

Szakmai beszámoló az egészségügyi részlegek 2015. évi munkájáról

dr. Pálvölgyi Gabriella

A 2015-ben a BMSZKI Orvosi Krízis Szolgálat által működtetett egészségügyi ellátások, szolgáltatások nem változtak, az előző évvel azonosan a következők voltak:

OEP finanszírozással:

- 24 órás hajléktalan háziorvosi szolgálat és lábadozó - 2 telephelyen (a Kőbányai úti, illetve a Szabolcs utcai felújított 3. számú épületben)
- Mozgó orvosi szolgálat (FAMO) 6 telephelyen a szállásnyújtás során jelentkező egészségügyi teendők ellátására, elsősorban az éjszakai menhelyeket igénybe vevők részére a szálláshelyen biztosítva az elérhetőséget
- Pszichiátriai szakrendelés heti 20 órában, 4 munkanapra elosztott rendelési időben
- Bőrgyógyászati szakrendelés heti 9 órában (főként sebellátás, kötözés)
- Fekvőbeteg ellátás: 50 ágyon krónikus belgyógyászati ellátást, 23 ágyon ápolási tevékenységet végeztünk a Szabolcs utcai telephelyen.

OEP szerződés és finanszírozás nélkül (pályázati finanszírozással)

- Fogászati alapellátás
- Lábadozó férőhelybővítés: A téli krízis idején mindkét lábadozón megnöveltük az ágyszámot az elhelyezés lehetőségének javítására, összességében 30 hellyel
- Pályázati források felhasználásával további egészségügyi szolgáltatások finanszírozását biztosítottuk a szálláshelyeken ellátottak és a betegek részére:
 - gyógyszerek, tápszerek és gyógyászati segédeszközök, szemüveg ingyenessítésével javítani tudtuk a gyógyuláshoz, rehabilitációhoz való szükségletek elérését,
 - oltási kampányunk során a legveszélyeztetettebbek beoltásával csökkentettük a fertőző betegségekre élethelyzetük miatt fogékonyak csoportjába tartozók számát
 - a fekvőbeteg részlegeinken további szakemberek segítségével (onkológus, logopédus, fizioterapeuta) a lehetőség szerint leghatásosabb kezelést illetve rehabilitációt biztosítottuk,

- a személyi higiéniés feltételek javításával (fodrász, pedikűrös), a méltányolható egyéni szükségletek kielégítésével (pl. felsőruházat mosatása, bevásárlás), és a szabadidő kreatív eltöltését biztosító foglalkoztatás rendszeresítésével a napi közérzetet tudtuk javítani.

1., Alapellátás:

24 órás hajléktalan háziiorvosi szolgálat két adott telephelyen

Háziiorvosi rendelések

Kőbányai úti egység

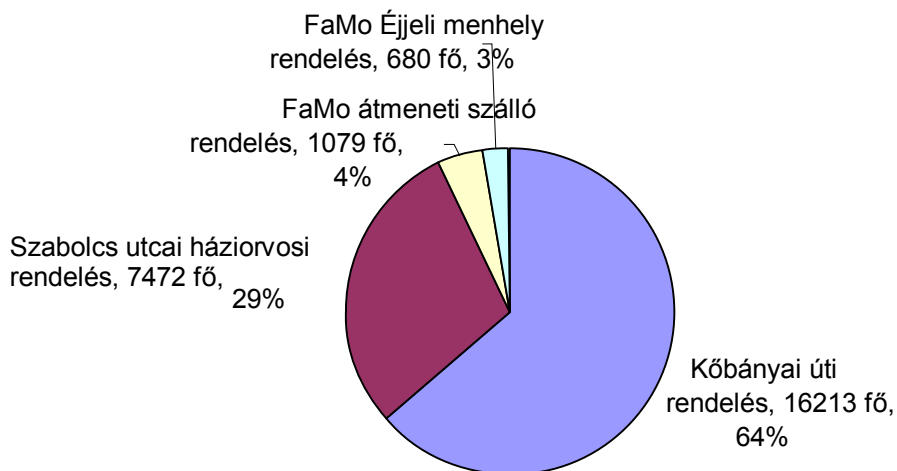
2015-ben a háziiorvosi ellátást igénylő járóbetegek ellátása nagyobb esetszámban továbbra is a józsefvárosi Kőbányai út 22. szám alatti épületkomplexumban történt, részint azért, mert itt alkalmasabb a helyiségek kialakítása, mivel párhuzamosan akár több rendelőben is fogadjuk a betegeket, részint azért, mert ez a rendelő régebb óta működik, így sokan visszajárnak a korábban ellátottak közül is. Itt az éves forgalom 16 213 fő volt, a tavalyihoz képest ismét nőtt, bár a növekedés ütemét korlátozza az a tény, hogy az ellátó személyzet feladatvégzési kapacitását nem lehet tovább emelni a minőség romlása nélkül. Ügyeleti időben 2152 főt kellett ellátni, 254 esetben mentő- vagy betegszállítás vitte tovább ellátásra a beteget más egészségügyi intézménybe. A heti 3 napon történő 10 órás rendelési idő alatt gyakran 100 feletti létszámot is ellátnak a rendelőkben, ez nagyon megterhelő a dolgozóknak, hiszen átlag 7 perc jut egy ellátásra. A rendeléseken 44 225 db recept felírása történt meg, ezek egy része ingyenesítésre került pályázati forrás felhasználásával, az év során 7760 receptet váltottunk ki biztosítva a rászorulóknak részére az ingyenes gyógyszer lehetőségét. Gyógyászati segédeszköz (leginkább inkontinencia betét, vércukorméréshez tesztcsík, injekciós penhez tű, vagy kötszer) receptet 640 esetben írtunk, 340 esetben adtunk ki a közgyógyellátás igényléshez háziiorvosi igazolást, 825 fő került az év során táppénzbe, 17 fő volt 28 napon túl is betegállományban. Minden hónapban táppénzes felülvizsgálat is történt.

NRSZH vizsgálathoz 248 esetben adtunk ki háziiorvosi beutalót, sajnos sok esetben a dokumentáció hiányos volta ellenére is, mivel idő híján nem volt mód a megfelelő vizsgálati eredmények beszerzésére.

Oltásra 46 fő jelentkezett a rendelőben, mivel a többiek az oltási kampány alatt a lakhelyén kaptak védőoltást, szükség szerint.

Ezek az adatok bizonyítják, hogy az ellátási igény igen magas, a feladat a jelenlegi szervezeti formában is rendkívül megterhelő, ezért további fejlesztési irány konkrét meghatározására van szükség a fenntarthatóság érdekében és függvényében.

Háziorvosi feladatok eloszlása 2015-ben (összes ellátás száma: 25 444)



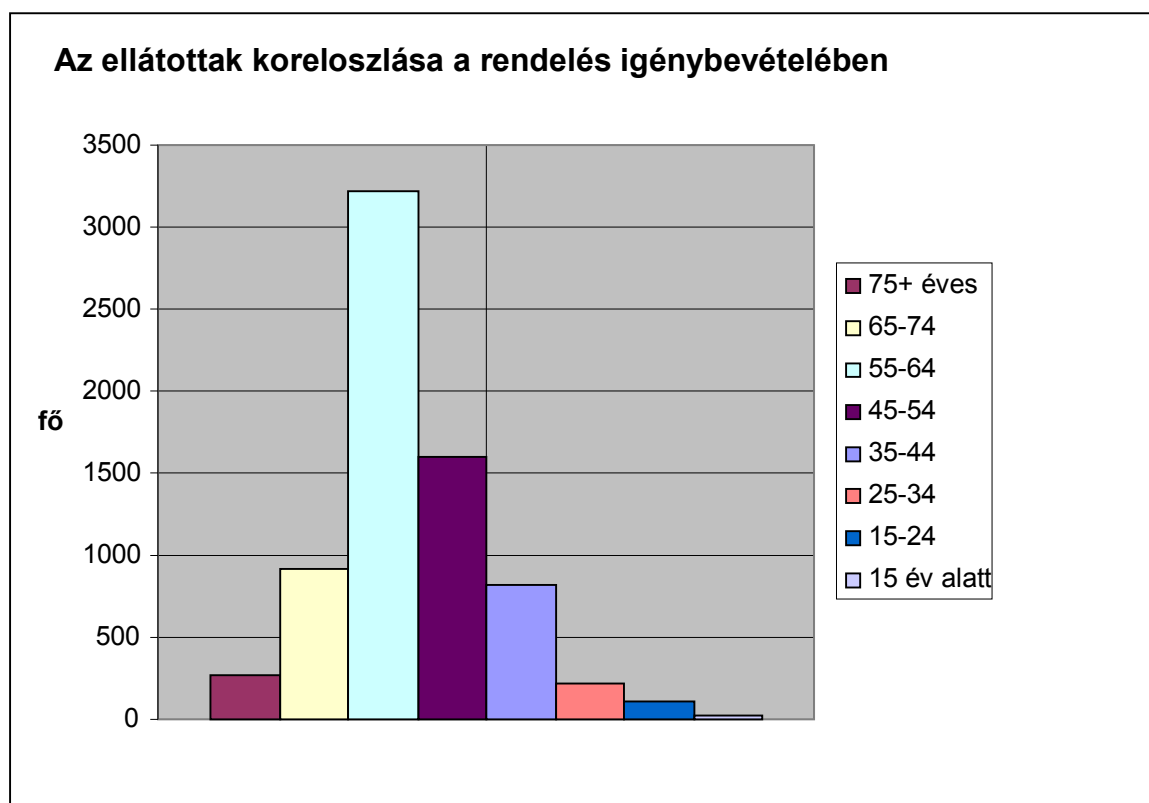
S

Szabolcs utcai telephely

A háziorvosi rendelésnek itt is emelkedett a forgalma a 2015. évben. Az ellátotti létszám 7472 fő volt, az ügyeleti időben ellátottak száma 259 fő, ami magasabb sürgősségi ellátási igényt képvisel a Kőbányai úti részleg forgalmi adataihoz képest, és azt valószínűsíti, hogy a fekvőbetegosztályok, a lábadozó, és az átmeneti szállói részleg lakói is többször szorulnak akut orvosi ellátásra betegségeik miatt, mint a külső területekről érkezők.

Mentőszállításra a Szabolcs utcai rendelőben 188 esetben írtunk betegszállító utalványt. Ebben a rendelőben 135 fő került táppénzes állományba. 3 fő volt 28 napnál tovább is keresőképtelen. Itt a rendeléseken 13 657 gyógyszer-receptet és 113 gyógyászati segédeszköz vényt írtunk. Közgyógyellátáshoz 167 esetben írtunk háziorvosi igazolást, 112 esetben az NRSZH vizsgálatához háziorvosi beutalót.

A Szabolcs utcában ellátott betegek korfája tükrözi a helyi átmeneti szálló felvételi szempontjainak érvényesülését is.



Az ellátás során feljegyzett diagnózisok közt vezető helyet foglal el a szív- és érrendszeri betegségek (22%), a gyomor-bél- emésztőrendszer (11%), a tüdő- és légzőrendszer (11%) és az endokrin (hormon) rendszer (10%) megbetegedése, és a fertőző betegségek (5%).

Megjegyzendő, hogy az ellátásra került emberek 7 százalékánál volt érvénytelen a társadalombiztosítási jogviszony, 88 százaléknak rendezett volt, a fennmaradó kb. 5 százaléknak nem lehetett ellenőrizni a jogviszonyt TAJ szám híján. Ez a korábbi évek adataihoz képest javulást jelent, viszont nőtt a magyar TAJ számmal és iratokkal nem rendelkező, környező országból, például Romániából érkezett, de már beteg emberek száma. Fokozódó jelenlétük mind egészségügyi megoldást illetően, mind szociális ellátási szempontból problémahalmazt jelent, melynek megoldása túlmutat a jelenlegi hajléktalanellátás rendszerének lehetőségein, és a helyzet megoldatlansága konzerválni fogja ezt a problémát a jövőre nézve is.

3 fő részére írtunk az év során rendszeresen kábító fájdalomcsillapítót a Kőbányai úton, 6 fő részére a Szabolcs utcában, ez arra utal, hogy nő a daganatos betegségben szenvedők száma az átmeneti szállásokon.

Hajléktalan háziorvosi ügyeleteink

Az éjszakai ügyeleti ellátás abban különbözik a nappali háziorvosi ellátástól, hogy csak sürgős szükség miatt, és azonnali olyan orvosi ellátást nyújt, amellyel a további egészségkárosodás megelőzhető, emellett az ellátás további teendőit a nappali rendelésekre hárítja át. Éjjel és hétvégén mindkét alapellátó telephelyünkön megszervezett folyamatos orvosi ügyelet látja el az ott ellátásra jelentkezőket.

A nappali rendkívüli eseteket ebben az évben is mindkét telephelyen a háziorvosi rendeléseken láttuk el, noha a rosszullétesek, - vagy utcai szolgálatok, illetve az Országos Mentőszolgálat által beszállított - betegek soron kívüli ellátása a többi várakozó beteg számára - szinte minden esetben - frusztráló többletvárakozást jelent. A Menhely Alapítvány diszpécsterszolgálatával koordinált beszállításokat idén is elsődlegesen a Kőbányai úton fogadtuk. A Kőbányai úton az ügyeleti időben 2152 ellátás történt, ez az ottani ellátások 13%-a. A Szabolcs utcai telephelyen 259 fő került ügyeleti ellátásra, ez a helyi ellátások 3,5 %,

Mozgó Orvosi Szolgálat

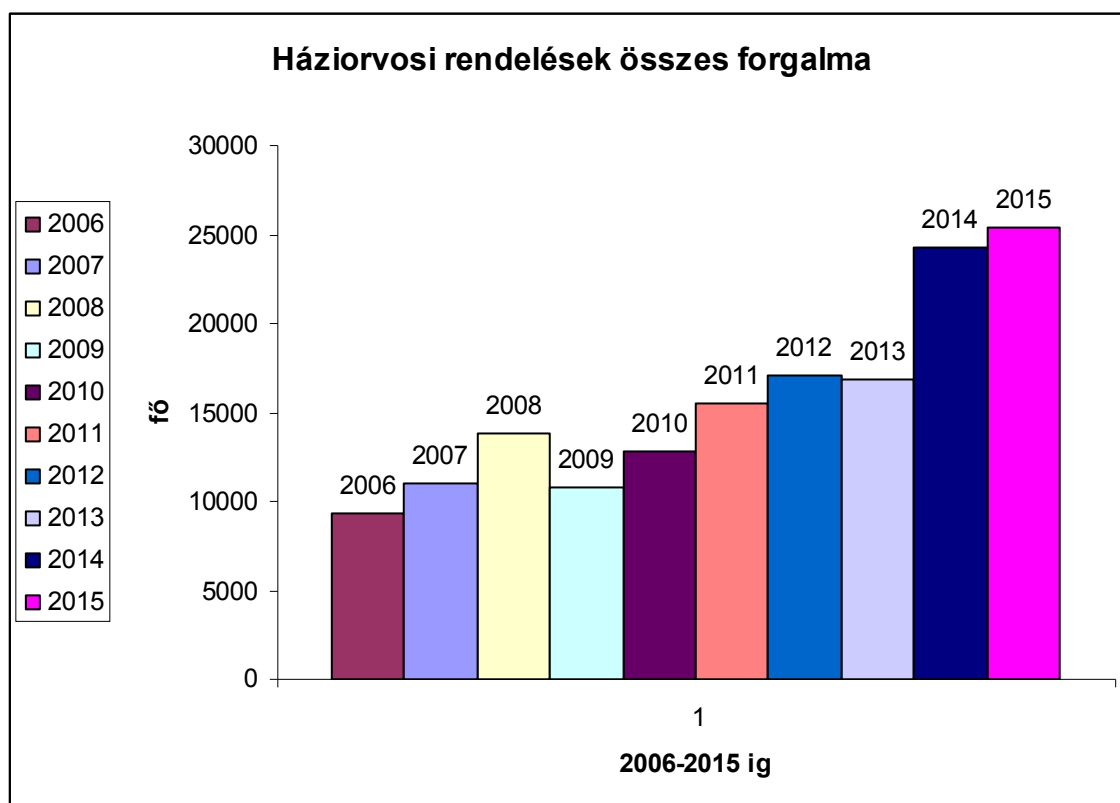
A 24 órás hajléktalan háziorvosi szolgálat része a területre kiszálló, és ott alapellátást nyújtó Mozgó Orvosi Szolgálat. A BMSZKI egészségügyi szolgálata a korábbi évek tapasztalatai alapján elsősorban az éjjeli menhelyeken, nappali melegedőkben, illetve egyes átmeneti szállókban keresi meg a beteg személyeket, és ott nyújt számukra alapellátást, gondozást. Az ellátott területen az éves forgalom a tavalyinál kevesebb, összességében 1759 eset volt.

Két átmeneti szálláson (Kálvária Gondozóház és Alföldi utcai szállás) 1079 fő jelent meg a mozgó orvosi rendeléseken, ez alkalmanként 10 fős forgalmat jelentett. Sajnálatos, hogy az éjszakai menhelyeket igénybe vevők mindössze 680 esetben látogatták meg a 4 telephelyen (Rév utcai, Bánya utcai, Előd utcai, Aszódi úti szállások) biztosított egészségügyi szolgáltatást.

Ennek vélhetően az is lehet az oka, hogy sokan ismerik és igénybe is veszik a stabil helyen dolgozó háziorvosi rendeléseinket.

A mozgó orvosi szolgálat voltaképpen 6 telephelyen végez „kihelyezett” háziorvosi tevékenységet. Ez a tevékenység egyben fontos összekötő kapocs az oltási kampány és az egészségügyi ellátást egyéb okból nem igénybevevő lakók közt.

Az Orvosi Krízis Szolgálat teljes háziorvosi ellátását jól jellemzi az éves forgalom töretlen emelkedése, 25444 esetben történt ellátás a 2015-ös évben. Az elmúlt évekkel összehasonlítva az adatokat:



Az idei évben is működött pályázati finanszírozásból az oltási prevenciós program, ennek keretében az önként jelentkezőket a Mozgó Orvosi Szolgálat dolgozói A és B típusú májgyulladás, pneumococcus-fertőzés, a kullancsok által terjesztett vírusos agyhártyagyulladás és influenza elleni védőoltásokban részesítették. Ennek beszámolója még nem készülhetett el, mert a program jelenleg is folyik.

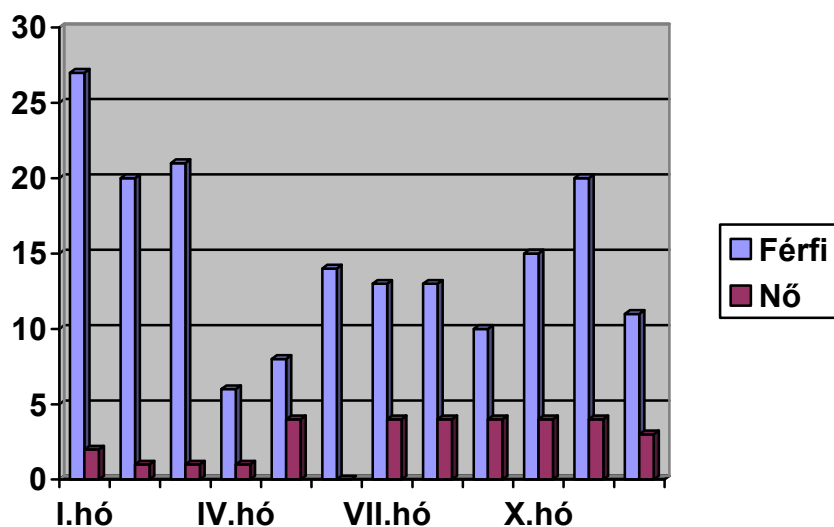
Összességében a háziorvosi esetszám **25 444 volt (rendelések + FAMO ellátás, oltási program nélkül)**, ami a tavalyihoz képest is 4%-os emelkedést jelent. A feladat az ellátórendszert nagyon igénybeveszi, és ennek ellenére sem tudunk minden ellátásra jelentkezőt ellátni.

Lábadozók

24 órás hajléktalan háziorvosi centrumaink mellett mindig működött különálló szervezeti egységként betegszoba, a téli időszakban évek óta pályázati finanszírozású férőhelybővítésre is sor került. A Kőbányai úton kialakított lábadozó esetében korábban még újdonságnak számított, hogy a földszinti szobák akadálymentes megközelítése és kiszolgálóhelyiségei miatt a mozgáskorlátozott, kerekesszékes betegek fogadására is megfelelt, ellenben a férőhelybővítés emeleti elhelyezésű szobáit itt nem sikerült akadálymentes megközelítésű helyiségben biztosítani. A 2012-13 telén a Szabolcs utcai épületben átadott egységben akadálymentesített környezetet jelentett a bekerülő betegek számára, emiatt a mozgássérült

ellátottak létszáma itt is dinamikusan emelkedett, a bővítés során az akadálymentes megközelítésű férőhelyek számát emeltük. A lábadozói működés létszám- és forgalmi adatairól, az elvégzett munka eredményeiről szóló külön beszámolókat a Szabolcs Átmeneti Szállás és a Kőbányai Éjjeli Menhely beszámolóit tartalmazzák.

A **Kőbányai úti lábadozó**ban az új betegfelvétel száma emelkedett, 2015-ben összesen 316 fő beteg embert vettünk fel a lábadozóba (a téli férőhelybővítéssel együtt 41 nőt és 275 férfit). Az új felvételek számát havi bontásban az alábbi ábra szemlélteti:



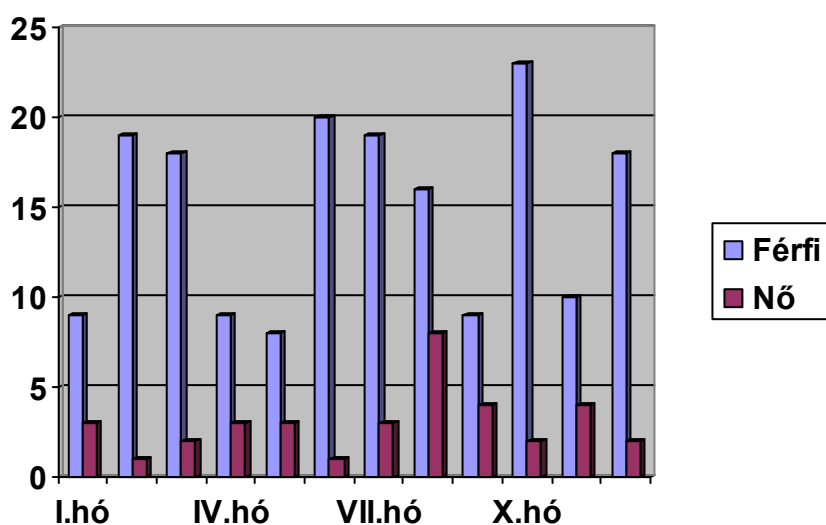
Látható, hogy a férfi betegek száma jóval magasabb, mint a nőké. Jelentős emelkedést a krízis időszak megkezdésével mutat az igénybevételek száma.

A 24 órás Háziorvosi Centrumok által beutalt betegek teszik ki a Lábadozóban kezelt létszámának túlnyomó többségét. Ezt követi az Utcai Szolgálatok (Menhely, BMSZKI, Vöröskereszt, Málta) által bekerült betegek, végül a kórházakból átvett ügyfelek. Kórházból és tartós bentlakásos intézményből való felvétel Dr. Pálvölgyi Gabriella főorvos előzetes hozzájárulásával történik.

A téli krízis időszak megkezdésekor az emeleti férőhelyeken járóképes, de orvosi kontrollt igénylő ügyfeleket helyeztünk el.

2015-ben összesen 320 fő távozott a lábadozóról, beleértve a téli krízis időre megnyitott férőhelyekről is (44 fő nő, 276 férfi)

A földszinti lábadozóból távozottak számának alakulása a hónapok szerint:



Mindig arra törekszünk, hogy az egészségügyi ellátás után az ügyfeleink ne az utcára kerüljenek vissza, inkább vegyék igénybe a hajléktalanellátó rendszer más, szállást nyújtó intézményeit. Ennek ellenére ügyfeleink gyakran fapadokra távoznak gyógyulásuk után, mivel az átmeneti szállókon várólista van. Problémát jelent a krónikus betegségben szenvedő – mozgáskorlátozott ügyfeleink mielőbbi elhelyezése. Ugyan elsőbbséget élvezünk a BMSZKI Kálvária – és Alföldi utcai Szállóján, de ezen férőhelyek korlátozott számban állnak rendelkezésre, a bekerülés hosszabb időt vesz igénybe, sok esetben akár hónapokat is. Problémát jelent a mentális állapotuk miatt önellátásra képtelen ügyfeleink elhelyezése is, az átmeneti szállók erre vonatkozó kritériuma miatt a bejutásuk esélytelen. Van, hogy helyhiány miatt, illetve az önellátási képesség jelentős csökkenése miatt a lábadozóban várják ki ügyfeleink az idősotthonba kerülés idejét.

A jövőben még nehezebb lesz a távoztatás, hiszen 2016-tól szigorították az idősotthoni elhelyezés lehetőségét, gyakorlatilag az új elbírálás során csak magatehetetlen, ágyhoz kötött ügyfelek juthatnak idősotthonokba. Ez tovább szűkíti a továbbhelyezési lehetőségeket.

Minden igyekezetünk ellenére jelentős az ismeretlen helyre - vélhetően közterületre - távozó ügyfeleink száma.

Gyógyszer ingyenesítés

Az elmúlt évben pályázati forrásból finanszírozott szolgáltatás keretén belül vehették igénybe a rászorulóknak a gyógyszer ingyenesítést. Korlátozás nélkül, bármely szervezet ügyfelei számára elérhető ez a lehetőség. Az ingyenesítés feltétele a jövedelemigazolás, amennyiben az ügyfél nem rendelkezik jövedelemmel szociális munkás igazolása is elegendő.

50000 Ft-os havi jövedelemhatárig 1500 Ft értékig ingyenesítünk.

A gyógyszerek ingyerezítésére heti három alkalommal van lehetőség (H: 9-13, Sz: 11-13, Cs: 13-15h), heti 2 alkalommal a Szabolcs utcában (K-P 10-15 óráig)

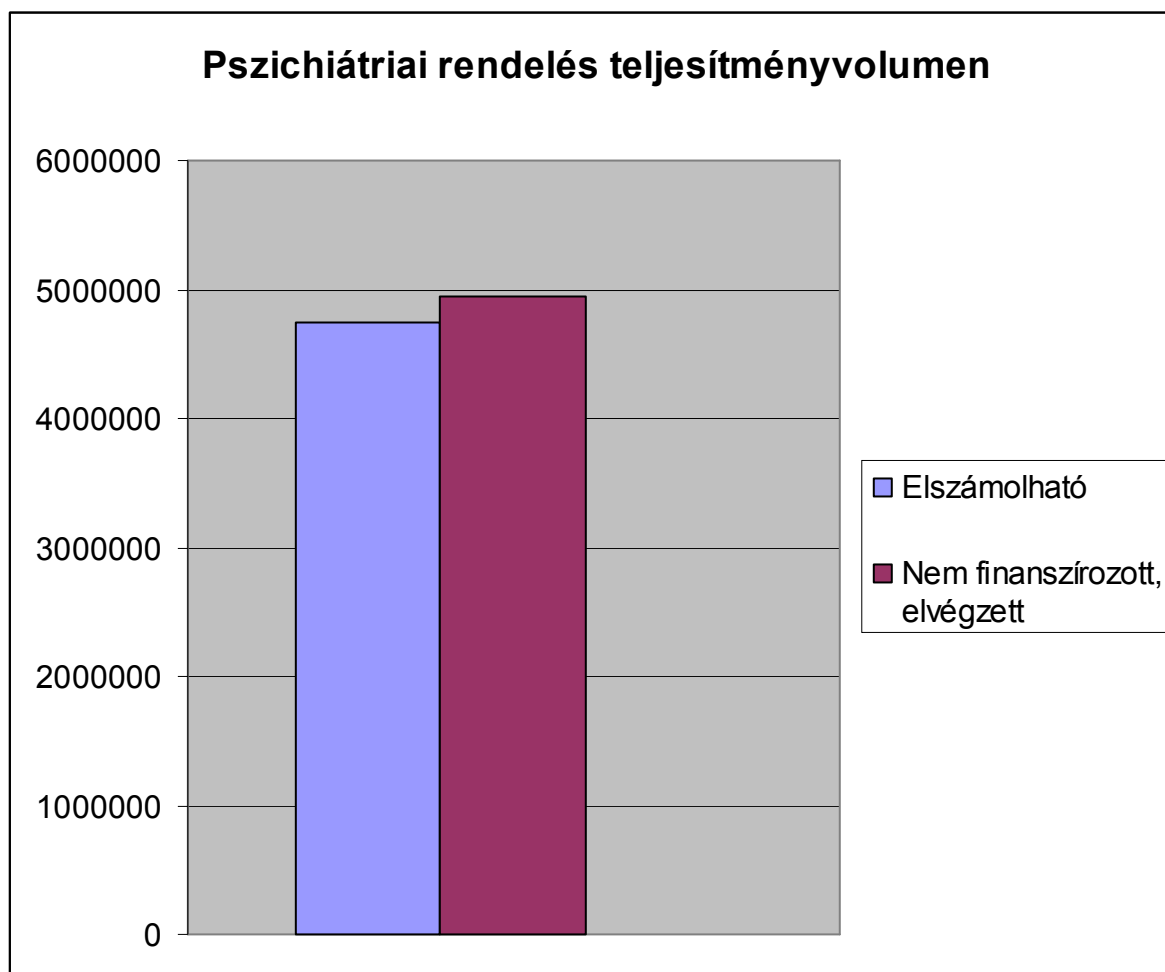
Évről-évre több a receptet leadók és a gyógyszerekért jövők száma, így évi szinten **8323 fő** fordul meg recepttel vagy gyógyszerért az ingyerezítést végző telephelyeken. Ez havi átlagban **467 főt** jelent, ami igen magas és sok konfliktus helyzetet generál, hogy a betegek össze-vissza jönnek leadni a recepteket, nehezen tartják a nyitvatartási időt.

2., Szakrendelések

Pszichiátriai szakrendelés

2003. decembere óta heti 20 órában pszichiátriai szakrendelést is működtetünk, OEP finanszírozással, ez is feladatvégzés is a Kőbányai út 22. szám alatti járóbetegrendelőben történik. Mivel a hajléktalan emberek tartós lakcím híján kiszorulnak a területi ellátás elve alapján működtetett egészségügyi szakellátásból, hiánypótló ez az ellátási forma, különösen a hajléktalanság és a pszichiátriai betegségek együttes fennállása, halmozott jelentkezése miatt.

Az ellátás OEP finanszírozása elvégzett feladatnak csak felét fedí le (a többlet 4 947 815 pont, nem finanszírozott)



Az elszámolható pontok száma a forgalom növekedése ellenére évek óta nem emelkedik, mivel volumenkorláttal érintett, így az orvosi tevékenységre valamennyi lehetőségünket (előre megállapított pontszámunkat) mind felhasználtuk. Egész évre 4 742 472 úgynevezett „német pont” elszámolására van lehetőségünk, a pszichiátriai szakrendelésen az ellátás 188 rendelés (940 szakorvosi óra) alatt 9 690 287 pontot „termelt”, vagyis az elszámolt finanszírozásunk az ellátás felére sem elég

Mindemellett igazolható a pszichiátriai ellátási szükséglet növekedése a hajléktalanok közt. A lakcím nélküli beteg nehezen kerül be a pszichiátriai gondozók területi elven folyó ellátásába, hiánypótló és tehermentesítő ez a szakrendelési forma a pszichiátriai alapellátás szintjén.

Fontos azonban, hogy a megjelent ellátottak közül 383 esetben (11%) nem volt érvényes társadalombiztosítási jogviszonya a betegnek („piros” jelzés), ez a sürgősségi ellátást kivéve minden esetben nehezíti az ellátást, gyógyszerhez jutást. Fontos adat, hogy az év során akut pszichiátriai beutalást is indítottak 16 esetben a szakorvos kollégák.

A betegek zöme (77%) a 35-60 éves korcsoportban van, 13%-a 35 év alatti fiatalabb páciens, míg 10%-uk 60 év feletti.

A vezető diagnózisok ma is a szorongásos kórképek, emellett a depresszió, és a schizophrenia.

Bőrgyógyászati szakrendelés

Heti kilenc órában engedélyezett a bőrgyógyászati szakrendelés, illetve a hét minden napján jelentkezhetnek kötözésre a bőrgyógyászati rendelésen gondozott betegek. A 2015-ös évben nem tudtunk minden héten biztosítani megfelelő szakorvosi háttérrel, mivel a szakorvosok létszáma olyan kevés, hogy a helyettesítés is nehezen oldható meg. Ez az ellátások számának csökkenését okozta, a betegek inkább a biztosan elérhető, minden napos háziorvosi rendeléseket vették igénybe. Jelenleg a háziorvosi rendelések alatt biztosítunk lehetőséget a napi kötözésre, így próbáljuk a rendelések közti ellátás folyamatosságát biztosítani, és ezzel a fenti problémát orvosolni. A szakorvosi pont-keret miatt a tevékenységet elszámolni nem tudjuk, vagyis nincs rá külön finanszírozásunk sem.

Összes megjelenés fél év alatt 426 fő volt, a továbbiakban nem küldtünk jelentést a fenti okból, noha a hajléktalanok között igen magas arányban jelenlevő sebek, bőrgyógyászati problémák miatt szükséges és fontos ellátási forma ez a szakrendelés. Az ellátási adatok hiánya ugyanakkor a finanszírozásunkat nem befolyásolta, mivel az így „elveszett” teljesítménypontok a pszichiátriai rendeléseken ellátott tevékenység finanszírozásában

hasznosultak. A bőrgyógyászati ellátást jelenleg szakmailag felkészült szakasszisztens segítségével folytatjuk, szükség esetén a kezelés, sebellátás, kötözés orvosi utasítás szerint a hét többi napjain is elérhető (pl. fényterápia stb.). A kezeléshez kidolgozott protokoll érhető el.

Foglalkozás-egészségügyi rendelés

Ezzel az új, szintén hiánypótló szakrendeléssel már 2010-ben bővült az ambulancia munkája. Korábbi tapasztalatok szerint rendszeresen az is akadály volt a munka világába történő visszakérülésnek, hogy a szükséges szakmai vagy beiskolázási foglalkozás-egészségügyi vizsgálatot hajléktalan emberek részére finanszírozó híján nem sikerült elvégeztetni.

Ezt az akadályt szüntette meg a BMSZKI azzal, hogy saját üzemorvosi ellátásába vonta be a jelentkező hajléktalan munkavállalókat előzetes munkaalkalmassági vizsgálat elvégzésére.

Ebben a helyzetben jelentős változást eredményezett a közfoglalkoztatottak kötelező munkaalkalmassági vizsgálatának központi megszervezése, így 2015-ben már nem jelentkeztek a BMSZKI foglalkozás-egészségügyi rendelésén ilyen vizsgálatra hajléktalan munkavállalók.

Emellett ezzel a rendeléssel lehetőségünk nyílt arra, hogy saját dolgozóinknak előzetes, időszakos, vagy soron kívüli vizsgálata is helyben történjen meg, megengedve, hogy összehangoljuk mind a dolgozó érdekeit, egészségvédelmét, mind a munkáltatói szempontok érvényesülését. Az évente elvégzett vizsgálat lehetőséget ad arra is, hogy a csendes, tünetileg nehezebben észlelhető, alattomos betegségek kiszűrhetőek legyenek. Sajnálatos, hogy ennek fontosságát sem a munkavállalók, sem a munkáltatói oldal nem kísérte figyelemmel 2015-ben, ennek oka lehet az év közben megkezdődött szervezeti és személyi változások lezajlása is. A szakrendelésen 36 főnek végeztünk előzetes alkalmassági vizsgálatot a saját dolgozóknál, 132 fő jött el időszakos vizsgálatra, 2 főnél ideiglenes alkalmatlanságot kellett véleményezni. A valós dolgozói létszám a vizsgálatra jelentkezők számát több mint kétszeresen meghaladja.

Fogászat

Ötödik éve működik pályázati támogatással heti 2x4 óra rendelési időben a fogászati alapellátás a BMSZKI-ban. Évek óta halasztódik a tevékenység áthelyezése a korábbi helyiségből a Szabolcs utcai telephelyre, hiszen a Dózsa Szállás alagsora, megközelíthetősége, karbantartása már nem megfelelő ehhez az ellátáshoz. 2015-ben sem

sikerült megfelelő forrást találni, és a tervezést, az engedélyeztetést, átköltözést megszervezni, ez nagy hiányossága az évben elvégzett munkának.

A fogászati rendelés jól kihasználta, nagy szükség van rá, mert a hajléktalanok fogazata nagyon elhanyagolt, gyakran az „újrakezdéshez”, munkavállaláshoz a hiányos fogazat rendbe hozása az első szükséges lépésekhez tartozik. Ez az ellátás nem finanszírozott egészében a lakcímmel rendelkezők számára sem, sőt, jelentős anyagi terhet jelent. A technikai díjak támogatásának megszervezésével a pályázott összegből a rászorulóknak lehetővé tesszük, hogy a jelentkezők igénybe tudják venni a rendelés szolgáltatásait. A számadatokról minden évben készül beszámoló a pályázati elszámolás részeként. Mivel a pályázatok elszámolása nem egyezik a polgári évvel (júliustól-júniusig tart általában), a számadatok is változnak.

A jelenlegi pályázat segítségével a rendelések során 617 fogászati esetet láttak el. A hajléktalan, többségében utcán, hajléktalan ellátó intézményekben lakó pácienseknél közel 2 200 fogászati beavatkozás elvégzésére került sor.

Ebben az időszakban a pályázati programból 20 főnek teljes protézis készült, összesen 1 500 000 Ft. értékben, részleges fogsor, protézisjavítás, készítés 9 főnek. Jövedelemtől függően történt a kedvezmény mértékének elbírálása, a fogorvos és szociális munkás javaslat alapján. Fogászati beavatkozások kezelése, folyamatosan történtek, egy-egy ellátott több alkalommal is vissza lett rendelve (tömés, gyökérkezelés, ínsorvadás stb.).

Fontos lenne még az arra rászorulóknak a panoráma röntgen finanszírozása, mert sok esetben azért nem teljes a kezelés, mert a betegek önerőből nem tudják kifizetni ennek az összegét, holott az így felmérhető információk szükségesek a jó kezeléshez és a terápiás döntéshez.

.Bár sokan „félnek” ma is a fogorvosi ellátást igénybe venni, az idejében elvégzett kezelés a fog megtartását eredményezheti, ami rendkívül fontos lenne a fogpótlással rendelkezők esetében is.

Összefoglalóan a járóbetegellátásban végzett éves munkáról:

A rendeléseink nagy forgalma, kihasználtsága igazolja létjogosultságukat.

A rendelők felszereltsége a szükséges szakmai minimumfeltételeknek megfelel, a háziorvosi rendelőkben a mindennapos rutinhoz tartozó a fizikális vizsgálat mellett szükség esetén az EKG, doppleres érszűkület vizsgálat, reagens stix-szel történő alapvető vizelet diagnosztika, vércukormérés is végezhető.

Az év folyamán rendszeresen volt táppénzes ellenőrzés, illetve a szolgáltatási feltételek ellenőrzése mind az ÁNTSZ, mind OEP részéről, a szükséges feltételeket és kötelezettségek teljesítését mindkét ellenőrző intézmény rendben találta.

3., Fekvőbeteg ellátás

Az érvényes ÁNTSZ működési engedély alapján az Orvosi Krízis Szolgálaton belül 50 ágyon krónikus belgyógyászati, 23 ágyon ápolási fekvőbeteg ellátást finanszíroz az OEP.

A részleg feladata krónikus kórházi ápolásra, kezelésre szoruló hajléktalan betegek ellátása és lehetőség szerinti kigondozása, elhelyezése.

Az orvosi munkában 2015-ben 4 orvos vett részt, 3 főállású és 1 részállású orvos dolgozott az osztályon, ennek következtében továbbra is észleltük a túlterheltségből fakadó nehézségek súlyát. A szakorvosi háttérrel részben más intézményekben, részben saját ellátásunkban a járóbeteg rendeléseken dolgozó szakorvosainkkal biztosítottuk. A főállású gyógytornász mellett az onkológus és a mentálhigiénés konzulens, valamint a logopédus munkatárs a rehabilitációs munkában nagy segítség, ezen kiegészítő munkakörök munkatársainak finanszírozására pályázati forrást nyertünk. Az ezáltal felszabaduló anyagi forrásokkal is javítani lehet az ellátás egészét.

Beteg felvétel 2015-ben:	367 eset (204 fő)
Beteg távozás 2015-ben:	363 eset (239 fő)
	(115 esetben másik kórházba)
Haláloset az osztályon:	28 fő

2015-ben a 73 ágyon összesen 26824 ápolási napot teljesítettünk, ez 100%-os ágykihasználást jelentett. A krónikus belgyógyászati ágyakon a valós kihasználtsági mutató magasabb, mint a finanszírozásból számolt adat (91%), az eltérés oka a 6 hónapon túl tartósan ápolott, ezért lecsökkentett finanszírozású betegek jelenléte az osztályon.

(A 6 hónapnál hosszabb kezelést igénylő betegek esetén az adott betegre a finanszírozás is kevesebb lesz, így a magasabb finanszírozású belgyógyászati ágyszámok kihasználhatósága is lecsökken. Ezeket az eseteket külön is rögzítjük, átlagosan havi 9,5 betegre kaptunk emiatt csökkentett finanszírozást, noha betegeink távoztatására sok esetben a lehetőségek szűkös volta miatt nem kerülhetett sor. A betegek távoztatása során kizárólag az orvos-szakmai és a szociális szempontok érvényesülnek, akár a finanszírozási szempontok ellenében is.).

Az osztály beteganyaga évről-évre egyre súlyosabb állapotú betegekből tevődik össze.

Főként a daganatos, illetve az egyéb súlyos betegségük miatt halál-közeli (hospice ellátást igénylő) betegek száma nőtt meg, onkológusunk hétről hétre vizitál az osztály onkológiai

betegeinél, átlag 14 esetet vizsgál (11-18 fő onkológiai beteg van a 73 ellátásra felvett fekvőbeteg közt) Ez is oka a halálesetek emelkedő számának, hiszen a súlyos állapotú, nem gyógyítható betegeket nem küldjük el idegen környezetbe, másik kórházba meghalni, hanem körülményeink, adottságaink felhasználásával próbáljuk segíteni őket a méltó halálig. Mindez nagyon nagy megterhelést jelent az osztályok életében, a dolgozóknak és a betegársaknak egyaránt növeli a nehézségeit.

Az osztályon kezelt betegségek

Az elmúlt évben az onkológiai és a szív-érrendszeri betegségek vezettek a felvételi statisztikában a traumatológiai esetek és a krónikus sebek mellett.

A traumatológiai adatok szerint a sérülések száma magasabb a hajléktalanok közt, mint a nem hajléktalan populációban, ebben valószínűleg szerepet játszhat az utcai lét, a táplálkozási hiány miatti fokozott sérülékenység, csonttritkulás, izomgyengeség fennállása, valamint maga az alkoholbetegség is.

Az utcai létben a kültakaró sérülései érthetően gyakoriak, és megfelelő kezelés híján idült sebekké válnak, amely további, össz-szervezeti fertőzödést (szepszist) okozhat.

Több, mint 20 %-a betegeinknek a végstádiumos, de még palliatív kezelésben lévő onkológiai eset, ezek megfelelő kezeléséhez nagy segítséget nyújt, hogy az osztályon onkológus orvosi konzílium lehetősége is biztosított, valamint a magas gyógyszer- és tápszerköltség finanszírozásához pályázatból is nyertünk pénzt.

A szív- és érrendszeri betegségek csaknem minden második betegnél észlelhetők, érszűkület, szívelégtelenség, magas vérnyomás vagy ezek szövődményei formájában. A nem megfelelő táplálkozás is szerepet játszik az érszűkület előrehaladásában, emellett a vérszegénység, a csonttritkulás, a fehérjehiány okozta ellenállóképesség csökkenés mind növelik a megbetegedés lehetőségét.

Az agyi sérülés (trauma, stroke miatt), valamint az ennek következtében kialakuló beszédzavar is gyakran jelentkezik betegeinknél, ami a szociális izolációt szinte elviselhetetlenségig fokozza, a kommunikációs képesség teljes elvesztésével. Ezért is kiemelő, hogy felnőtt logopédus szakember segíti a beszédképesség visszaszerzését (motoros vagy sensoros aphasia miatt kezelt) felnőtt betegeinknél, a beszédrehabilitációban hozzáértő segítséget tud nyújtani. Gyakran 5-6 fő is igényli a segítséget. Sokszor megdöbbentő élmény, amikor hónapok sikertelen kísérletei után egy-egy szó kimondása

könnyeket csal mind a kezelt beteg, mind a kezelő személyzet szemébe. Az afáziás beteg magára hagyva nem tud kiszabadulni abból az úrból, mely a hiányzó szóbeli kommunikáció miatt körülötte létrejött, ezért kiemelt fontosságú ez a kezelési lehetőség a szociális szeparáció elkerülésében.

Mivel az idült betegségek sok esetben a lelki betegségek talaját is megteremtik, az osztályon helyben végzett pszichiátriai vizsgálat végzése elősegíti a korrekt, holisztikus ellátás lehetőségét. Sajnos nagyon sok a szenvedélybetegség is, főként az alkohol abúzzsal összefüggő kórképek gyakoriak, osztályunkon csakúgy, mint általánosan a hajléktalanok közt. Az általunk ellátott betegek közt szinte valamennyit érinti a dohányzás, mint szenvedélybetegség, és az azzal összefüggő kórképek jelenléte, emiatt tüdőgyógyászati konzíliumra is gyakorta szükség van.

A 2009 óta már rendszeresen folyik ágy melletti fizikoterápia, amely a gyógytornászok által végzett mozgásrehabilitációt segíti, mind fájdalomcsillapítással, mind izomerősítéssel.

Összefoglalás

A BMSZKI Orvosi Krízis Szolgálat a fővárosban, illetve az országban a hajléktalan beteg-ellátás jelenlegi legnagyobb, legkomplexebb ellátását nyújtja.

A szakmai mutatók szerint is a hajléktalan személyek egészségi állapota egyre rosszabb, betegségeik egyre súlyosabbak.

A szolgálat forgalma elsősorban a háziorvosi, és pszichiátriai járóbeteg ellátásban, valamint a krónikus fekvőbeteg ellátásban jelentős.

Az 2012-ben használatba vett Szabolcs utcai egészségügyi részleg korszerű, emberi és szakmai szempontok szerint is magas minőségű ellátás alapjait teremtette meg, az itt megszervezett második 24 órás háziorvosi centrumunk tevékenysége szükséges, hiánypótló a kerületben, és valamelyest tehermentesítő hatású volt a korábban is működő Kőbányai úti részleg feladatait illetően. A korszerű, akadálymentesített lábadozók működtetésével hiányt pótolunk a fogyatékkal élő hajléktalan emberek betegellátásában.

A fekvőbeteg ellátást nyújtó osztály személyi feltételei valamelyest javultak, de a lehetőségek határáig feszítettek, ennek enyhítése feltétlenül szükséges ahhoz, hogy a szakmai színvonalat tudjuk tartani.

A teljes Orvosi Krízis Szolgálat működése a korábbi fejlesztéseknek köszönhetően 2015-ben megfelelő volt, bár az ellátási igény is jelentősen emelkedett, ezért az időnként észlelt zsúfoltság, az alkalmanként hosszabb várakozási idő felveti a további változtatás, a jobb munkamegosztás és munkaszervezés mellett a további fejlesztés igényét, mind a tárgyi, mind a személyi feltételekben.

Nagy szükség volna egy kommunikációs stratégia kidolgozására és végrehajtására, melynek során a speciális igényű hajléktalan emberek ellátására szervezett egészségügyi intézmények céljait, szerepét, teherbírását, és együttműködési lehetőségeit kellene közvetíteni mind a lakosság, mind az állami egészségügyi rendszer felé, különös tekintettel a főváros, mint fenntartó igényeinek figyelembevételére.

A BMSZKI Egészségügyi Szolgálat minden részlege feladatait 2015-ben is ellátta, a jogszabályoknak megfelelően az évben a rendszeres OEP és ÁNTSZ ellenőrzések megtörténtek, semmilyen elmarasztalás nem volt.

A kiemelkedő kihasználtsági adatok alapján felmerül az ellátás bővítésének igénye, ennek alapvető tervezésére azonban csak a lehetőségek ismeretében lehet vállalkozni.

Budapest, 2016-02-08.

Dr. Pálvölgyi Gabriella

Beszámoló az Orvosi Krízis Szolgálat krónikus fekvőbeteg ellátást nyújtó ápolási és belgyógyászati osztályának 2014. évi ápolási munkájáról, munkaerő helyzetéről, valamint 24 órás Háziorvosi Centrumok működéséről.

Fodor Klára főnővér

A BMSZKI Orvosi Krízis Szolgálat mind fekvő-, mind járóbetegek ellátását végzi, évek óta OEP finanszírozással.

Fekvőbetegellátás

A fekvőbeteg-ellátás 2013 év elejétől már a Szabolcs utca 33-35. telephelyen a III. sz. épületben működik 73 ágygal: ebből -50 krónikus belgyógyászati és 23 ápolási ágy.

Az ápolási és a krónikus belgyógyászati osztály két, elhelyezésében és szintjében is különálló részen működik.

2015. decemberi állapot szerint a fekvőbeteg részleg közalkalmazott egészségügyi dolgozói létszáma 31 fő volt:

- 3 fő orvos (1 fő szolgálat- és osztályvezető szakorvos, 1 fő szakorvos, 1 részmunkaidős szakorvos)
- 26 fő ápoló (1 fő főnővér, 25 fő ápoló, 1 fő segédápoló)
- 1 fő gyógytornász
- 1 fő szociális asszisztens
- 1 fő gondnok

A szakápolói létszám az elmúlt évben emelkedett, de a fekvőbetegosztályokon a különálló folyosókra nyíló betegszobák fizikai térigénye és ennek átlátása nehezíti a munkaszervezést. Mivel nagyon sok súlyos állapotú beteget ápolunk, ez a létszám még mindig viszonylagosan kevés az érdemi szakmai munka, preventív szemléletű, rehabilitációs elemeket is tartalmazó ápolás biztosításához.

Emellett a fenti létszámok alulmaradnak a kötelező, személyi minimumfeltétel-rendeletben előírtaktól, ezért a hiányzó munkaerőt alkalmi szerződések megkötésével, megbízással, közreműködői szerződéssel tudtuk biztosítani. Ezen szerződések megfelelő rendezése és a rendszer kialakítása nem volt zökkenőmentes, és nagyon sok energiát kötött le, a napi munka szervezése és a működtetéssel járó korábbi feladatokon túl.

Egy dolgozónk végzi jelenleg az OKJ ápoló képzőt. Ketten 2015-ben befejezték tanulmányaikat, így a megfelelő szakképzettséggel rendelkeznek a munkavégzéshez.

Összességében elmondható, hogy a Szabolcs utcai kórházépületben jelentősen jobb ellátási körülmények között, megfelelő szakmai színvonalú ápolást, gyógyítást tudunk biztosítani. Emellett vannak olyan területek, amelyeket a hajléktalanok közti gyakoriságuk, vagy fontosságuk, vagy az osztály szakmai beállítódása miatt kiemelten kell kezelnünk, ilyenek például a traumás sérülések és stroke utáni állapotok, a tbc-s utóbetegségek és az idült bőrfekélyek kezelése, valamint a daganatos betegségek és hospice ellátás is.

Sajnálatos tény, hogy egyre több az onkológiai betegünk. Számos olyan hajléktalan beteg felvételét kérték 2015-ben is a fekvőbeteg osztályra, akik rendszeresen jártak onkológiai okból kemoterápiás vagy sugárkezelésre. A végstádiumban lévőknél, tumoros betegeknél a

minél teljesebb palliatív ellátás megvalósítása érdekében a szakszerű fájdalomcsillapítás nagy költséget jelent, éppen ezért a megfelelő terápia onkológus orvos irányításával történik. Ennek a feladatnak végrehajtásában pályázaton többlet finanszírozást nyertünk 2015. évben is.

A megemelkedett tumoros, illetve magatehetetlen hospice fekvőbetegek létszáma, az ő ellátásuk, ápolásuk, táplálásuk időben is és lelki téren is nagy terhet ró az osztályra. A dolgozók erőfeszítéseit sok esetben a betegek hozzáállása is erodálja.

Mivel a tápszerek és a fájdalommentesség biztosítása korszerű tapasztalattal jelentősen megemeli az osztályos gyógyszerköltségeket, ezért hospice pályázatunkból idén is gyógyszereket, tápszereket és inhalátort tudtunk beszerezni, de nagy szükség lenne a dolgozók kiégése ellen megfelelő képzést biztosító tanfolyam szervezésére és finanszírozására is.

A betegek étkeztetését szakmai előírásoknak megfelelően, dietetikussal működő szolgáltatótól vásároltuk, korszerű melegítőkonyhánkban adagoljuk az ételmezt. A gastrostomás betegek részére pépes ételmezést és tápszert is biztosítottunk.

A betegek kezelésében a közvetlen ápolás mellett jelentős feladata az ápolóknak a különböző laboratóriumi vizsgálatokhoz, sebváladék tenyésztéshez az anyagvétel is. Együttműködési szerződéssel a Rókus Kórház laboratóriuma és a XIII. kerületi egészségügyi szolgálat végzi el a vizsgálatokat, beutaló alapján.

A betegek között magas, 20 % körüli arányban vannak, akik bőrsérülés, seb miatt rendszeres kötözésre szorulnak. A szakszerűség érdekében a kórház higiénikus orvosa által kidolgozott sebkezelési protokollt használunk, ennek ismertetése, személyes betanítása az új dolgozók esetében folyamatos. Napi átlagban 8 – 10 kötözés van a fekvőbetegek közt, többségében fekélyes, fagyásos, amputációból eredő sebek kezelése történik. Emellett felkelni nem tudó betegek esetében betegágyánál is történik sebkezelés, a szakma szabályainak megfelelően. Az évek óta használt korszerű kötszerek megkönnyítik munkánkat, szebben és gyorsabban gyógyulnak a sebek. A dolgozók fertőzésének megelőzéséhez minden védőeszköz rendelkezésre áll.

A decubitusok, felfekvések megelőzésére és gyógyítására is alkalmas elektromos antidecubitus matracok rendelkezésünkre állnak, de az elmúlt évben nem volt szükség gépi mozgatásra. A megfelelő ellátáshoz protokoll rendelkezésre áll.

Az osztályokon gyakori, hogy betegeink sokszor hónapokig, akár évekig tartózkodnak nálunk, mivel nincs más intézmény, ami ellátásukra megfelelő feltételeket biztosítana. A rehabilitáció, a testi- lelki felépülés fontos eszköze a szakszerű foglalkoztatás is. Erre az idén sikeres pályázatunkból finanszírozást tudtunk biztosítani.

A hajléktalanságban igen gyakori szenvedélybetegségek miatt addiktológiai végzettséggel rendelkező munkatársunk segítségével a motivált betegeknek a szenvedélybetegségekkel való küzdéshez segítő lehetőséget próbáltunk felkínálni. Sajnos kevés az igény a leszokás erősítésére. Az ápolási munkát, az osztály nyugodt életét, a betegek egymás közötti kapcsolatát napi gyakorisággal megterheli betegeink dohányzása és alkohol- fogyasztása. Gyakori az is, hogy a látogatók hoznak be szeszes italt, de az is előfordul, hogy a betegeink keresik az alkoholfogyasztás lehetőségét, részben az intézményen belül, részben a környéken, ez az osztályon szedett gyógyszerekkel együtt kiszámíthatatlan összhatást eredményezhet.

Hasonlóan nagy problémát jelent a dohányzás, mivel a törvényi előírások szigorú megtartatása sokszor ellenkezést vált ki az amúgy is rossz állapotú, elkeseredett, sokféle mentális és testi betegséggel küzdő beteg emberekben. A helyzet feloldására néha engedményekre kényszerülünk.

A 2015-es évben is problémát jelentett a távozott betegek holmijának raktározása.

Az egészségügyi előírások szerinti mosást elvégző, szerződéses mosoda gyakran nem az általunk elküldött törölközőt, ágyneműt, takarót küldi vissza, hiába vannak pecséttel ellátva. Sok darabot a visszahozottak közül akár azonnal selejtezni lehetne. Az ágyneműk és a pizsamák beszerzésére évről évre többet kell fordítanunk, noha adományruházzal is ellátjuk a bentfekvőket.

Ambulancia (Járóbeteg-ellátás, két telephelyen)

Háziorvosi rendelők és lábadozók

A 2015. évben a háziorvosi rendelés a Kőbányai út 22. szám alatt már ismert volt, az itt fogadott nagyszámú beteg ellátási igénye miatt nagyon nagy az itt dolgozók leterheltsége. A Szabolcs utcai részleg háziorvosi tevékenysége lassan, de folyamatosan emelkedő forgalma bizonyítja a második telephely szükséges voltát. A lábadozók éves munkájáról a szociális szakma készít beszámolót telephelyenként.

Személyi állományban nem történt változás, mindkét telephelyen az ambulancia működését koordinálja Fodor Klára vezető ápoló, és dr. Pálvölgyi Gabriella szolgálatvezető szakorvos, mint szakmai vezetők.

6 fő részállású háziorvos szakorvossal dolgozunk, ebből 1 fő üzemorvosi feladatot is ellát. 2 fő ápolóként, 2 személy asszisztens munkakörben dolgozik, a lábadozóban fő-és részállásban dolgozó, lábadozós ápolókat alkalmazunk.

A megnövekedett adminisztrációs kötelezettségek, számítógépes programok és jelentések kötelező használata miatt a jelenlegi létszámú közalkalmazottal nem lehet ellátni mindkét helyen maradéktalanul a munkát, ezért van szükség megbízásos szerződéssel alkalmazott asszisztens kollégákra is, különös tekintettel a betegállomány, tanulás, vagy szabadság miatti távolmaradásra.

Szakorvosi ellátásunk helyzete

Szakmai feladatunk szerint hajléktalan betegek részére nyújtunk pszichiátriai, bőrgyógyászati és fogászati ellátást.

A Kőbányai úton erre a célra kialakított rendelőkhöz kapott helyet a pszichiátriai és bőrgyógyászati szakorvosi rendelés. A pszichiátriai szakrendelés már heti 4 napon elérhető, ami különösen fontos a hajléktalanság és a pszichés megbetegedés közti ismert kapcsolat miatt. A fogászati ellátás változatlanul a Dózsa György úton működik.

Rendeléseinket beutaló nélkül vehetik igénybe az arra rászorulóknak.

A Kőbányai úton változatlanul a bőrgyógyász szakrendelés heti 9 órában, ezen kívül 3 pszichiáter szakorvos rendel, összesen heti 20 órában.

Fogszakorvos heti 10 órában dolgozik, ez pályázati pénzből finanszírozott.

Szakmai célok a jövőre:

Bőrgyógyászati szakrendelés igénybevételének bővítése.

Szociális munkásokkal való további együttműködés, ennek hatékonyságának javítása a Menedék- program megismerésével, alkalmazásával.

Rendszeres továbbképzések szervezése, lebonyolítása (pontszerzés elősegítése a munkahelyi közösségben), különösen a munkahelyi kiégést megelőző kurzusokra volna nagy szükség a hospice-jellegű ellátás nagy lelki terhelése miatt.

Asszisztensek számítógépes ismereteinek javítása szükséges, ehhez személyes segítségre volna szükség inkább, nem drága tanfolyam szervezésére.

A kórházi részleg további bővítésére is szükség lenne az emelkedő létszámú, egyre rosszabb állapotú, multimorbiditása miatt hosszabb időn át ellátandó betegek érdekében, erre a megoldás megkeresése kiemelkedően fontos feladat.

Szükséges lenne olyan lehetőségek keresésére, amely az önkéntes munkát vállalókkal javítaná az ellátórendszert, de visszatérő probléma a felelősség vállalása az egészségügyi ellátás során..

A betegek foglalkoztatáshoz, pszichés állapotuk javításához további segítségre, útkeresésre próbálunk módot találni.

Budapest 2016-02-08.

Fodor Klára
Vezető ápoló