvosi javaslatra sem írtak fel infúziót, stb.*
- *Több alkalommal okozott nehézséget otthoni hospice ellátásba bocsátani a beteget, illetve hamarabb került intézménybe a páciens az alapellátás működési elégtelensége miatt.*
- *Állami finanszírozás alacsony volta.*
- *Nem megfelelő beteg-utak, gyakori az előjegyzés nélküli, "sürgős" felvétel az intézet keretein belül.*
- *A NEAK finanszírozás kritikán aluli mértékben való elmaradása.*

A hospice ellátókról és az ellátásról részletes információ található a hospice.hu honlapon.

Az előző jelentéseket ld. <https://hospice.hu/hospice-jelentesek>