

JEGYZŐKÖNYV

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület által
a hospice ellátás szervezésével kapcsolatos országos értekezletéről

Időpontja: 2004. december 3. (péntek) 10-13 óra

Helyszíne: Semmelweis Egyetem II. sz. Gyermekklinika tanterme
IX. ker. Tűzoltó u. 7-9.

Jelen vannak: 36 szervezet képviselőjében 59 fő, a jelenléti ív szerint (mellékelve)

Napirendi pontok:

1. Megnyitó, az értekezlet céljainak ismertetése (dr. Hegedűs Katalin)
2. Az Egyesület történetének, tevékenységének bemutatása (dr. Muszbek Katalin)
3. Az OEP hospice pályázatával kapcsolatos problémák vázolója, vita (üléelnök: dr. Ruzsa Ágnes)
4. Összegzés, oktatási tervek, honlap, egyéb gyakorlati információk (dr. Hegedűs Katalin)

1. napirendi pont: Megnyitó, az értekezlet céljainak ismertetése (dr. Hegedűs Katalin)

Dr. Hegedűs Katalin köszönti a résztvevőket, bemutatja az értekezlet lebonyolításában résztvevő korábbi Hospice-Palliatív Egyesület-i elnököket: Dr. Ruzsa Ágnes és Dr. Muszbek Katalint. Pár szóban vázolja az értekezlet programját. Elmondja, hogy az OEP két küldöttje megfigyelőként van jelen az értekezleten, nem hivatalos minőségükben. Felkéri dr. Muszbek Katalint előadása megtartására.

2. napirendi pont: Az Egyesület történetének, tevékenységének bemutatása (dr. Muszbek Katalin)

Dr. Muszbek Katalin elégedetlenségét fejezi ki amiatt, hogy a teremben lévő laptop hiányosságai nem teszik lehetővé előadása kivetítését. Technikai segítség nélkül ismerteti a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület múltját és jelenét. Az előadás így is teljesen áttekinthető és élvezetes. (Az előadás kulcsszavai: a palliatív ellátás 1991 előtt; a terminális állapotú betegek ellátása 1991 előtt; a hospice-palliatív ellátás első tíz éve; jogi háttér; képzés és oktatás; új program az életvégi ellátás megváltoztatásáért; nyilvánosság kampány; lobby az egészségpolitika fejlesztéséért; minimum feltételek; OEP demonstrációs projekt; szakmapolitikai konferencia; ajánlások, célok.)

3. napirendi pont: Az OEP hospice pályázatával kapcsolatos problémák vázolója, vita (üléelnök: dr. Ruzsa Ágnes)

Dr. Hegedűs Katalin megköszöni az előadást, és felkéri dr. Ruzsa Ágnes az OEP pályázattal kapcsolatos problémák vázolására és a vita levezetésére. Dr. Ruzsa Ágnes az alábbi témaköröket javasolja támpontként a problémák csoportosításához:

- Kapcsolat
- Szervezet felépítése
- Orvosképzés
- Betegek bevonása, rendszerbe kerülése
- Egészségügyi és szociális ellátás összehangolása
- Minőségbiztosítás
- Finanszírozás
- Gyógyszerfelírás/ellenőrzés
- Dokumentáció

Ezek után felkéri a résztvevőket, ha úgy érzik, kimaradt valamilyen témakör, javasolják.

Rajmon Zsuzsanna (Székesfehérvár, HELP 17 Bt.): Az egyes megyei ÁNTSZ-ek közötti eltérések miatt nem egységes az ellenőrzés az országban.

Dr. Böszörményi Dalma (Megnyugvás Hospic): Az állami befogadás is problematikus. A befogadáshoz bejegyzett nővér vagy koordinátor szükséges. Miből tartsam fenn a szervezetet, ha a finanszírozás késik?

Dr. Ruzsa Ágnes: Ez az akkreditáció minimumfeltételei közé tartozik. Türelmi idő van, de ez valóban számonkérhető.

Morvai Tünde (OEP): A finanszírozás késik ugyan, de előleg felvehető.

Nevitt Cindy (Kaposvár): Elegendő egyetlen nővért beiskolázni a türelmi időn belül.

Dr. Böszörményi Dalma (Megnyugvás Hospic): A Megnyugvás Hospic Egyesület nem kapta meg az OEP támogatást, ezért be kell zárni a központot.

Dr. Rideg Lászlóné (Szociális Háló Egyesület, Pécs): Az önkéntesek kimaradnak a finanszírozásból, csak a végzettséggel rendelkezőket fizetik. „Nincs, aki fogja a beteg kezét.”

Dr. Ruzsa Ágnes indítványozza a betegek bevonásával kapcsolatos problémák megtárgyalását.

Keresztes Cecília (Magyar Hospice Alapítvány): A házi orvosok nem ismerik a betegek beutalásának új dokumentációját.

Dr. Muszbek Katalin (Magyar Hospice Alapítvány): Ez tökéletesen így van.

Dr. Ruzsa Ágnes: Tehát a jogszabály ismerete hiányos?

Vaszary Kolos Kórház (Esztergom): Definíciós problémák vannak, a házi orvos nem ismeri a vizit és az ápolási nap közötti különbséget.

Dr. Ruzsa Ágnes: Valóban, a hospice és az otthonápolás között nem érzik a különbséget.

Kerkai Klára (Mónika M Kft, Zalaegerszeg): Úgy volt, hogy a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárak értesítik a házi orvosokat, de ez nem mindenhol történt meg.

Dr. Ruzsa Ágnes: Az OEP értekezleten tájékoztatta a MEP-eket.

Kerkai Klára: Az a megkötés, hogy megyénként maximum 2 szervezet részesülhet támogatásban, megnehezíti a 200 falvas területeken dolgozó szervezetek helyzetét. A finanszírozásból nem telik az ápoló személyzet utazására is.

Dr. Böszörményi Dalma: Ne csak napi finanszírozás, hanem státusz is legyen.

Kerkai Klára: Több képzésre van szükség, főleg az orvosok számára.

Dr. Muszbek Katalin: Van-e minden szervezetnek orvosa?

Sokan: Igen!

Dr. Muszbek Katalin: Megfelelő palliatív jártasságúak-e?

Schatter Judit (Százhalombatta, Gondoskodás): Hol lehet továbbképezni az orvosokat?

Dr. Ruzsa Ágnes: A Rákliga szervez „roadshow”-kat a fájdalomcsillapításról. Egyelőre sajnos kevesen vesznek ezeken részt.

Dr. Hegedűs Katalin: Sajnos az orvosok kevéssé érdeklődnek. Egy képzésre 3000 orvos kapott írásos meghívót, és csak 11-en jöttek el. A miskolci Palliatív Műhely nyitva áll az érdeklődő orvosok előtt minden hónap első csütörtökén.

Dr. Ruzsa Ágnes: A pályázat nyertesei jöhetnek orvosképzésre.

Keresztes Cecília: A palliatív jártasságú orvos kategóriába nem tartozik bele minden szakvizsga, csak néhány, plusz erre rá kell építeni a palliatív képzést.

Dr. Böszörményi Dalma: A pszichiáter szakvizsga nem része a felsoroltaknak.

Mások: De igen!

Kerkai Klára: Hiányosságokkal is be lehet lépni?

Dr. Ruzsa Ágnes: Persze, csak később pótolni kell ezeket.

Dr. Simkó Csaba (Miskolc, Erzsébet Hospice): Felhívnam a figyelmet egy szabályozásbeli hiányosságra: az orvos sokszor nem is találkozik a beteggel, csak a papírok alapján mond véleményt. Módosítani kéne a szakemberek megjelenésének szabályait.

Morvai Tünde (OEP): Havonta legalább egy orvosi vizit kötelező, így az orvos találkozik a beteggel.

Dr. Simkó Csaba: A szakember megjelenése viszont nem vihető át a következő hónapra.

Kerkai Klára: Lehet-e több vizit?

Dr. Ruzsa Ágnes: Persze, csak kevesebb nem lehet.

Dr. Simkó Csaba: Probléma még az is, hogy 2 nővér nem rendelhető egy beteghez, holott erre szükség lehet.

Morvai Tünde (OEP): Ezen a módosításon már dolgoznak.

Dr. Simkó Csaba: Mit jelent a tartós fájdalomcsillapítás mint nővéri tevékenységi kör?

Morvai Tünde: Azt a tevékenységet, melyet a nővér végez az orvos utasításai alapján.

Dr. Simkó Csaba: Problémát jelent az is, hogy az elrendelő orvos ikszeli be, és a házi orvos írja alá, hogy mely szakember milyen gyakorisággal látogat. Kompetens-e a házi orvos?

Morvai Tünde: A palliatív szakorvos javaslatot tesz. Az ellátást elrendelheti házi orvos és palliatív szakorvos is. Ha a szakorvos és a hospice orvos ugyanaz a személy, összeférhetetlenség lép fel, és ilyenkor be kell vonni a házi orvost is.

Dr. Ruzsa Ágnes: Csak a házi orvossal és más orvosokkal jó kapcsolatban lehet hospice osztályt vezetni, anélkül nem megy.

Rajmon Zsuzsanna: A fájdalomcsillapításnál az alkalmazott morfinszármazékokat be kell vezetni a morfinos könyvbe, így a házi orvos nem kihagyható.

Mások: Nem is kell kihagyni!

Dr. Csikós Ágnes: A terminális állapotú betegek esetében gyakran kell változtatni a gyógyszerelést, így szorosan együtt kell működni a házi orvossal. Ehhez külön recept kell?

Dr. Ruzsa Ágnes: Nem kell külön recept.

Dr. Muszbek Katalin: Mivel ez a terület még nagyon új, javaslom, hogy az OEP nézzen utána.

Dr. Németh Éva (Debrecen): Túl sokat kell küldözgetni a szegény terminális állapotú beteget. Összhangot kell teremteni a szociális és egészségügyi rendszer között.

Dr. Böszörményi Dalma: Nem a házi orvos látogatja a beteget, hanem én!

Dr. Muszbek Katalin: Együtt kell működni. A team felelőssége mindaz, ami a beteggel történik.

Dr. Ruzsa Ágnes: Az otthonápolás kompetenciaszintje bármely más járóbeteg-ellátással azonos, ezt el kell fogadnunk. Lassan letelt az idő, van-e még valami hozzáfűznivaló? Mindenkit egyenként végigkérdezek, hogy senki ne maradjon ki.

Blaskovits Erzsébet (MÁV): Probléma, hogy 10 ágyat kaptam, és a haldokló betegeket egy szobába kéne raknom. Szerintem embertelenség csak haldoklókat rakni egy szobába.

Schaffer Judit (Gondoskodás 2000 Bt.): Az otthonápolás és a hospice között meg kell osztanom a munkaerőimet, viszont a szabályzat nem teszi lehetővé az átjárást.

Morvai Tünde (OEP): De lehetővé teszi. Egy alkalmazott hetente max. 60 órát dolgozhat. Mindegy, hogy hol mennyit. Csak egy hónapra előre le kell jelenteni, hogy hol fog dolgozni.

Schaffer Judit: De éppen ez nem tudható előre. Meg kellene oldani az átjárhatóságot, hogy az aktuális igényeknek megfelelően csoportosíthassam át a munkaerőt.

Morvai Tünde (OEP): Finanszírozás-technikailag ez nem kivitelezhető, és jogszabályilag is utána kell nézni.

Kerkai Klára: Csak a TAJ-számot kellene követni.

Németh Gabriella (Hospice Szeretetszolgálat Alapítvány, Tatabánya): A házi orvosokkal szerencsére nincs bajunk, a hozzátartozókkal nehéz, nem mernek a betegekkel lenni.

Dr. Ruzsa Ágnes: Ismertessék meg a nyilvánossággal a szolgáltatást, TV-n, rádiós, stb. keresztül.

Kovács József Andrásné (Ápoló Kéz, Nagykanizsa): Problémát jelent, hogy a beteggel alá kell írni a beleegyező nyilatkozatot.

Dr. Ruzsa Ágnes: A beteg lemondhat a tájékoztatásról.

TÁBITA: A lelkeszt miért nem fizetik?

Rencia Bt: Számunkra is a hospice és a home care közötti átjárás a probléma.

Dr. Muszbek Katalin (Magyar Hospice Alapítvány): Szeretnénk megnyitni a Hospice Házat, amely készen áll és magas színvonalú, de nem kaptuk meg a támogatást. Hogyan támogatható egy önálló intézmény? A szabályzat szerint működő ágy terhére kellett volna kialakítanunk a hospice részleget, de hogyan, ha nem vagyunk egy kórház része?

Dr. Böszörményi Dalma: Miből fizessem ki a nővért?

Dr. Muszbek Katalin: Sok forrástól elestünk. A hozzánk hasonló szervezetek mindig fél lábbal a bizonytalanságban vannak. Magunknak kell támogatókat felkutatni, hogy jó esetben nullszaldósak legyünk.

Dr. Dános László: Problémás a fájdalomcsillapítás finanszírozása.

Németh Edit (Szombathely): Mi van, ha nem elég a 150 nap?

Morvai Tünde: A szakápolásban több is engedélyezett. De a cél az, hogy a hospice ellátást ne rendeljék el túl korán.

Göttler Katalin (Szent Rita Otthonápolási Kft.): Az ÁNTSZ engedéllyel problémák voltak, mivel nem volt mindenkinek hospice tanfolyami végzettsége. Másik problémánk, hogy Budapesten sok kerület ellátatlan, míg máshol átfedések vannak.

Dr. Rideg Lászlóné (Szociális Háló Egyesület, Pécs): Mi sem kaptuk meg az OEP-támogatást

az Alapítványhoz, hasonló okok miatt.

Vincze Pap Jánosné: Értesítést kérek a hospice szakápoló és koordinátor képzésről.

4. napirendi pont: Összegzés, oktatási tervek, honlap, egyéb gyakorlati információk

Dr. Hegedűs Katalin megköszöni Dr. Ruzsa Ágnesnek a vita levezetését, és pár szóban összefoglalja az elhangzottakat. Elmondja, hogy az Egyesület mint szakmai és érdekvédelmi szervezet elsősorban a hospice ellátás szakmaiságáért száll síkra, ezt kell megerősíteni. Az OEP sehol sem finanszírozza 100%-ban a hospice ellátást. A lelkeszek finanszírozása például pályázatok és támogatások segítségével valósulhat meg. Felhívja a figyelmet a Miskolcon minden hónap első szombatján megrendezésre kerülő orvosi Palliatív Műhelyre, a Semmelweis Egyetemen és a Pécsi Egyetemen tartott palliatív ellátási kurzusra. Felszólítja a résztvevőket, hogy ha tehetik, lépjenek be az Egyesületbe, mert így egységesen tudunk fellépni az érdekeinkért. Ismerteti, hogy Budapesten 2005. február 21-25. között lesz hospice tanfolyam, Szegeden pedig május hónap folyamán. Tavasszal az Egyesület kibővített értekezletet tervez az ÁNTSZ, az OEP és a Minisztérium bevonásával. Mindenkinek megköszöni a részvételt. Felhívja a figyelmet az Egyesület honlapjára (www.hospice.hu), ahol további fontos információk találhatók.

K.m.f.

Budapest, 2004. december 12.

Lejegyezte: Bíró Zsuzsanna, a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület titkára

Jóváhagyta: Dr. Hegedűs Katalin, a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület elnöke