

Hospice Hírek

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület kiadványa

VI. évfolyam 4. szám

2002. ősz

Beadvány a Magyar Országgyűlés Egészségügyi Bizottságához

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület, a Magyar Rákellenes Liga, a Rákbetegek Országos Szövetsége és a Társaság a Szabadságjogokért az alábbi beadvánnyal fordult a Magyar Országgyűlés Egészségügyi Bizottságához:

Dr. Vojnik Mária

Elnök

Egészségügyi Bizottság
Országgyűlés

Tárgy: indítvány vizsgálat kezdeményezésére
a terminális állapotú betegek ellátó rendszerében

Tisztelt Elnök Asszony!

Alulírottak, a hospice ellátás magyarországi egyesületeinek, a daganatos betegek két országos szervezetének, valamint egy jogvédő szervezetnek a képviselőjeként azzal az indítvánnyal fordulunk a Magyar Országgyűlés Egészségügyi Bizottságához, hogy vizsgálja meg, milyen kórházi/vagy intézményi **ellátásban részesülnek a terminális állapotú betegek**. Javasoljuk, hogy a vizsgálat tapasztalatai alapján értékelje a Bizottság: alkalmas-e a haldokló betegek gondozását ellátó rendszer mai állapotában

- az egészségügyi **törvényben foglalt előírások** gyakorlatba ültetésére és
- a szakmai módszertani ajánlásokban lefektetett **normáknak megfelelő gondozás** biztosítására.

Az elmúlt hónapokban növekvő figyelem kíséri a terminális állapotú betegek sorsa körül zajló társadalmi és szakmai vitát. E vitában megmutatkozott, hogy Magyarországon az 1997-es Egészségügyi törvény életbe léptetése óta sem az egészségügyi kormányzati szervek, sem a Parlament Egészségügyi Bizottsága kezdeményezésére nem indult vizsgálat arról, hogyan érvényesül **a megfelelő szintű szakmai ellátáshoz való jog** a gyógyíthatatlan, halál közeli állapotú betegek körében.

A terminális állapotú betegek ellátása kiemelt figyelmet érdemel. Az alkotmányos alapjogok hierarchiájában a legmagasabb helyet az emberi méltósághoz való jog tölti be. Amikor a fájdalomcsillapításról, pszichés támogatásról, a kezelési döntésekben a beteg akaratának tiszteletben tartásáról beszélünk, akkor azokat az egészségügyi törvénybe foglalt előírásokat vesszük számba, amelyek biztosítják, hogy haldokló embertársaink méltóságuk megőrzése mellett, a lehető leggondosabb ápolást megkapva fejezhessék be életüket.

Az Országgyűlés az emberi méltóság jogának védelmére irányuló alkotmányos kötelezettségének tett eleget akkor, amikor 1997-ben törvénybe foglalta, hogy minden állampolgárnak joga van az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és megkülönböztetés nélküli egészségügyi ellátáshoz. Vizsgálati kérelmünket abból a célból terjesztjük az Országgyűlés Egészségügyi Bizottságának tisztelt tagjai elé, hogy a szükséges tények számbavétele megtörténjen és választ lehessen adni arra a kérdésre: teljesül-e ez a követelmény a terminális betegek esetében?

A főbb vizsgálandó kérdéseket az alábbiakban látjuk:

1. A terminális állapotú beteg gondozásában a **fájdalomcsillapítás** az egyik legfontosabb feladat. Ezt a kérdést az Egészségügyi törvény, a WHO ajánlásával összhangban, fontosságának megfelelő súllyal tárgyalja. A törvény szerint minden betegnek joga van arra, hogy fájdalmát csillapítsák és szenvedéseit enyhítsék. A 99.§ (2) bekezdése a haldokló betegek vonatkozásában megismétli ezt az általánosságban is megfogalmazott követelményt, valamint egyértelművé teszi, hogy a fenti tünetek csillapítására a beteg „emberi méltóságának halálig való megőrzése” érdekében jogosult.

Jelen indítványt jegyző társadalmi és szakmai szervezetek elsősorban azért tartanak fontosnak a parlamenti szakbizottság átfogó vizsgálatát, hogy fény derüljön arra,

- valóban **alkalmazzák-e** a szakmailag előírt korszerű fájdalomcsillapító eljárásokat és a betegség okozta tünetek megfelelő kezelését a haldoklókat gondozó intézményekben,
- rendelkezésre állnak-e a **szükséges eszközök**,
- megtörtént-e az ott dolgozók **szakmai felkészítése** erre a feladatra.

2. Hasonló fontosságú kérdés a terminális állapotú beteg életminőségének megőrzésében, hogy lelki szenvedéseire is kellő gondozást kapjon, ne hagyják magára, **pszichés gondozásban és kellő tájékoztatásban részesüljön**. A törvény valamennyi beteg, így a gyógyíthatatlan beteg számára is biztosítja azt a jogot, hogy állapotát vele nyíltan megbeszéljék, az egyes kezelési formákat a vele való megegyezésben rendeljék el vagy tartsák fenn. A pszichés krízishelyzet, az elszigeteltség elsősorban szakmai ellátást kíván, de ide tartoznak az olyan kérdések is, mint a haldokló joga ahhoz, hogy családtagja mellette legyen. Mindezen kérdésekre az egészségügyi törvény jogi szabályokban választ adott, azonban ez idáig senki nem vizsgálta, hogy ezeket a szabályokat a gyakorlatban betartják-e.

3. A vizsgálódás választ adhatna arra az ugyancsak nem vizsgált kérdésre is, hogy egyáltalán rendelkezésre állnak-e a terminális állapotú emberek gondozására hivatott **szakirányultságú szolgáltatók**. Az Egészségügyi törvény külön paragrafusban szól a haldokló betegek hospice ellátásáról, méltatva annak szükségességét és fontosságát. Az elmúlt években történtek lépések a kórházi palliatív egységek valamint a bentfekvő ellátást és otthoni gondozást egyaránt nyújtani képes hospice ellátás fejlesztésére, azonban tapasztalataink alapján ezek az intézmények jelen kapacitásuk mellett csak a haldokló betegek töredékének ellátására képesek. A magyarországi hospice szervezetek például jelenlegi erőforrásaik maximális felhasználása mellett, jóformán minden állami támogatás nélkül, évente összességében kétezer terminális állapotú beteg ellátására tudnak vállalkozni, e betegek 80%-a daganatos beteg. Összevetésül, Magyarországon évente mintegy 130 ezer ember hal meg, a rákbetegek száma a 30 ezret meghaladja.

4. Súlyos kérdés az is, hogy azokban az intézményekben, ahol jelenleg a terminális állapotú betegek döntő többségének ellátása zajlik, milyen színvonalú ellátást tudnak a betegek és hozzátartozóik számára nyújtani. Különösen aggályosnak tartják a kórházi **utókezelő és krónikus osztályok** helyzetét. A köznyelvben csak elfekvőként ismert osztályokon uralkodó állapotokba csak egy-egy sajtóriport, baleset (pl. tűzhalál) híre enged betekintést. Kiemelt figyelmet kívánó kérdés, hogy a finanszírozás jelenlegi rendszerében mennyire motiváltak és

menyire képesek ezek az osztályok a haldokló betegek számára az élet minőségük megőrzéséhez szükséges ellátást nyújtani.

Tisztelt Elnök Asszony, szeretnénk kérni Önt és az Egészségügyi Bizottság tagjait, hogy vizsgálati indítványunknak adjanak helyt, és indítsanak átfogó vizsgálatot arról, hogy az egészségügyi törvényben biztosított jogok, mindenekelőtt a megfelelő ellátáshoz való jog és az emberi méltósághoz való jog, érvényesülnek-e a haldokló betegek ellátásában. Indítványunk elkészítésekor biztatást merítettünk abból, hogy az Önök bizottsága az elmúlt éven hasonló átfogó vizsgálatot tartott a sürgősségi ellátás rendszeréről. E vizsgálat nyomán készült el a rendszer átszervezési terve és a szükséges források elkülönítése a költségvetésben.

Amennyiben a bizottság úgy dönt, hogy munkatervébe fölveszi a haldokló gondozás ellátó rendszerének vizsgálatát, alul írottak készséggel ajánlják fel együttműködésüket. Megosztják tapasztalataikat a bizottság tagjaival: vállalkoznak arra, hogy írásban vagy személyesen válaszoljanak a bizottság tagjainak kérdéseire.

Budapest, 2003 március 5.

Tisztelettel:

Magyar Hospice-Palliatív Egyesület
Ruzsa Ágnes
elnök

Magyar Rákellenes Liga
Vasváry Artúrné
elnök

Rákbetegek Országos Szövetsége
Bodor Mária
elnök

Társaság a Szabadságjogokért
Fridli Judit
ügyvivő

Beszámoló az első hospice szakápoló és koordinátor képzésről

Az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) az Egészségügyi Minisztérium támogatásával, a pécsi Szociális Háló Egyesülettel (SZOHE) 2002. márciusában indította el – Magyarországon először – a hospice szakápoló és koordinátor képzést.

Miért indult a képzés?

A képzés célkitűzése olyan szakemberek képzése, akik a gyógyíthatatlan, terminális állapotban lévő – elsősorban daganatos – betegek ellátását végző intézmény, csoport betegellátási munkájában végeznek ápolási, valamint szervezői és koordináló tevékenységet. A klinikai szakápoló szakképesítések szakmai és vizsgakövetelményeit A 6/2001. (II.28) Eü.M. rendelete szabályozta

A résztvevők

A tanfolyamvezetők az ETI részéről Marosán Miklósné, a SZOHE részéről Dr. Rideg Lászlóné voltak.

A kezdő és záró hallgatói létszám 22 fő volt. A hallgatók széles körben reprezentálták az egészségügy különböző területeit. Részt vett a képzésben gyermekápoló, pszichiátriai szakápoló, ápolásvezető, onkológiai osztályon, ambulanciákon és ápolási intézetben dolgozó

ápoló, egészségügyi szakoktató, családorvos mellett tevékenykedő ápoló, és a már hospice koordinációs feladatokat ellátó diplomás ápoló.

A „life for learning” megvalósulását bizonyítja a hallgatók életkori megoszlása. A képzésben résztvevő legfiatalabb hallgatótársuk 24 éves, míg a „legidősebb” 58 éves volt. A képzésre jelentkezés motivációja széles palettán mozgott.

Az oktatás Pécsen, az egyesület Siklósi úti oktatási központjában zajlott, péntek délután és szombati napokon. Az intenzív elfoglaltság ellenére valamennyien szívesen vettek részt az órákon. Jó hangulat, családi légkör jellemezte az együtt töltött időt, ily módon sikerült nagyon jó közösséggé formálódunk a tanfolyam ideje alatt.

Az oktatóink magas szakmai tudásukkal járultak hozzá a hospice iránti elkötelezettségünk elmélyüléséhez. Oktatók és hallgatók viszonyát mindvégig a partnerség jellemezte.

A nyári oktatási szünet idején teljesítették a hallgatók az előírt gyakorlatok nagy részét.

Közös programjaink

Valamennyien részt vettünk a Hospice Kongresszuson Kecskeméten, meglátogattuk a miskolci Kórház Hospice osztályát, a MAZSIHISZ Szeretetkórház hospice osztályát, illetve a budapesti Hospice Házat.

A PTE Építészeti kar vezető építésze művészettörténet órán vezette végig a csoportot az Ókeresztény mauzóleumban és mutatta be a régi korok temetkezési szokásait.

A képzés struktúrája

A képzés elméleti programja a következő területeket ölelte fel.

- Klinikai ismeretek (onkológia, geriátria)
- Tanatológiai (halállal, haldoklással és gyásszal foglalkozó tudomány) ismeretek
- Hospice ismeretek
- Egészségügyi menedzsment
- Jogi ismeretek
- Kommunikációs – mentalhiginés
- Szociálpolitikai ismeretek
- Informatikai alapismeretek

Lehetőség nyílt az esetmegbeszéléseken a haldokló betegek ápolása során felmerülő érzések megvitatására is.

Vizsgák

Félévkor írásbeli feladatlapon és szóban adtunk számot az elméleti tudásunkról. Informatikából alapvető gyakorlati feladatokat kellett megoldanunk számítógépen.

A záróvizsga előfeltételei voltak az előírt gyakorlat teljesítésének igazolása, illetve a megjelölt témákban a szakdolgozat elkészítése és leadása.

A központi írásbelit követte a szituációs vizsga, amely videófilm-részlet meghatározott szempontok szerinti elemzését jelentette. A végső szóbeli megmérettetés négy témakörben – klinikai, tanatológiai, hospice és egészségügyi menedzsment ismeretek – történt. Valamennyi hallgató sikeres záróvizsgát tett 2003 márciusában.

*Szekeresné Izsák Margit
Szociális Háló Egyesület elnöke, Pécs*

A Szombathelyi Hospice Alapítvány (1992-2002)

A Szombathelyi Hospice Alapítvány 1992. márciusában csatlakozott a hospice mozgalomhoz. Az alapítvány vezetője, Dr. Ruzsa Ágnes onkológusként naponta szembesült azzal a ténnyel – amikor egy tumoros betegnél a kuratív terápia kapui bezárultak –, hogy a beteg továbbra is szenved, súlyos panaszai, tünetei vannak, amelyeken segíteni kellene, de ehhez az osztályos körülmények adta lehetőségek nem voltak megfelelőek. Így alakult meg a Szombathelyi Hospice Alapítvány, majd az otthonápolási csoport, hosszú szervezés, szakmai továbbképzések után.

Az alapítvány alakulásakor tíz önkéntesből állt. Két orvos, négy nővér, egy pszichológus és különböző felekezetű lelkészek alkották az ellátó csapatot. A csoport minden tagja pszichológiai szűrésre került, amely kiterjedt a „kudarctűrő képesség” vizsgálatára is. A csapat tagjai ezt követően palliatív terápiás képzésben vettek részt.

Egy évtizeddel a megalakulás után a személyzet kicserélődött, különösen a nővérek fáradtak el, ők 3-4 évente cserélődtek. Ma az alapítványhoz fordulónak két orvos, nyolc nővér, gyógytornász, mentálhigiénés szakember, a koordinátor és Dr. Ruzsa Ágnes segít.

Az alapítvány céljai

- felvilágosítás az egészséges életmódról, a betegség megelőzésének lehetőségeiről
- segítségnyújtás a betegségről kialakult tévedések, előítéletek, félelmek eloszlatásához
- pszichológiai, jogi, életmódi tanácsadások
- Szombathely város daganatos betegeinek otthoni szakápolása, szeretetteljes testi-lelki gondozása, hogy életük záró szakaszát, lehetőleg fájdalommentesen, szellemi és lelki erejük birtokában, megfelelő környezetben élhessék
- segítségnyújtás és tanácsadás a családtagoknak a haldokló ellátásához
- az elhunyt ápoló családtagjainak támogatása a halál után is, a veszteség elviselésének, feldolgozásának segítése
- a hospice mozgalom terjesztése Vas megyében.

1. A hospice ellátás Szombathelyen

A legtöbb ember ott szeretne meghalni, ahol élt: otthonában szerettei körében. A házi gondozás elsősorban a beteg családját terheli, mi ennek az elviseléséhez nyújtunk segítséget. Az ellátást munkacsoport végzi. Csoportunk minden tagja más szakmai rálátással és felelősséggel rendelkezik. A jól tervezett és koordinált gondozás biztosítja, hogy a megfelelő szakember a megfelelő időben foglalkozik a haldokló szükségleteivel.

A csapat állandó tagjai:

- Elnök, vezető
- Két orvos
- Nyolc hospice nővér
- Gyógytornász
- Koordinátor
- Mentálhigiénés szakember

Időszakos segítők:

- Lelkész
- Orvos szakkonzulánsok
- Gyógyszerész

- Dietetikus
- Jogász

Az ápolás rendszere

A hospice ápolja mindig terminális állapotú daganatos beteg. A beteg felvétele, a hospice ápolás megkezdése általában orvosi konzílium következménye, de kezdeményezheti a kórházi orvos, a beteg vagy annak hozzátartozója – akár személyesen, akár telefonon. Szolgálatunk az év minden napján 24 órás készenléti állapotot jelent, nem jelenti azonban a beteg melletti 24 órás jelenlét állandó biztosítását. A teljesen egyedül élő, magát ellátni nem tudó beteg gondozását nem tudjuk vállalni.

Ha nem a beteg háziorvosától érkezett a hospice ellátás igénye, akkor még a gondozás megkezdése előtt telefonon értesítjük, majd személyesen is felkeressük őt és munkatársait. Az első viziten a hospice orvosa és a nővér mindig együtt jelenik meg. A látogatások számát, gyakoriságát, időtartamát mindig a beteg állapota határozza meg.

A team-tagok feladatai

Az *orvos szerepe* elsődleges annak meghatározásában, hogy melyik beteg vehető hospice gondozásba. A terminális állapot meghatározását a hospice orvos nem egyedül vállalja, hanem a beteg háziorvosával, kezelőorvosával együtt döntenek erről. Az orvos a beteg vizsgálata után vele együttműködve meghatározza a terápiás tervet. Megismerteti a családdal a szolgálatot, meghatározza a palliatív terápia lépéseit, közli a prognózist, esetenként a diagnózist, felügyeli a fájdalomcsillapítást. Pszichés támogatást nyújt, szükség szerint folyamatosan tájékoztatja a háziorvost, ha kell más szakorvosoktól konzultációt, kér.

A hospice-ban dolgozók számára ismert, hogy a legtöbb feladat az *ápolónőre* hárul. Feladata az otthoni szakápolás széleskörű biztosítása, diétás tanácsadás, pszichés támogatás a beteg és családja számára, valamint a gondozási műveletek betanítása a hozzátartozóknak. A nővérnek kapcsolatot kell tartania a háziorvossal, szoros együttműködés valósít meg a hospice orvossal. Elkészíti az ápolási tervet, ápolási dokumentációt vezet. Ha a család kéri, a nővér elvégzi a halottal kapcsolatos teendőket is.

Bármennyire is tisztában vannak a hozzátartozók a halál elkerülhetetlenségével, bármilyen jól sikerült felkészíteni a családtagokat, a halál bekövetkezte súlyos megrázkódtatás a hátramaradottak számára. Többször is megbeszéltek részletesen, mit kell tenni, kit kell értesíteni, a beteg által kért ruha is régóta el van készítve a szekrényben, de most nincs meg a telefonszám, amin az orvost lehetne hívni, a szekrényből eltűnt a ruha. És akkor jön a nővér, aki vigasztal, együtt érez, rögtön megtalálja a ruhát, értesíti az orvost, segít a hivatalos teendők elvégzésében.

A családok évek múlva is hálásan emlegetik: milyen jó, hogy ott volt a nővér akkor is.

Az ápolónő munkájának felelősségét növeli, hogy legtöbbet ő tartózkodik a beteg mellett és a családtagok között. Az ő emberi tartása, viselkedése, objektív és szubjektív részvétele meghatározó és példaértékű a hozzátartozók számára. Arra törekszünk, hogy a beteget az első látogatástól kezdve ugyanaz a nővér kísérelje el. A családokat előre tájékoztatják beosztásukról (nem főállású nővérek), mikor, hol érhetőek el. Ha szabadságra mennek, egymást helyettesítik és még a szabadság megkezdése előtt együtt keresik fel a beteget, bemutatják egymást a családoknak – ezzel is megnyugtatva a betegeket, hozzátartozókat.

Az ápolók által végzett szakápolási feladatok az egészségügyi miniszter 15/1999. (VI. 9.) EüM rendelete alapján a következők:

Szakápolási feladatok

1. Szondatápláláshoz kapcsolódó szakápolási tevékenység és annak megtanítása
2. Tracheális kanül tisztítása, betét cseréje, a tevékenység megtanítása

3. Katéterezéshez, hólyagöblítéshez kapcsolódó szakápolási feladatok
4. Az iv. folyadék és elektrolitpótláshoz, parenterális gyógyszer beadásához kapcsolódó szakápolási feladatok
5. Baleseti és egyéb műtétek utáni szakápolási feladatok és az önellátás korlátozottsága esetén a testi higiéné biztosítása, valamint a mozgás segítése
6. Műtéti területek (nyitott és zárt sebek) ellátása, sztoma terápia, különböző célt szolgáló drének kezelése
7. Dekubitálódott területek, fekélyek szakápolási feladatai
8. Betegség következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó szakápolási feladatok:
 - gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása
 - mozgás és mozgás eszközei használatának tanítása
 - hely – és helyzetváltoztatás segítése.
9. Szükség esetén speciális tevékenység
 - EKG, oscilometria
 - oxigénterápia
 - légzésterápia
 - szívó alkalmazása
 - gyóglámpák alkalmazása
 - TENS készülék alkalmazása.
10. Tartós fájdalomcsillapítás szakápolási feladatai
11. Szakirányú szolgáltatások
12. Haldokló beteg otthonában történő ellátásának szakápolási feladatai

2001. június 1-től vagyok a Szombathelyi Hospice Alapítvány *koordinátora*. Feladataim között elsőként említeném meg: nővér – orvos – beteg és családja kapcsolatának helyi és időbeli megszervezését, az orvosok és nővérek szabad kapacitásának nyilvántartását. Egyeztetem a családokkal az első látogatás időpontját. Ismertetem a családokkal, milyen lehetőségek vannak szociális gondjaik enyhítésére. Kényelmi – gyógyászati segédeszközöket a beteg otthonába biztosítom, kölcsönözöm, ellentételezés nélkül. Megszervezem a betegek születésnapjának köszöntését. Állandó kapcsolatban állok a házi orvosokkal, ápolónőkkel. Intézem a szakápolási elrendelő lapokkal kapcsolatos teendőket, elkészítem a havi összesítő jelentést a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárnak. Követem az Alapítvány anyagi helyzetének alakulását, finansziális gondjainak enyhítésére felderítem az aktuális pályázati lehetőségeket. Megszervezem a továbbképzéseket, tréningeket, és a minden évben hagyományos Hospice Hangversenyt. Próbálok kapcsolatot tartani a helyi médiával.

Minden lelki feladatnak megfelelni nem kis lelki – fizikai terhet jelent. Bizonyos időközönként kívánatosak a személyzet számára szervezett mentálhigiénés tréningek. Néha szükséges a *mentálhigiénés szakember* igénybevétele a beteg és a hozzátartozók pszichés támogatására. Az ő feladata igény esetén a gyászolókat utógondozása is.

A *gyógytornász* a beteg szükségletének megfelelően gyógytornával, masszázzsal segít a fájdalom csökkentésében. Megtanítja a betegeket és a családtagokat az alapvető tornagyakorlatok végzésére.

A *lelkész* gondoskodik a beteg felekezeti hovatartozásának megfelelő ellátásáról.

A *dietetikus* tanácsot ad az étkezésről, megfelelő diétáról.

A *jogász* segít a végrendeletek elkészítésében, a hagyatéki ügyeknél, valamint az alapítvány jogi vonatkozásai dolgainak intézésében.

2. A Szombathelyi Hospice Alapítvány finanszírozása

Az elmúlt tíz év során betegeink száma fokozatosan emelkedett.

Év	Betegek száma
1992	14
1993	15
1994	18
1995	33
1996	37
1997	45
1998	57
1999	52
2000	62
2001	73
2002. 11. 26-ig	71

Az eltelt időszakban megközelítően 500 beteget ápolunk. Az emelkedett beteglétszámmal emelkedtek költségeink is. Az alapítvány éves kiadása 3-4 000 000 Ft, amelyből egy beteg ellátása megközelítően 5 000 Ft/vizit.

Költségeink hátterét az alábbi módon biztosították/biztosítják:

- 1992-1993-ban az alapítvány indulását a Soros Alapítvány nagyobb összeggel támogatta. Ezen két évben a nővéreknek volt bére, az orvosok ingyen dolgoztak, koordinátor nem volt.
- 1994-ben az alapítvány koordinátort foglalkoztatott, az orvosoknak is volt fizetése, és volt anyagi lehetőség gyógyászati segédeszközök beszerzésére.
- 1994-1995-ben a nővéreknek készenléti díjat fizettünk, amely nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, ezért 1995 végén megszüntettük. Mi a készenléti díj helyett magasabb vizitdíjat tanácsolunk.
- 1996-ban a Szombathelyi Önkormányzat a koordinátor fizetését támogatta. Ebben az évben nyertünk a Phare pályázaton, amely összeg elköltésére szigorú megkötések voltak. Meg volt határozva, hogy mire lehet költeni, pl. munkabérekre igen, de a járulékokra nem. Irodai eszközöket lehetett vásárolni, de meghatározták, hogy melyik országból kellett beszerezni.
- 1997-ben megjelent a személyi jövedelemadó 1% -a, mivel alapítványunk kiemelten közhasznú, valamint ebben az évben nyertük el az Országos Egészségbiztosítási Pénztár támogatását.
- 1998-ban ismertebbé vált az alapítvány, emelkedtek a pénzeszközök, amely állandó könyvelő alkalmazását tette szükségessé, hogy az alapítvány pénzügyi helyzete átláthatóvá váljon.
- 1999-től 2002-ig támogatásaink, anyagi forrásaink nem változtak.

Ezen anyagi források lehetővé teszik a komplex ellátás biztosítását, melyhez tartozó tevékenységi körök a következők:

- az orvosi tevékenység nem finanszírozott, számukra kiszállási díjat tudunk biztosítani. Továbbképzéseken való részvételüket a Soros Alapítványtól nyert ösztöndíjakból és pályázatok útján tudjuk biztosítani.
- a nővéri tevékenység vizitdíjait az Országos Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozza. Kiszállási díjat a SZJA 1 %-ából biztosítunk, a továbbképzéseken való részvételük gyógyszercegek támogatása révén valósul meg.
- a hospice koordinátori tevékenység önkormányzati támogatás révén biztosított.
- a mentálhigiénés tanácsadó tevékenysége az SZJA 1 % - ából fizetett.
- egyéb tevékenység (könyvelő) a Soros Alapítvány ösztöndíjából finanszírozott.
- Segédeszközök, gyógyszer vásárlása (Decubitus matrac, TENS készülék, háttámla stb.) magánszemélyek támogatásából, valamint a SZJA 1 % - ából valósul meg.

Ezen támogatásokkal a beteg számára ingyenes ellátást tudunk biztosítani!

Biztos támogatást az Országos Egészségbiztosítási Pénztár nyújt, amellyel az éves költségeink felét fedezzük. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozása nélkül nem lehetne az alapítványt működtetni. Kiadásaink másik felét pályázatok révén kell előteremtenünk.

Miért végzünk hospice otthoni komplex haldokló gondozást?

- Mert:
- biztosítható a magas színvonalú szakellátás
 - az alapellátásnál drágább, a kórháznál olcsóbb
 - hiánypótló
 - a családok támogatása is hangsúlyozott.

3. Sikereink - kudarcaink

Sikereink:

- Betegeink száma évről-évre emelkedik, tehát szükség van ránk.
- A szombathelyi házi orvosok 89 %-ával működünk együtt. Örülnek a visszajelzésnek, a folyamatos konzultációnak.
- A kórházban dolgozó orvosoknak is segítséget nyújtunk, hiszen van hova küldeni a beteget, és őket is tájékoztatjuk a beteg sorsáról.
- A laikusok: ők a helyi média útján ismerték meg az alapítványunk munkáját. Előfordult, hogy a szomszédok, a munkatársak hívták fel a család figyelmét szolgálatunkra.
- Anyagi megbecsülés: az adományok, támogatások nem folytak volna be számlánkra, ha nem látták volna hasznosnak munkánkat az adományozók.
- Szakmai elismerés: az Egészségügyi Főiskola Szociális Munkás és Védőnői szakán féléves tárgy a Palliatív Terápia.

Kudarcaink:

- Voltak akik félreértették a hospice szellemű ellátást, 3 műszakban képzelték a nővért a beteg mellé.
- Nincs mögöttünk intézményi háttér, hospice ház, ha a család elfárad, nem tudja tovább vállalni a beteg gondozását, csak az Ápolási Osztály marad egyetlen megoldásként.
- Néhány házi orvos a belügyeibe való beavatkozásnak tekinti, ha betegét ápolni merészeljük.
- Önkéntes segítőink fokozatosan lemorzsolódtak: vagy a családok nem fogadták be őket, vagy ők nem tudtak rendelkezésükre állni, mikor kellett volna.

4. Elégedettségi vizsgálat

2002-ben 120 kérdőívet küldtünk szét, már elhunyt betegek hozzátartozóinak, hogy fel tudjuk mérni, mennyire voltak elégedettek alapítványunk munkájával szeretnének ellátása során. A kiküldött 120 kérdőív közül 91 kérdőív érkezett vissza.

A válaszokból kitűnik, hogy a szolgálatot jól ismerik a városban. Az ajánlók között megtalálhatók a kórházi- és házi orvosok mellett a régebben ápolott betegek hozzátartozói is. Az ápolási idő is jelzi, hogy szoros kapcsolat alakult ki a hospice személyzet és a beteg családja között. Betegeink 86 % - át egy héten túl is ápoltuk.

Az ellátott betegek 65 %-ánál a fájdalomcsillapítás megoldása volt a legfőbb cél és indok. Közel azonos arányban kérték a segítséget kiszáradás, étvágytalanság és kifehélyesedett sebek kezelése miatt. A megkérdezettek 17 %-a említette meg a zavart tudatállapotot és az egyéb tüneteket.

Egyéb tünetek:

- Hányás
- Bénulás
- Nem akart a beteg kórházba menni
- Családban akart a beteg lenni
- Mesterséges táplálás
- Ápolási és lelki támasz
- Nem tudott beszélni
- Műtét
- Trombózis

Az alapítványhoz forduló betegek többsége (68 %) fekvő volt, így teljes ellátásra szorult.

A kérdésekre adott válaszokból tükröződik, hogy a testi szenvedés mellett a lelki szenvedés is hangsúlyt kapott. „Ezt nem lehet meghatározni, mindkettő” - véleményen volt a megkérdezettek 57 % - a.

A betegek 89 % - ánál szükséges volt a fájdalomcsillapítás, amelyet a hospice-ellátók hatásosan tudtak alkalmazni. A hozzátartozók ebben a kérdésben is pozitívan vélekedtek az ellátásról.

Az ellátott betegek döntő többsége (79%) tisztában volt azzal, hogy milyen betegségben szenved, s milyen lehetőségei vannak a túlélésre. A hozzátartozók több mint a fele nem tudott őszintén, nyíltan beszélni az elmúlásról. A halál még mindig tabu, a családok nem beszélnek róla, így a haldokló egyedül marad kérdéseivel, kétségeivel.

A beteg viselkedésének megértése rendkívül fontos, egy hosszú, szenvedéssel teli ápolási időszakban. A hozzátartozók 72 % -ban kaptak segítséget a családtagoktól, és 72 % -ban az alapítvány munkatársaitól. A hozzátartozók segítséget kaptak még a barátoktól, a szomszéd nénitől, de volt olyan, aki önmaga dolgozta fel a beteg viselkedését, mert azt természetesnek gondolta.

A kérdőívet kitöltők elégedettek voltak az alapítvány által biztosított látogatások számával, azok minőségével, emberi s az általuk megítélhető szakmai szempontok alapján. A betegek 84 % -a otthonában, szerettei körében halt meg. A kórházba kerülteknél részben a hozzátartozó akarata volt a meghatározó, máskor az akut történések (vérzés, ileus) miatt kérték a szállítást.

A hozzátartozó elvesztését legtöbbször a családtagokkal (85%) és az alapítvány munkatársaival (39 %) tudták őszintén átbeszélni.

A megkérdezettek a hozzátartozójuk halála után 37%-ban nem igényelték volna a hospice munkatársak látogatását közös beszélgetésre. Harmada a válaszadóknak már legalább egyszer találkozott az ápolást végzőkkel és 5 % - a rendszeresen kapcsolatot tart velük.

A Szombathelyi Hospice Alapítvány munkájával elégedettek voltak a megkérdezettek. Nagyra értékelték azt, hogy a munkatársak bármikor a beteg rendelkezésére álltak, akár éjszaka is. Szinte családtagokká váltak, akikre minden körülmények között számítani lehetett. Ezek az értékelések, elismerő gondolatok is hozzásegítik az ápolást végzőket abban, hogy továbbra is hittel és szeretettel végezzék gyönyörű hivatásukat, fogják a haldokló kezét az élet végső szakaszán.

*Tóthné Nagy Nóra
A Szombathelyi Hospice Alapítvány
koordinátora*

Felhívás Catherine Pouget Kutatói Díj

Leírás

A Catherine Pouget díj célja a fiatal kutatók ösztönzése a gondozás minőségével és a terminális állapotú betegek életminőségével kapcsolatos kérdések tanulmányozására. A pályázók lehetnek felsőoktatási intézmények hallgatói, szakképzésben résztvevők, tudományos munkatársak és felsőoktatási intézmények – kutatói munkájuk kezdeti szakában lévő – munkatársai. A bírálóbizottság értékeli mindazokat a kutatási projekteket, amelyek az életminőség fejlesztésével és/vagy a terminális állapotú betegek gondozásával kapcsolatosak. Megfelelő kutatási projektek azok, amelyek tanulmányozzák a különböző beavatkozások hatásait a terminális állapotú betegek életminőségére, vizsgálják az életminőség meghatározó tényezőit, mérésének lehetőségeit és/vagy a gondozás minőségének családi hatásait. A díj maximális összege 10.000\$, a felhasználás időtartama 1-2 év.

Az értékelés szempontjai

A bírálóbizottság vizsgálja a pályázat eredetiségét, fontosságát, módszertani alaposságát, és a projekt elvégezhetőségének valószínűségét. Kiemelt jelentőségű, hogy a projekt előreláthatólag milyen mértékben szolgálhatja az életminőség javítását és/vagy a terminális állapotú betegek gondozásának javulását. A bírálóbizottságot a MAPI Kutatóintézet Tudományos Tanácsadó Testülete és az Intézet személyzetének tagjai alkotják. Évente egy díj osztható ki.

Jelentkezés

A pályázatot hét példányban kell beadni, terjedelme nem lehet több hat, dupla sorközzel gépelt oldalnál. A pályázatot angolul kell elkészíteni. A pályázati anyagnak a következőket kell tartalmaznia:

- Pályázati adatlap: letölthető a MAPI Kutatóintézet honlapjáról: <http://www.mapi-research-inst.org>
- Összefoglalás: a pályázat céljainak rövid összegzése – ennek terjedelme ne legyen több 250 szónál.
- A pályázati cél leírása (fél oldal terjedelemben)
- Háttér, a projekt jelentősége: rövid áttekintés a háttér információkról, a témakörrel kapcsolatos korábbi kutatásokról, s a jelenlegi vizsgálat jelentőségéről. A pályázó ebben a részben ismertesse, hogy projektje hogyan járulhat hozzá az életminőség javításához, illetve a terminális állapotú betegek gondozásának fejlesztéséhez. (terjedelem: fél oldal)

- **Módszerek:** Ebben a részben kell ismertetni a kutatás terveit, és a jelzett célok eléréséhez szükséges módszereket. Ez általában a következő elemeket foglalja magában:
 - Áttekintés a vizsgálat terveiről: 2-3 mondatos összefoglalás a vizsgálat típusáról, tárgyáról, időtartamáról és várható kimeneteléről
 - Résztevők: a résztvevők kiválasztásának szempontjai, a minta tagjaival történő kapcsolatfelvétel, az engedélykérés módja
 - Elemzés, statisztikai tervek: ez tartalmazzon egy olyan részt (ha szükséges) amely a minta nagyságával kapcsolatos kérdéseket taglalja, valamint mutassa be az értékelésre kerülő tényezőket és az értékelés módszertanát.
 - Időbeosztás és szervezeti felépítés: röviden vázolandók a határidők. A pályázó mutassa be a kutatóknak és a team többi tagjainak szerepét a projekt szervezeti felépítésében.
 - Humán vonatkozások: át kell tekinteni mindazokat az etikai kérdéseket, amelyek a projekt résztvevőivel kapcsolatban felmerülhetnek, valamint a projekt intézményen belüli elbírálásának módját

A fentiekén túl a pályázathoz szükséges, de az oldalszám határba nem számít bele a költségvetés, ennek indoklása, és a projektben résztvevő valamennyi kutató életrajza. A pályázóknak figyelembe kell venniük a tervek elkészítésekor, hogy milyen további források állnak még rendelkezésükre. A költségvetés indoklásánál ismertetni kell az egyéb forrásokkal való átfedéseket, s világosan meg kell határozni, hogy melyek azok a tevékenységek, amelyekre más forrás már nem nyújt fedezetet. A vizsgálat lezajlásának 1-2 év között kell lennie.

A támogatás nyertesének éves- és záró jelentést kell készítenie, amely magában foglalja a szöveges elírást és a költségvetést. A támogatás lejártával egy rövid írásos beszámoló szükséges a projekt egészéről. Az eredmények összegzése megjelenik majd a Quality of Life Newsletter-ben.

Beadási határidő: 2003. május 31.

A pályázatot a következő címre kell küldeni:

Mrs Leticia Lobo-Luppi
 Mapi Research Institute
 27, rue de la Villette
 69003 Lyon
 France
 Telephone: + 33 4 72 13 66 67
 E-mail: llobo-luppi@mapi.fr

(Forrás: MAPI Research Institute honlapja: <http://www.mapi-research-inst.org>.)

Fordította: Dr. Pilling János)

Hospice témában elfogadott Soros pályázatok, 2002. december

843/125 - Szombathelyi Hospice Alapítvány (Szombathely, Vas)

A pályázat képviselője: Dr. Ruzsa Ágnes

A pályázat témája: Az OEP által nem támogatott tevékenységi körök finanszírozása.

Kért támogatás: 1,920,000 Ft

Megítélt támogatás: **600,000 Ft**

843/126 - Balassagyarmati Evangélikus Szeretetház (Balassagyarmat, Nógrád)

A pályázat képviselője: Bartha István

A pályázat témája: Az idősgondozásban a hospice-szemlélet érvényesítése, szemléletformálás és team-építés.

Kért támogatás: 240,000 Ft

Megítélt támogatás **120,000 Ft**

843/127 - Nevitt Cindy Otthonápolási Szolgálat (Kaposvár, Pest)

A pályázat képviselője: Nevitt Cindy

A pályázat témája: Hospice ellátás Kaposváron az onkohaematológiai betegek részére, valamint az egyéb hospice ellátásra szorulóknak számára.

Kért támogatás: 2,160,000 Ft

Megítélt támogatás: **300,000 Ft**

843/135 - Őszi Napfény Idősek Otthona (Kisbér, Komárom-Esztergom)

A pályázat képviselője: Dr. Szécsiné Domonkos Erzsébet

A pályázat témája: A hospice program további folytatása önkéntes segítők bevonásával, tanfolyami képzésükkel.

Kért támogatás: 430,000 Ft

Megítélt támogatás: **100,000 Ft**

843/136 - Szeged-Csanádi Egyházmegye Szent Gellért Karitás Alapítvány (Szeged, Csongrád)

A pályázat képviselője: Megyeri Márta

A pályázat témája: A hospice szellemiség megismertetése önkéntes segítői képzés és továbbképzés révén.

Kért támogatás: 534,000 Ft

Megítélt támogatás: **304,000 Ft**

843/138 - Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat Időskorúak Otthona (Tata, Komárom-Esztergom)

A pályázat képviselője: Demény Gábor

A pályázat témája: A korszerű hospice ismeretek átadása a tartós és átmeneti elhelyezést biztosító intézményekben dolgozó szociális szakemberek számára.

Kért támogatás: 450,000 Ft

Megítélt támogatás: **300,000 Ft**

843/139 - Magyar Hospice Alapítvány (Budapest, Budapest)

A pályázat képviselője: Muszbek Katalin

A pályázat témája: Az önkéntes segítői rendszer működtetése, fejlesztése, szupervízió, a nappali szanatórium fenntartása, a programvezetők finanszírozása.

Kért támogatás: 1,800,000 Ft

Megítélt támogatás: **400,000 Ft**

843/141 - Zala Megyei Önkormányzat Idősek Otthona Módszertani Otthon (Zalaegerszeg, Zala)

A pályázat képviselője: Sándor Miklósné

A pályázat témája: A szociális ellátásban dolgozó kollégák részére hospice program szervezése.

Kért támogatás: 721,761 Ft

Megítélt támogatás: **350,000 Ft**

843/142 - Hospice Szeretetszolgálat Alapítvány (Tatabánya, Komárom-Esztergom)

A pályázat képviselője: Kovács Dunai Andrásné

A pályázat témája: Az alapítvány által működtetett ápolási intézményben állandó orvosi jelenlét biztosítása.

Kért támogatás: 960,000 Ft

Megítélt támogatás: **360,000 Ft**

843/143 - Békés Megyei Képviselő-testület Pándy Kálmán Kórháza (Gyula,)

A pályázat képviselője: Halmos Miklósné

A pályázat témája: Gyógyíthatatlan betegek otthoni szakellátásának biztosítása.

Kért támogatás: 1,507,728 Ft

Megítélt támogatás: **300,000 Ft**

843/145 - MAZSIHISZ Szeretetkórház (Budapest, Budapest)

A pályázat képviselője: Dr. Hegedűs Katalin

A pályázat témája: A hospice mobil team működési költségeinek kiegészítése.

Kért támogatás: 500,000 Ft

Megítélt támogatás: **250,000 Ft**

843/148 - Hospice Team ESZI Tamasz Otthon (Dombóvár, Tolna)

A pályázat képviselője: Széll Mihályné

A pályázat témája: Az emberhez méltó haldoklás lehetőségének biztosítása a haldokló otthonában.

Kért támogatás: 462,000 Ft

Megítélt támogatás: **462,000 Ft**

843/149 - Sóstói Szivárvány Idősek Otthona (Sóstófürdő, Szabolcs-Szatmár-Bereg)

A pályázat képviselője: Kissné Szabó Zsuzsanna

A pályázat témája: A hospice-ban dolgozók és önkéntes segítők személyi feltételeinek javítása.

Kért támogatás: 1,070,500 Ft

Megítélt támogatás: **200,000 Ft**

843/150 - Szegedi Hospice Alapítvány (Szeged, Csongrád)

A pályázat képviselője: Dr. Mari Albertné

A pályázat témája: Az alapítvány által létrehozott hospice mobil team működési feltételeinek javítása.

Kért támogatás: 1,080,000 Ft

Megítélt támogatás: **540,000 Ft**

A következő két pályázat az OSI New York Palliative Care programjából kapott támogatást.

843/151 - Magyar Hospice és Palliatív Egyesület (Budapest, Budapest)

A pályázat képviselője: Dr. Hegedűs Katalin

A pályázat témája: A palliatív ellátás nemzeti oktatási programja.

Kért támogatás: 3,750,000 Ft

Megítélt támogatás: **3,750,000 Ft**

843/152 - Erzsébet Hospice Alapítvány (Miskolc, Borsod-Abaúj-Zemplén)

A pályázat képviselője: Dr. Simkó Csaba

A pályázat témája: Regionális palliatív oktatási továbbképzések.

Kért támogatás: 3,750,000 Ft

Megítélt támogatás: **3,750,000 Ft**

Ebben az évben, de nem ebben a pályázati körben kapott támogatást:

Pályázat száma: 843/122

Pályázat képviselője: Dr. Polcz Alaine, Napfogyatkozás Egyesület, Budapest

Pályázat tárgya: Kórházi ravatalozó rítus módszerének kialakítása..

Megítélt támogatás: **205.500 Ft**

Forrás: Soros Alapítvány

RENDEZVÉNYEK

1. HAZAI RENDEZVÉNYEK

- Palliatív Műhely** a Magyar Hospice Alapítvány szervezésében
A korszerű tüneti terápia kérdései a rákbetegek ellátásában, a terminális időszak pszichoszociális vonatkozásai
címmel a téma iránt érdeklődő orvostanhallgatók, rezidensek, családorvosok és szakorvosok részére.
Helyszín: Budapest Hospice Ház, 1032 Budapest, Kenyeres u. 18-22.
A Műhelyt vezeti: Dr. Muszbek Katalin
2003. I. félév tervezett előadásai:
Február 13. Antibiotikum kezelés az élet végén: mikor indokolt?
Prof. Dr. Graber Hedvig
Március 27. Fájdalomcsillapítás és tüneti kezelés- esetmegbeszélés
Dr. Toldy-Schedel Emil
Április 10. Spiritualitás a hospice ellátásban
Gecse Attila
Május 8. A hospice otthonápolás lehetőségei
Szigeti Edit, Dr. Rubovszky Gábor
Május 22. A rákbetegség pszichológiai vonatkozásai
Kardos Tímea

A részvétel mindenki számára ingyenes.

Jelentkezés és további információ:

Szöllősi Melinda

Telefon: 388-7369

Honlap: www.hospicehaz.hu

E-mail: info@hospicehaz.hu

2. Hospice alaptanfolyam

Szervező: Magyar Hospice-Palliatív Egyesület és az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet

2003. augusztus 25-29.

Helyszín: Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet, Budapest

Szervező: Kara Hedvig T.: 429-4088,

e-mail: kara.hedvig@bp.eti.hu

A tanfolyam ápolók számára 40 továbbképzési pontot ér.

3. Az Erzsébet Hospice Alapítvány 2003. évi továbbképzési programja

<i>hónap</i>	képzés	tartam
Január	Miskolci Palliatív Műhely Önkéntes továbbképzés	2 óra 4 óra
Február	Miskolci Palliatív Műhely Önkéntes továbbképzés Fájdalomcsillapítás orvosoknak Tüneti terápia orvosoknak Kommunikáció orvosoknak Orvosi ösztöndíj	2 óra 4 óra 4 óra 4 óra 4 óra 2 hét
Március	Miskolci Palliatív Műhely Fájdalom és szenvedés (laikusoknak) Hospice alapképzés Önkéntes továbbképzés	2 óra 2 óra 40 óra 4 óra
Április	Miskolci Palliatív Műhely Hospice alapképzés (szociális munkásoknak) Önkéntes továbbképzés	2 óra 40 óra 4 óra
Május	Miskolci Palliatív Műhely Hospice alapképzés Önkéntes továbbképzés Fájdalom és szenvedés (telefonos lelkisegélynek)	2 óra 40 óra 4 óra 2 óra
Június	Miskolci Palliatív Műhely	2 óra
Szeptember	Miskolci Palliatív Műhely Fájdalomcsillapítás orvosoknak Tüneti terápia orvosoknak Kommunikáció orvosoknak Hospice alapképzés Önkéntes továbbképzés	2 óra 4 óra 4 óra 4 óra 40 óra 4 óra
Október	Miskolci Palliatív Műhely Fájdalom és szenvedés (laikusoknak) Hospice alapképzés Önkéntes továbbképzés Fájdalom és szenvedés (pszichológusok)	2 óra 2 óra 40 óra 4 óra 3 óra
November	Miskolci Palliatív Műhely Önkéntes továbbképzés Fájdalom és szenvedés (teológusok)	2 óra 4 óra 2 óra
December	Miskolci Palliatív Műhely	2 óra

A tanfolyamok időpontjáról és helyszínéről előzetesen érdeklődni érdemes a 46/561-400 telefonon.

2. KÜLFÖLDI RENDEZVÉNYEK

6th World Congress Psycho-Oncology

Időpont: 2003. április 23-27.
Helyszín: Banff, Alberta (Kanada)
Információ: E-mail: banffcongress@cancerboard.ab.ca
Website: <http://www.capo.ca>

ECCO 12 – the European Cancer Conference

Időpont: 2003. szeptember 21-25.
Helyszín: Koppenhága (Dánia)
Információ: ESTRO Office, Av. E. Mounier 83/4, 1200 Brussels, Belgium
Tel: +32 2 775 02 05
Fax: +32 2 775 02 00
E-mail: ECCO12@fecs.be
Website: <http://www.oslo2002.org/>

The Palliative Care Congress

Időpont: 2004. március 14-19.
Helyszín: Southampton (Nagy-Britannia)
Információ: The Palliative Care Congress, 11 Westwood Road, Southampton, Hants, SO17 1DL, UK.
Tel/fax: +44 (0)23 8058 2549.
E-mail: pccongress@clara.co.uk
Website: www.pccongress.org.uk

3rd Research in Palliative Care Congress

Időpont: 2004. június 4-6.
Helyszín: Stresa, Lago Maggiore (Olaszország)
Információ: Website: <http://www.eapcnet.org/research2004/information/default.asp>

HASZNOS CÍMEK

(információk, pályázatok, rendezvények)

1. Általános hospice információk: Avril Jackson, St. Christopher's Hospice Information Service
<http://www.hospiceinformation.info>
avril@hospiceinformation.info
2. Pályázati lehetőségek: <http://www.hospicecare.com/>
n.pahl@helpthehospices.org.uk (Nick Pahl)
3. Európai szövetség (European Association for Palliative Care, EAPC):
<http://www.eapcnet.org/>
4. A kelet-európai hospice-ok összefogásáért: Sylvia Sauter, EAPC East

Sylvia.Sauter@stockholmssjukhem.se
<http://www.eapceast.org/>

5. Kelet- és Közép-Európai hospice-ok összefogásáért:

ECEPT Eastern and Central Europe Palliative
Task Force

Prof Jacek Luczak, Anna Szczerbak

anna.szczerbak@oncology.am.poznan.pl

6. Hangverseny a hospice-okért:

<http://www.voicesforhospices.org/frameset.html>
kwo@easynet.co.uk

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület irodájában megvásárolható könyvek listája

Hegedűs Katalin	Hospice Magyarországon (1998)	250 Ft
Ruzsa Ágnes	Bevezetés a palliatív terápiába (1996)	250 Ft
Horváth Erzsébet	Szociális munka a hospice-ban (1998)	250 Ft
Debrecenyi Károly István	A spiritualitás mint híd (1999)	250 Ft
Pilling János	Segítség a gyászban (2001)	250 Ft
Lévay Ádámné	Súlyos betegek mozgásterápiája (2001)	250 Ft
Hegedűs Katalin (szerk.)	Halálközelen II. kötet (1995)	500 Ft
Polcz Alaine	Ideje a meghalásnak (1998)	
Judy Tatelbaum	Bátorság a gyászhoz (1998)	
Polcz Alaine	A rend és a rendetlenség	620 Ft
Hegedűs Katalin	Az emberhez méltó halál (2000)	1380 Ft
Nagy Mária Ilona	A gyermek és a halál (1997)	1210 Ft
Joanna Drazba	A szempillák függönyén túl (1998)	810 Ft
Cseri Péter (szerk.)	Segítségnyújtás a végeken (2002)	2100 Ft
	Hospice kazetta	200 Ft
	Hospice gyermekkazetta	200 Ft
Hospic kézikönyv	Súlyos betegen élni, méltósággal meghalni (1995)	500 Ft
Gero-Thanatológiai Konferencia	Az élet végén (2000)	800 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Tanatológiai bibliográfia (2001)	200 Ft
Thanatológiai Alapítvány	A tüneti kezelés bibliográfiája (2002)	200 Ft
Singer Magdolna	A rák jegyében (1995)	500 Ft
Halálközeli élményekről	Meghaltam és élek (film)	2000 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 1998. nyár	200 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 1998. ősz	200 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 1999. tavasz-nyár	400 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 1999. ősz	200 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 2000. tél-tavaszi	500 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 2000-2001. tél	400 Ft

Thanatológiai Alapítvány	Kharón 2001. tavasz-nyár	800 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 2001. ősz	400 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 2002. tél-tavas	800 Ft
Thanatológiai Alapítvány	Kharón 2002.nyár	400 Ft
Hegedűs Katalin	Hospice alapismeretek (1999)	620 Ft
Pilling János (szerk.)	A halál és a haldoklás kultúrantropológiája (1999)	960 Ft
Pilling János (szerk.)	A haldoklás és a gyász pszichológiája (1999)	960 Ft
Suhai-Hodász Gábor	Általános pszichológia (1999)	840 Ft
Németh Erzsébet	Kommunikáció (1999)	620 Ft
László Klára	Szociológia (1999)	700 Ft
Ruzsa Ágnes	Palliatív terápiás ismeretek (1999)	360 Ft
Kovács Katalin-Zolnay János	Szociálpolitika (1999)	610 Ft
Kishalminé Bana Anna	Hospice nyilvántartási rendszerek (1999)	360 Ft
Hegedűs Katalin (szerk.)	A palliatív ellátás alapjai (2002)	1000Ft
Hegedűs Katalin-Szy Ildikó (szerk.)	Terminális állapotú betegek palliatív ellátása. Szakmai irányelvek Palliative care of terminally ill patients. Professional Guidelines	Ingyenes Ingyenes

*

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület irodája egy emelettel feljebb költözött!

Cím: Budapest, Üllői út 49-51. II.14.

Tel./Fax: (06-1-) 215-0938

e-mail: hospice.egyesulet@mail.datanet.hu

<http://www.hospice.hu>

Az Egyesület titkára: Pergel Rita (06-30-375-1723)

Elérhetősége: minden kedden az Egyesület irodájában, továbbá a hét többi napján a fenti telefonszámon vagy a Szombathelyi Hospice Alapítvány telefonszámán (06-94-339-993).

E-mail: h.a.ruzsa@axelero.hu

Hospice Hírek

A Kharón melléklete

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület kiadványa

Felelős szerkesztők: Dr. Pilling János és Dr. Hegedűs Katalin

Felelős kiadó: Dr. Ruzsa Ágnes, a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület elnöke

Szerkesztőség: 1091 Budapest, Üllői út 47-51, I/109. T./fax: 215-0938

Email: pilljan@net.sote.hu vagy hegkati@net.sote.hu