

## WILD MARICA

### A budapesti hospice ellátók önkéntes-menedzselési gyakorlata

**Összefoglalás** *Hospice önkéntesként rendkívül fontosnak tartom a halállal, haldoklással kapcsolatos tabuk oldását és sokakkal együtt arra törekszem, hogy e téma újra a társadalmi diskurzus része lehessen. Ebből a megfontolásból készítettem el kutatásomat, amelyben azt vizsgáltam, milyen környezeti feltételek közepette működik a hospice önkéntesség a budapesti hospice ellátók körében - vagyis mennyiben lehetséges számukra, hogy az önkéntesség szervezeti és rendszerszintű támogatását a gyakorlatban is biztosítsák. Az önkéntesek a saját környezetükben a lehető legeredményesebben végzik ezt a szemléletformáló tevékenységet, az átfogó társadalmi hatás eléréséhez azonban többre lenne szükség. Az elemzés megmutatta, hogy kellő szervezeti háttérrel az önkéntes tevékenység áldásos hatásai kiterjeszhetőek lennének. Az önkéntesség koordinálásának, menedzselésének javítása nyomán egy hatékonyabb rendszer jöhetne létre, amely több elhivatott önkéntes foglalkoztatására lenne képes, növelve így a hospice szolgáltatók szemléletformáló tevékenységének spektrumát. Mindez egyúttal a közösségi, társadalmi mentálhigiéné eredményes fejlesztéséhez is nagyban hozzájárulhatna.*

A hospice-ok működését Magyarországon, ahogy más országokban is, a kezdetektől fogva végigkísérte az önkéntesség. Gyakorlatilag megállapítható, hogy az első hospice ellátók alapításánál, a 90-es években már jelen voltak az önkéntesek is, és sok hospice életéhez azóta is szervesen hozzátartozik az önkéntesek jelenléte, munkája.

Az önkéntesek munkájának fontosságára számos szakértő és szakmai szervezet rávilágított már. Az Európai Palliatív Szövetség 2010-es Fehér Könyvében például így fogalmaz: „Az önkéntesek a palliatív ellátás nélkülözhetetlen közreműködői. A hospice mozgalom mint emberi jogi szerveződés önkéntes munkán alapul. (...) Az önkéntes hospice csapatok nemcsak nélkülözhetetlenek a beteg és családja palliatív ellátásában, hanem a palliatív ellátás ügyét is képviselik a társadalomban.” [Radbruch és mtsai, 2009: 38 és 48].

A magyarországi hospice intézmények többsége a 90-es és 2000-es évek során alakult, jellemzően önálló alapítványként vagy kórházi osztály formájában. 2015-re 16 ilyen

intézmény működött Magyarországon, összesen 215 ágyon biztosítva hospice és palliatív ellátást. Mindehhez országos szinten 249 önkéntes adta a segítségét az elmúlt év során.<sup>1</sup>

Tekintve, hogy mindezek alapján a hospice (bár társadalmi láthatósága egyelőre messze elmarad a kívánatostól) egyre fajsúlyosabban van jelen a magyar egészségügyi és szociális ellátó rendszerben, és az önkéntesek munkájának fontosságát nemzetközi szinten is hangsúlyozzák, adódik a kérdés: vajon a gyakorlatban milyen környezeti feltételek közepette működik a hospice önkéntesség Magyarországon? Mennyiben lehetséges a magyarországi hospice ellátók számára, hogy az önkéntesség szervezeti és rendszerszinten való támogatását a gyakorlatban is biztosítsák?

Milyen környezeti adottságok és milyen szervezeti keretek között működik tehát Magyarországon a hospice önkéntesség? Mennyire kiépített, milyen elvek alapján szerveződik az önkéntesség gyakorlata? Melyik hospice intézmény milyen feltételeket biztosít az önkéntesei számára? Van ebben egységesnek nevezhető gyakorlat, vagy minden intézmény egyedi utat követ?

A fenti kérdések megválaszolásához készítettem el kutatásomat a budapesti hospice ellátók önkéntesszervezési gyakorlatával kapcsolatban. Felmértem azon budapesti hospice ellátók helyzetét, akik saját bevallásuk szerint foglalkoztatnak önkénteseket. Személyes látogatás alkalmával, interjú keretében tettem fel képviselőiknek a fenti témakörökhöz kapcsolódó kérdéseimet, majd arra kértem a beszélgetőpartnereimet, hogy saját szavaikkal értékeljék önkéntes programjuk, saját szervezetük, illetve a hospice magyarországi ügyének helyzetét.

## A vizsgált intézmények

Kutatásomban a mintavételt kizárólag a budapesti  **felnőtt**  hospice ellátókra szűkítettem. A vizsgált hospice intézményekkel kapcsolatos fő kritérium az önkéntes program megléte volt, így azok, akiknél nincs önkéntes, kiestek a vizsgálati körből.

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület adatbázisában<sup>2</sup> megtalálható 14 budapesti ellátó közül a 2015-ös statisztikák szerint 7 ellátó veszi igénybe önkéntes(ek) segítségét. Közülük az alábbi intézményekkel került végül sor interjúra:

- Híd Hospice Alapítvány
- Magyar Hospice Alapítvány (MHA)
- Szent László Kórház<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> <http://www.hospice.hu/hospice-jelentesek/>

<sup>2</sup> <https://hospice.hu/hospice-ok/>

- Hospice Osztály
- Tűzmadár Alapítvány
- Varázshegy Hospice Alapítvány – Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet, Polcz Alaine Hospice-Palliatív Osztály

### **Vizsgálati módszer: kvalitatív/strukturált interjú**

A fenti intézmények képviselőit személyesen kerestem fel, és interjúban tettem fel nekik a fenti témakörökhöz kapcsolódó kérdéseimet. Emellett arra is kértem őket, hogy saját szavaikkal értékeljék az önkéntesprogramjuk, a saját szervezetük ill. a hospice magyarországi ügyének helyzetét.

A mintasokaság kis elemszáma miatt (másképpen az egyes ellátók egyedi helyzetének minél jobb megismerése érdekében) strukturált interjú készítése mellett döntöttem. A kérdések struktúrája lehetővé tette az összevethetőséget, ugyanakkor a háttérben meghúzódó okok bővebb kifejtését is lehetővé tette. *Az interjú kérdései a mellékletben tekinthetők meg.*

A megkérdezettek között voltak az intézményi helyzetet jól ismerő vezetők és a mindennapos feladatokat szervező, koordináló munkatársak is. Megoszlásuk az egyes ellátókra nézve a következőképpen alakult:

- Híd Hospice Alapítvány – önkéntes-koordinátor
- Magyar Hospice Alapítvány (MHA) – önkéntes-koordinátor
- Szent László Kórház
  - Hospice Osztály – helyettes főnővér
  - Tűzmadár Alapítvány – alapítványi vezető

---

<sup>3</sup> A Szent László Kórházban – az Onkológiai Osztály társegységként – Hospice Osztály működik. Ezzel párhuzamosan a 10 éve létrejött Tűzmadár Alapítvány is aktívan folytatja tevékenységét. A Tűzmadár Alapítvány a daganatos betegek és hozzátartozóik speciális lelki, pszichoszociális támogatását célzó központ, ahol onkológiában jártas multidiszciplináris team (pszichológusok, gyógytornászok, dietetikusok, tanácsadók) nyújt komplex és sokrétű segítséget a gyógyulás, illetve a betegséggel való együttélés folyamatában. Az Alapítvány épülete a kórház területén található, és önkéntesei közül van, aki a kórház Hospice Osztályán folytatja tevékenységét. Így a kórház Hospice Osztályán jelenleg a Tűzmadár Alapítvány önkéntesei is végznek szolgálatot, és „saját” önkénteseik is vannak. A jelenlegi tervek szerint ez az állapot megszűnik és a jövőben kizárólag a Tűzmadár Alapítvány koordinálja majd az önkéntesek felvételét, képzését és tevékenységét. Jelen dolgozatban Hospice Osztályt és a Tűzmadár Alapítványt a mostani helyzetnek megfelelően, külön vizsgálom.

- Varázshegy Hospice Alapítvány / Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet, Polcz Alaine Hospice-Palliatív Osztály – mentálhigiénés szakember/koordinátor

### **Eredmények**

Az interjúk lefolytatása után szembetűnő volt az adatok és jellemzők nagyfokú heterogenitása. Gyakorlatilag megállapítható, hogy Budapesten mindegyik hospice önkéntes program másmilyen, ami egyszerűen abból adódik, hogy a válaszadók között nincs két egyforma helyzetben lévő hospice ellátó. Ennek legfőbb oka, hogy az egyes hospice intézmények háttere különbözik egymástól.

A Korányi Intézetben egy – az egészségügyben működő, OEP által finanszírozott – hospice-palliatív osztály működik, amelynek támogatására alakult a Varázshegy Alapítvány. Bár az alapítvány révén adományokból is finanszírozza működését, mégis elsősorban az állami egészségügyhöz kötődik. Hasonló helyzetben van a Szent László Kórház, ahol, bár eredetileg szintén alapítvány alakult a hospice részleg támogatására, itt is az OEP által fenntartott hospice osztály működik, ezért nagyobb a függés az egészségügytől. A Híd Hospice Alapítvány szintén az OEP által finanszírozott otthoni szolgáltató. A Tűzmadár Alapítvány, a Magyar Hospice Alapítvány esetében az alapítványi jelleg dominál, így ezek az intézmények teljes egészében adományokból, pályázati pénzekből és az ezt kiegészítő OEP forrásokból tartják fenn magukat. Ezek a különbségek a pénzügyi helyzet és az ellátórendszeren belüli kiszolgáltatottság vonatkozásában érhetők leginkább tetten.

### **Alapadatok. Az önkéntesség hagyományai**

Az 5 ellátó közül 3 intézményi bentfekvő ellátást biztosít, egy otthoni hospice ellátást, egy pedig mindkettőt. A szervezeti „életkorban” is jelentős eltérések tapasztalhatók: a Magyar Hospice Alapítvány 1991-es alapításával a legidősebb az országban, öt követi a Szent László Kórház hospice osztálya (1995), a többi ellátó pedig jó tíz évvel később, 2006, illetve 2007 során alakult.

Elmondható, hogy a Magyar Hospice Alapítvány intézményi profilja a legkiterjedtebb, hiszen a végstádiumban levők (felnőttek és gyerekek) ellátása mellett komplex tevékenységet folytat: pszichoonkológiai szolgálatot és fájdalomambulanciát is fenntart, valamint módszertani központként képzéseket is tart. Ezzel szemben a többi ellátó jellemzően nem végez másfajta tevékenységet a haldoklók, rákbetegek és hozzátartozóik multidiszciplináris ellátásán túl.

A betegágyak számát tekintve élen jár a Varázshegy Alapítvány a jelenlegi 20 kórházi ágygal. Feleennyivel, 10-10 ágygal rendelkezik a Magyar Hospice Alapítvány és a László kórház hospice osztálya. A Híd Hospice Alapítvány szempontjából - otthoni ellátóként - a kérdés nem volt releváns, de az ellátás nagyságrendjét tekintve az derült ki, hogy egy hónap leforgása alatt átlag 15–20 beteget látnak el. (A hospice ellátással kapcsolatos ajánlások az otthonosság fenntartása érdekében a 8–12 ágyszámot tartják optimálisnak, kórtermenként 1–2 ágygal. [Radbruch és mtsai, 2009])

### **Az önkéntesség hivatalos keretei**

A Magyar Hospice Alapítvány és a Varázshegy Alapítvány esetében már az alapítástól kezdve jelen voltak az önkéntesek az ellátók életében, és működésük az önkéntességgel szervesen összekapcsolódott.

A Tűzmadár Alapítvány alapítása után három évvel, 2009-ben költözött a Szent László Kórház területén található Tűzmadár Házba, amelyet pszichoszociális rehabilitációs központként működtet az Alapítvány a kórház Onkológiai Centrumának szakmai támogatásával. A Ház nyitásával egy időben indult el az önkéntesség is.

A Híd Hospice Alapítvány és a Szent László Kórház Hospice Osztálya válaszai alapján az elmúlt 10 év során kapcsolódtak be önkéntesek a hospice ellátásba.

Arra a kérdésre, hogy mindehhez képest mikor öltött az önkéntesség szervezett és szabályozott formát, nagyon változatos válaszokat kaptam. Ezek alapján úgy tűnik, hogy 2006 előtt egyik általam megkérdezett ellátó sem szabályozta hivatalos keretek között az önkénteseivel való kapcsolatot. Ez nem meglepő annak fényében, hogy az önkéntes törvény (2005. évi LXXXVIII. törvény a közérdekű önkéntes tevékenységről<sup>4</sup>) kihirdetéséig a fogadó szervezetek nem is voltak kötelesek szerződésben szabályozni önkénteseik tevékenységét (bár belső szabályozások már a kezdetektől voltak pl. a Magyar Hospice Alapítványnál).

Az öt ellátóból három számolt be önkéntes-szerződés meglétéről. Két ellátó visszajelzése alapján hivatalos, illetve írásos formában nincsen szabályozva náluk az önkéntes tevékenység. A szabályozottság mértéke egyenes arányban áll az önkéntesek létszámával: minél több önkéntest foglalkoztat az adott szervezet, annál inkább érdeke a keretek szabályozása.

---

<sup>4</sup> lásd Irodalomjegyzék

Ezzel egybevágh az a tény is, hogy azok, akiknél létezik önkéntes-szerződés, az önkéntesek tevékenységét, kompetenciahatárait, az ezzel kapcsolatos elvárások és tiltások írásbeli lefektetését firtató kérdésre is igennel válaszoltak. Tehát náluk vagy kitér erre az önkéntes-szerződés vagy külön megállapodást írnak alá ezzel kapcsolatban. A szerződéskötés ezek alapján tehát együtt jár a feladatkörök és kompetenciahatárok tisztázásával is.

### **Létszám és fluktuáció**

Az önkéntesek létszáma is nagy különbségeket mutat az egyes ellátóknál. A Magyar Hospice Alapítványnál 2015-ben 96 önkéntes tevékenykedett<sup>5</sup>, ez messze a legmagasabb szám nemcsak budapesti, hanem magyarországi viszonylatban is. Ez véleményem szerint a 25 éve tartó folyamatos magyarországi jelenlét és szemléletformáló tevékenység következménye, aminek köszönhetően az Alapítvány a később alakult szervezetekhez képest viszonylag nagy arányban tudta megszólítani a magyar lakosságot. A magas számadat emellett abból is adódik, hogy minden, 2015-ben aktív önkéntes beletartozik: a néhány hónappal ezelőtt szerződött éppúgy, mint a tíz éve visszajáró „rég motoros”. Mivel előre nem látható, hogy a frissen szerződött önkéntesek közül ki morzsolódik le és ki marad meg hosszú távon, a számadat enyhén felfelé torzít – de még így is kiugróan magasnak mondható.

A Varázshegy Alapítvány eleve a fluktuációhoz igazítva közölte az adatokat: beszámolt egyfelől egy 10–12 önkéntesből álló, évek óta stabil bázisról, másfelől egy heterogén, illékony, állandó mozgásban lévő, magas fluktuációval jellemezhető csoportról is: ők azok, akik év közben (viszonylag nagy számban) jelentkeznek, majd jellemzően néhány hét vagy hónap elteltével lemorzsolódnak.

A Tűzmadár Alapítvány szintén küzd a lemorzsolódással kapcsolatos problémákkal. Saját bevallásuk szerint 5–6 önkéntesük maradt meg tartósan, akik megbízhatóan járnak az Alapítványba. Annak fényében, hogy az Alapítvány saját képzését ehhez képest 50–60 ember végezte el, ez 90%-os lemorzsolódási arányt jelent. Az Alapítvány emellett jelezte, hogy megfigyelései alapján az utóbbi években a tipikus önkéntes képe átalakult. Kevesebb idős vagy nyugdíjas jelentkezik, kevesebb a rákból felgyógyult, és több a fiatal, a munkanélküli, akik nem szeretnének tétlenül otthon ülni, hanem értelmes elfoglaltságot keresnek addig, amíg munkát nem kapnak. Ez a fluktuációt is nagyon megnöveli és kihívássá válik a folyamatos önkéntesmunka biztosítása. Nagy a lemorzsolódás, és elsősorban az idősebbek azok, akik megmaradnak.

---

<sup>5</sup> A Magyar Hospice Alapítvány személyes adatközlése alapján.

A Híd Hospice Alapítvány és a Szent László Kórház Hospice Osztálya 1, illetve 2 önkéntesről számolt be, valamint megerősítette a fluktuációval kapcsolatos problémákat is. A kis létszám miatt külön önkéntes programjuk nincs.

**Az önkéntesek integrációja a szervezetbe. A mindennapi tevékenység procedúrái. Koordináció és menedzsment**

Az interjúk során arra is kerestem a választ, hogy vannak-e bejáratott procedúrák a **belépő** önkéntesek integrálására, valamint általában az önkéntesek **napi** működésére. A Magyar Hospice Alapítvány, a Varázshegy Alapítvány, a Tűzmadár Alapítvány és a Szent László Kórház Hospice Alapítvány képviselői azt válaszolták, hogy vannak, de egyiküknél sincs külön írásban lefektetve. Ezek a procedúrák egyébként mindenhol jól bejáratottak és a szokásjog részét képezik. Mindenki említette az új önkéntes bemutatását az ellátó munkatársainak, az ápolóknak, illetve a főnővérnek és a betegeknek. A Magyar Hospice Alapítvány és a Varázshegy Alapítvány pedig a betanulást is nagyon fontosnak tartja: ilyenkor a friss önkéntest egy tapasztalt, régebbi önkéntes mellé osztják be, aki így a „learning by doing” elv alapján vezeti be az újoncot a napi rutinba.

A **napi működést** tekintve a Magyar Hospice Alapítvány és a Varázshegy Alapítvány képviselői jelezték, hogy az önkéntes feladatairól, a felelősségi körökről és kompetenciahatárokról létezik külön írásos dokumentum, és ezekből a részletes leírásokból, felsorolásokból kirajzolódnak az önkéntes napi feladatai is. Konkrét folyamatleírás egyik ellátónál sincs. A Tűzmadár Alapítvány saját képzésén ismerteti az új önkéntesekkel a feladatokat és a procedúrákat, és bár írásban nem rögzítik, a rendszeres esetmegbeszéléseken biztosítanak alkalmat ezek egyeztetésére is. A Híd Hospice Alapítvány és a Szent László Kórház Hospice Osztály – önkénteseik kis létszáma miatt – nem tartja ezt szükségesnek. Ezt azzal magyarázzák, hogy az önkéntesek munkájuk során folyamatosan egyeztetnek az őket felügyelő szakápolókkal és a közös munka során kirajzolódik a közös tevékenység menete.

Az öt ellátó közül három jelezte, hogy van **az önkéntesek koordinálásával külön foglalkozó személy**. A Híd Hospice Alapítványnál az otthonápolási szolgálat vezetője koordinálja az ápolókat és az önkénteseket, a Varázshegy Alapítványnál a mentálhigiénés munkatárs foglalkozik résztvevénységként az önkéntesek koordinálásával, és a Magyar Hospice Alapítvány koordinátora ugyancsak két másik feladatkör mellett foglalkozik az önkéntesek menedzselésével. Olyan személy tehát, aki külön munkakörben, kizárólag az önkéntesek koordinálásával foglalkozna, nincs Budapesten. Ez különösen a Magyar Hospice

Alapítvány esetében meglepő, hiszen itt az önkéntesek létszáma már önmagában is indokolná, hogy teljes állásban foglalkozzon valaki a koordinálásukkal. Az Alapítvány munkatársa egyébként az interjúban maga is elismerte ennek szükségességét. Az, hogy e feltétel náluk nem teljesül, a pénzügyi és humán erőforrások hiányával magyarázható.

**Írásos beosztás**, amely alapján az önkéntesek bejárnak, a Magyar Hospice Alapítványnál és a Varázshegy Alapítványnál van. A Tűzmadár Alapítvány arról számolt be, hogy a belső munkatársak írásos beosztás híján is mindenkiről tudják, melyik nap jön, és az önkéntesnek kötelessége jeleznie a recepción a szolgálat megkezdése előtt. A Szent László Kórházban is tudják, melyik önkéntes mikor szokott jönni, illetve változás esetén telefonálnak a helyettes főnövrnek. Az utóbbi két esetben, valamint a Híd Hospice Alapítványnál az önkéntesek alacsony száma miatt nem látják szükségét hivatalos, írásos beosztás készítésének.

Mint látható, a legtöbb helyen kialakult egy fix rendszer, amely szerint az önkéntesek bejárnak. Belépéskor általában a koordinátor egyeztetni az időpontot az önkéntessel, akivel igyekeznek a személyes igényeket és a szabad időpontokat közös nevezőre hozni. Innentől általában koordinátor nélkül megy minden a maga útján – egészen addig, amíg a megbeszéltektől valamilyen oknál fogva el kell térni. Ha az önkéntes a beosztás szerinti időben nem tud eljönni, elsőként a koordinátort értesíti, aki megoldást keres a problémára. Olyan is előfordul, hogy a koordinátor hívja fel az önkéntest, ha egy előre nem megbeszélte időpontban igény mutatkozik az önkéntes munkájára, és kéri a segítségét.

Látjuk, hogy valamiféle szokásjog az önkéntesek integrálására, koordinálásra a koordinátori pozíció meglététől függetlenül mindenhol létezik. Minél egyértelműbbek és kidolgozottabbak azonban a keretek, annál kevesebb energiája megy el az önkéntesnek a mindennapi tevékenységek erdejében és annál felszabadultabban tudja ellátni tulajdonképpeni feladatait.

### **Az önkéntesek feladatkörei**

A fentiekhez hasonlóan abban is eltérések mutatkoztak, hogy az egyes ellátók mit tartanak az önkéntesek feladatának és mit nem. Az interjúban az önkéntes különböző lehetséges részfeladataira kérdeztem rá: ápolói munka, segédápolói feladatok (evésben való segítség, fürdetés, mobilizálás), társalgás és közös tevékenységek, mentálhigiénés segítségnyújtás, segítség bevásárlásban és kisebb ügyek intézésében.

Teljes egyetértés egyetlen aspektusban mutatkozott: nevezetesen, hogy az önkéntes feladatai közé tartozik a beteggel való társalgás és adott esetben közös tevékenységek

végzése. Ezt leszámítva az egyes ellátók mást és mást vártak el az önkéntesektől, illetve mást tartanak az önkéntes tevékenységben alapvetően hangsúlyosnak. A Magyar Hospice Alapítvány az alapvető támogató jelenlétet tartja fontosnak: akár a kertet kell rendbe tenni, akár a konyhában segíteni, akár beszélgetésre vágyik a beteg, akár az ápolásába felszínesen bekapcsolódni: a lényeg, hogy az önkéntes az igényektől függően elérhető legyen.

A Varázshegy Alapítványnál elsősorban a szakápolói személyzet tehermentesítése a cél, és a fizikai ellátásra jut a legnagyobb szerep. A Tűzmadár Alapítvány ambuláns betegek támogatására helyezi a legnagyobb hangsúlyt. A Szent László Kórház Hospice Osztályán nincsenek világosan definiált elvárások, hanem az önkéntes hajlandósága az irányadó. A Híd Hospice Alapítvány pedig az otthon ápolott betegek családjának, ápolóinak tehermentesítését bízza elsősorban önkénteseire. Mindez a már említett eltérő intézményi háttérrel magyarázható.

### **Képzések**

Mivel a hospice tevékenység végzésének előfeltétele a megfelelő előképzettség, megkérdeztem az ellátókat, hogy van-e az önkéntesek számára elérhető alap- illetve továbbképzés. A válaszokból az alábbi kép rajzolódott ki:

Az alapképzés (40 órás alaptanfolyam laikus segítők részére) elvégzése mindenhol a hospice önkéntesség kötelező előfeltétele. Jelenleg a Magyar Hospice Alapítvány és a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület tart ilyen képzéseket Magyarországon. Az Alapítvány kizárólag a saját képzésén való részvételt fogadja el az önkéntesség kritériumaként, míg a többi ellátó a kettőből bármelyik képzés elvégzését érvényesnek tekinti. A Tűzmadár Alapítványnak is van saját, 60 órás képzése, amelynek elvégzésére a saját, daganatos betegekkel foglalkozó önkénteseit kötelezi. A Varázshegy Alapítványnak, a Híd Hospice Alapítványnak és a Szent László Kórháznak nincs saját képzése, de a fenti két 40 órás képzésből legalább az egyik elvégzését kötelezően elvárja.

Továbbképzés elvégzésére egyik ellátó sem kötelezi az önkénteseit a továbbiakban, és saját maguk sem szerveznek ilyesmit. Egyedül a Magyar Hospice Alapítvány említette, hogy korábban volt erre példa (azok részére, akik több mint három éve vannak az Alapítványnál), és szívesen visszahoznák a továbbképzések szervezésének gyakorlatát, de jelenleg erőforráshiány miatt nincs rá lehetőségük. Ezen kívül a Varázshegy Alapítvány említette, hogy a hospice-szal kapcsolatos alapvető irodalmat szoktak ajánlani minden önkéntesüknek.

### **Elismerés, motiválás, közösségi alkalmak**

Egy önkéntes akkor fogja magát igazán a szervezet tagjának érezni, ha a) tevékenységének keretei rendezettek és helye a szervezetben egyértelmű, b) kellő mértékű elismerésben részesül, c) a szervezet tagjai által alkotott közösség részévé válhat. [Kármán, 2008] Ebből a megfontolásból az önkéntesek számára szervezett közösségi alkalmakra is rákérdeztem.

A Szent László Kórház Hospice Osztály és a Híd Hospice Alapítvány szempontjából az önkéntesek alacsony száma miatt irreleváns volt ez a kérdés.

A Tűzmadár Alapítvány a szélesebb közönségnek szánt rendezvényeire és ünnepeire szokta meghívni az önkénteseit, akik, ha tehetik, részt vesznek a rendezvényeken. Az Alapítvány munkája során rendszeresen kiemeli az önkéntes munka fontosságát és értékét, köszöni a jelenlétét.

A Magyar Hospice Alapítvány és a Varázshegy Hospice Alapítvány klubalkalmakat szervez az önkénteseinek. Figyelemre méltó ugyanakkor, hogy maguk az önkéntesek nem mindig tartják fontosnak ezeket az alkalmakat, mert sajnálják rá szabadidejüket. A szupervízió kapcsán fogunk még találkozni ezzel a jelenséggel.

### **Ellenőrzés és számonkérés. Beszámoló, esetmegbeszélés és szupervízió**

Az önkéntes munka során az ellenőrzés és visszacsatolás egyaránt áll az önkéntes és a fogadó szervezet érdekében. Ezért arra voltam kíváncsi, hogy az egyes ellátók milyen eszközöket alkalmaznak erre önkénteseikkel kapcsolatban.

A Szent László Kórház a számonkérhetőség problémáira hivatkozva sem beszámolót nem kér, sem esetmegbeszélést, sem szupervíziót nem biztosít. Ez alapján sem írásbeli megállapodás, sem egyéb hivatalos számonkérés nincs az önkéntes felé. Így az alapvető feltételei sem teljesülnek annak, hogy az önkéntesség rendszerszinten működhessen a Hospice Osztályon.

A Híd Hospice Alapítvány esetmegbeszélést és szupervíziót nem biztosít, ellenben az önkéntesüknek be kell számolnia a koordinátornak írásban vagy szóban a beteggel kapcsolatos tapasztalatairól.

A Tűzmadár Alapítvány és a Varázshegy Alapítvány szupervíziót nem, de esetmegbeszélő csoportot alkalmanként szervez. Utóbbi szupervíziót (ún. Bálint-csoportot) is szorgalmaz szervezetén belül, de pénzügyi okokból erre jelenleg nincs lehetőség.

A Magyar Hospice Alapítvány havi rendszerességgel tart esetmegbeszélést Bálint-csoport formájában, és az önkéntes kérésére bármikor biztosít lehetőséget egyéni segítő beszélgetésre, szupervízióra az alapítvány pszichológusai segítségével. Az esetmegbeszélésen

való részvétel az önkéntes szerződésbe foglalt kötelessége, amelynek legalább negyedévente eleget kell tennie.

Az ellátók e helyütt szintén hangsúlyozták azt a problémát, hogy sok önkéntes nem szívesen (vagy egyáltalán nem) jön el ezekre az alkalmakra. Ez számomra egyértelműen szemléletbeli kérdés, amelynek formálására az ellátóknak gyakorta már nem marad külön erőforrásuk.<sup>6</sup> A szupervíziós alkalmak kevés kivételtől eltekintve esetleges gyakoriságúak, jelentőségük nem kellően hangsúlyozott – amiért nehéz a szervezeteket hibáztatni. Jelen körülmények között egyáltalán nem túlzás annak állítása, hogy örülni kell annak, ha az önkénteseknek egyáltalán bármilyen lehetőségük van szupervízióra.

### **A szervezetek külső kapcsolatai. Az egészségügyi és szociális rendszerbe való beágyazottság**

Ebben a részben azt vizsgáltam, hogy az ellátók milyen külső szakmai kapcsolatokkal rendelkeznek.

Az interjúkból az rajzolódott ki, hogy (javarészt finanszírozási problémák és erőforráshiány miatt) a horizontális kapcsolatok alul-, a vertikális kapcsolatok pedig felülreprezentáltak a hospice ellátók körében. Vertikálisan az egészségügyi rendszertől (a kórháztól, az OEP-től, a pályázati lehetőségektől stb.) nagyfokú függőség tapasztalható, ami erőteljes korlátozó hatással van az egyes intézmények lehetőségeire. Ez a függőség ugyanakkor azt is kiváltja, hogy horizontálisan versengés alakul ki a szűkös erőforrásokért, ezért kevés az együttműködés. Az esetleges közös projektek jelentős gátja még az erőforrások szűkössége is.

### **Saját értékelés: erősségek és fejlesztendők**

Végezetül arra kértem az egyes ellátókat, hogy értékeljék saját működésüket illetve helyzetüket. Vegyék sorra büszkeségeiket, erősségeiket és írják le, milyen nehézségekkel kell szembenéznük, és miben kellene még fejlődniük. A kérdést szándékosan tágra tettem fel, bármiről beszélhettek: a hospice ügyének alakulásáról, az ellátórendszerhez való viszonyokról, az önkénteseikről stb.

---

<sup>6</sup> A betegnek való segítség előfeltétele a segítő lelki egyensúlyának fenntartása. Magyarországon ezzel szemben elterjedt jelenség, hogy a (laikus) segítők figyelmen kívül hagyják ezt a szempontot, mert – úgymond – inkább a betegekre szánják az idejüket, mint hogy saját magukkal foglalkozzanak. A jelenségre Hegedűs (2000: 191–193) is felhívja a figyelmet.

### ***Erősségek***

Az, hogy mindegyik intézmény a fennmaradását, működését önmagában eredménynek tekinti, arra enged következtetni, hogy a működési környezetüket akadályozónak tartják, és úgy élik meg, hogy ellenszélben kell dolgozniuk. Kérdésemre ezt mindannyian megerősítették.

Ahol az energiák a környezet ellenében való fennmaradásra mennek el, ott nem a fejlesztésre fognak koncentrálni az ellátók, hanem elsősorban a túlélésre – ezzel is magyarázható, hogy saját működésüket a szervezetek sikertörténetnek élték meg és indokolt esetben is csak ritkán viszonyultak hozzá kritikusan.

### ***Fejlesztendők***

Bár az egyes ellátók által vázolt problémák meglehetősen egyéniék és specifikusak, kiragadható közülük néhány közös pont. Ezek:

- a halált és a haldoklást övező társadalmi tabu,
- a hospice-szal kapcsolatos tájékozatlanság (az egészségügyön belül is),
- forráshiány,
- az ellátók munkatársainak túlterheltsége,
- az ellátórendszer szereplőitől tapasztalható alacsony együttműködési készség.

Láthatjuk, hogy az ellátók gyakorlatilag kizárólag rendszerhibákat emeltek ki, amelyek véleményük szerint útját állják annak, hogy az egyénileg amúgy elhivatott és motivált munkatársak és önkéntesek maximális hatékonysággal végezhesék munkájukat. Amíg ezek a rendszerfeltételek nem adóttak, az ellátók nem fognak tudni a saját fejlődésükre koncentrálni.

Megkérdeztem a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület titkárát és önkéntes koordinátorát is arról, hogy ernyőszervezetként hogyan látják a hospice helyzetét. Az MHPE által tapasztalt problémák két szempontból rímeltek az ellátók visszajelzéseire. Egyrészt itt is visszaköszönt a szervezetek közötti **kétoldalú együttműködések lazasága** és a gyakran **nehézkés kommunikáció**. Továbbá sok tekintetben problémát jelent a **számonkérhetőség hiánya** miatt az utánpótlás és a minőségbiztosítás megvalósítása: mivel a szervezetek sem adatszolgáltatásra, sem beszámolásra nem kötelezhetők, ezáltal sok kezdeményezés és intézkedés erejét veszti.

## **Összegzés és javaslatok**

Az adatok és jellemzők nagyfokú heterogenitása alapján látható, hogy Budapesten – az egyes hospice ellátók intézményi hátterének különbözőségéből fakadóan – nincs két egyforma helyzetben lévő hospice ellátó. Ezek a különbségek a **pénzügyi helyzet** és az ellátórendszeren belüli **kiszolgáltatottság** vonatkozásában érhetők leginkább tetten.

Az ellátók többsége rendelkezik írásos önkéntes-szerződésekkel. Ez annál inkább jellemző, **minél több önkéntest foglalkoztat az adott szervezet**. A szerződéskötés ezek alapján együtt jár a **feladatkörök és kompetenciahatárok tisztázásával** is.

Ugyanakkor azok az ellátók, ahol az önkéntesség keretei nincsenek megfelelően szabályozva, írásos szerződés híján nem érzik felhatalmazva magukat, hogy ellenőrizzék vagy számon kérjék önkénteseik szakmai-etikai képzettségét, hozzáállását. Az ellenőrzés és a számonkérhetőség problémái pedig az önkéntes tevékenység szakmai színvonalának megkérdőjeleződéséhez vezetnek. Ez fontos probléma, ami mind az ellátókat, mind pedig az általuk gondozott betegeket sérülékennyé teszi a visszaélésekkel szemben. Ez a kockázati tényező véleményem szerint önmagában indokoltá teszi az önkéntesség írásos szabályozását, hivatalos keretek közé terelését. A **tudatos, kidolgozott önkéntes-stratégia** és a meglévő **hivatalos, írásbeli keretek** véleményem szerint a sikeres önkéntesprogram zálogát jelentik. Az egyértelműen lefektetett keretek és irányvonalak a szervezet egészének és az önkénteseknek is kölcsönös védelmet és biztonságot nyújtanak, ahová bizonytalanság és kérdések esetén mindig vissza lehet nyúlni. Gördülékenyebb és magabiztosabb munkavégzést biztosít, és így a szervezet minden tagjának több energiája marad a tulajdonképpeni tevékenysége végzésére.

Fontos szempont, hogy a stratégia és a dokumentáció **bevezetése egyszeri, nagyobb befektetést igényel**, amely a későbbi működés során megtérül.

Ezzel összefüggésben fontos, hogy az **információáramlás** is megvalósulhasson. Ehhez nem szükséges emberfeletti kapacitásokat mozgósítani: azt kell csupán biztosítani, hogy az önkéntesnek legyen kitől kérdeznie, és lehetőleg a betanulás alatt mindig legyen valaki mellette. Az egészségügyi személyzet túlterheltsége miatt ez időnként kihívást jelenthet, de megtérül akkor, amikor tapasztalatai birtokában ez az önkéntes fog tudni másokat betanítani.

A hosszú távú elköteleződés titka a szervezetbe való megfelelő **integráltság**, a **közösséghez tartozás** élménye, az **elismerés** és az önkéntesmotivációknak való megfelelés. A szakmaiság mellett **ez adja meg az önkéntes tevékenység minőségét és „öröm jellegét”**.

[Bartal-Kmetty 2011: 22] A társadalmi ügyek iránti elhivatottság sok mindenre elég, de a hosszú távú együttműködéshez az önkéntesnek éreznie kell, hogy személy szerint hozzátesz a szervezet munkájához – és ezt a szervezet is méltányolja. Akármennyire is küzdelmes a szűkös erőforrásokkal erre odafigyelni, sokat jelent mind a szervezetnek, mind pedig az önkéntesnek. A **változó önkéntesmotivációk** közepette akár ezen is múlhat az önkéntes szervezetnél maradása (hozzájárulva így a **fluktuáció csökkenéséhez**).

Bár jelenléte erősen erőforrás- és létszámfüggő, de egy **koordinátor** működése új fejezetet nyithat egy szervezet önkéntesprogramjában. A koordinátor összefogja és irányítja az önkénteseket, és akár a döntéshozatali folyamatban is képviselheti az önkéntesek érdekeit. Érintett a toborzásban, a képzések, szupervíziók és közösségi alkalmak szervezésében, ami az önkéntesek számára plusz odafigyelést, törődést is jelent. Ha egy külön munkakör kialakítása nyomán megnövelt kapacitás jut ezekre a feladatokra, az teljesen új alapra helyezné a hospice ellátók önkéntesprogramját. (Az önkéntesek integrálására, koordinálására egyébként a koordinátori pozíció meglététől függetlenül is mindenhol létezik valamilyen rituálé vagy procedúra.)

A hospice ellátók képviselői javarészt arról számoltak be, hogy néhány örömteli kivételtől eltekintve az önkéntesek gyakorta sajnálják az időt a közösségi alkalmakon ill. szupervízióon való részvételre. Ez a jelenség egyébként az egészségügyi szakszemélyzetnél általánosságban is megfigyelhető, és **rávilágít a segítő foglalkozásúak kiégés-prevenciójának kiemelt fontosságára**. Rendkívül fontos lenne, ha mind az ellátók munkatársai, mind pedig az önkéntesek felismernék **saját mentálhigiénijük karbantartásának fontosságát**. A segítő felelőssége, hogy saját magára odafigyeljen és olyan állapotban álljon a betegek elé, ami maximális nyitottságot, fogadó- és segítőkézséget tesz lehetővé irányukban. A hospice – és általában minden segítő tevékenység – fokozott kiégési kockázatot hordoz magában. Ennek érdekében szükséges a rendszeres esetmegbeszélés, szupervízió és konzultáció – a beteg és a segítő lelki egészségéért, a szervezet szakmaiságáért egyaránt.

Az **ellátók kapcsolatrendszerében** azt látjuk, hogy (javarészt a finanszírozási problémák miatt) a horizontális kapcsolatok alul-, a vertikális kapcsolatok pedig felülreprezentáltak a hospice ellátók körében. Vertikálisan az egészségügyi rendszertől (a kórháztól, az OEP-től, a pályázati lehetőségektől stb.) nagyfokú függőség tapasztalható, ami erőteljes korlátozó hatással van az egyes intézmények mozgásterére. Ez a függőség ugyanakkor azt is kiváltja, hogy horizontálisan versengés alakul ki a szűkös erőforrásokért.

Az általános túlterheltség, erőforrás- és kapacitáshiány mellett véleményem szerint ez a másik fő oka annak, hogy **kevés az együttműködés** az azonos profilú hospice intézmények között.

Ezzel együtt mindegyik megkérdézett intézmény úgy élte meg: **ellenszélben kell dolgoznia, és pusztá fennállásukat sikertörténetnek tartják**. Ahhoz, hogy az egyénileg elhivatott és motivált munkatársaik, önkénteseik maximális hatékonysággal végezhesék munkájukat, az egészségügyi ill. a hospice rendszer megújulására van szükség. A nagyobb hatósugarú szemléletformálás érdekében **egységes társadalmi fellépésre** lenne szükség. Ezzel párhuzamosan a forráskeresés és a menedzsment fejlesztése is szükséges lenne mind az egyes ellátók, mind az országos hospice tevékenység szintjén.

A fejlesztendők mellett egy komoly **erőforrásra** is szeretném felhívni a figyelmet. Mind a vonatkozó szakirodalom [Bartal-Czike 2005], mind pedig az interjúk kiemelték, hogy a hospice helyzete önkéntesség tekintetében kivételes. Mivel az egészségügy égető társadalmi probléma, gyakorlatilag a társadalom minden tagját érinti. Ugyanígy a halál témája is: mindenki viszonyul hozzá valahogy, mélyen, ösztönszinten szólít meg. Ezért az önkéntesek, és a hospice szellemiséggel szimpatizálók közül is sokan ajánlanak fel segítséget: vagy közvetlenül a betegágy mellett, vagy szakmájuknak megfelelő háttérmunka formájában, vagy pedig pénzbeli, illetve tárgyi adományokkal. Ezért fontos, hogy az ellátók stratégiájában, gyakorlatában **legyen meg a helye a segítség elfogadásának, és legyenek meg az eszközeik a segítség hasznosítására**. Ha az ellátók képesek kellően kiaknázni ezt az erőforrást, és teret biztosítani a segíteni vágyóknak, a segítség valóban célba ér – egyaránt elősegítve így a segítő/adományozó, az ellátó, a személyzet és a betegek jóllétét.

Ahogy már többször szó volt róla, az eltérő motivációjú önkéntesek eltérő módon járulhatnak hozzá az ellátók működéséhez. Ha az ellátónak létezik erre stratégiája, akkor lehetősége nyílik arra, hogy az új önkéntest többféle alternatívával is meg tudja kínálni, hogy legjobb képességei és tudása szerint járulhasson hozzá a hospice ügyének képviseléséhez, jobbításához. Így a különböző formában érkező segítség eredményesen becsatornázható az ellátó működésébe.

\*\*\*

Az önkéntes tevékenység egyéni mentálhigiénés jótéteményei nyilvánvalóak, ám kellő szervezeti háttérrel áldásos hatásai kiterjeszhetőek lennének. Az önkéntesség hatósugarának növelése nagyban hozzájárulhatna a hospice szemléletformáló hatásának kiterjesztéséhez és növeléséhez, ami így közvetve a közösségi mentálhigiéné fejlesztéséhez is hozzátehetné a maga részét.

Hospice önkéntesként rendkívül fontosnak tartom a halállal, a haldoklással kapcsolatos tabu oldását és sokakkal együtt arra törekszem, hogy e téma újra a társadalmi diskurzus része lehessen. Az önkéntesek a saját környezetükben a lehető legeredményesebben végzik ezt a szemléletformáló tevékenységet, nagy áttöréshez azonban ez sajnos nem elegendő. Az önkéntesség koordinálásának, menedzselésének javítása nyomán egy hatékonyabb rendszer jöhetne létre, amely több elhivatott önkéntes foglalkoztatására lenne képes, növelve így a hospice szolgáltatók szemléletformáló tevékenységének spektrumát.

## IRODALOM

- BARTAL, A., CZIKE, K. (2005): *Önkéntesek és nonprofit szervezetek – Az önkéntes tevékenységet végzők motivációi és szervezeti típusok az önkéntesek foglalkoztatásában.* Budapest, Civitalis Egyesület.
- BARTAL, A., KMETTY, Z. (2011): A magyar önkéntesek motivációi – a Magyar Önkéntes Motivációs Kérdőív sztenderdizálásának eredményei alapján. *Civil szemle*, 4, 7–30.
- HEGEDŰS, K. (2000): *Az emberhez méltó halál.* Budapest, Osiris Kiadó.
- KÁRMÁN, E. (2008): *Önkéntes menedzsment alapok avagy Amit az önkéntes fogadó szervezetnek önkéntesekkel való együttműködés során tudniuk érdemes.* Budapest, Önkéntes Központ Alapítvány.
- RADBRUCH, L., PAYNE, S ET AL.: Fehér Könyv az európai hospice és palliatív ellátás standardjairól és normáiról. Az Európai Palliatív Szövetség ajánlásai. Magyar fordítása megjelent: *Kharón*, 2010/3. <http://www.kharon.hu/> Letöltve: 2016. április 28.
2005. évi LXXXVIII. törvény a közérdekű önkéntes tevékenységről.  
[http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=A0500088.TV](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A0500088.TV) Letöltve: 2016. április 28.
- A Magyar Hospice-Palliatív Egyesülettől bekért statisztikák.*  
<http://www.hospice.hu/hospice-jelentesek/> Letöltve: 2016. április 28.

## **Melléklet**

### **A budapesti Hospice ellátók önkéntes programjának gyakorlata Interjúkérdések**

#### ***Alapvető információk***

1. Mikor alapították az intézményt?
2. Hány ágyas a Hospice ellátás?
3. Milyen formában vehető igénybe Hospice ellátás?
  - a. otthoni
  - b. intézményes
  - c. mindkettő
  - d. egyéb
4. Mely tevékenységek képezik az intézmény profilját?

#### ***Önkéntesség***

5. Általában véve mióta jellemző, hogy a Hospice ellátásba önkéntesek is bekapcsolódnak?
6. Ehhez képest mikor öltött a Hospice önkéntesség szervezett és szabályozott formát?
7. Hány Hospice önkéntese van az intézménynek jelenleg?

#### ***Hivatalos keretek***

8. Van-e írásos szerződés, megállapodás az önkéntesekkel?
9. Van írásos keret, amelyben le vannak fektetve az önkéntesek tevékenysége, a kompetenciahatárok, az elvárások, a tiltások? Létezik SZMSZ vagy etikai kódex?

#### ***Procedúrák és eljárások***

10. Létezik-e írásos beosztás, amely szerint az önkéntesek bejárnak?
11. Hogy történik az egyes önkéntes bejárásának egyeztetése?
12. Van-e külön apparátus az önkéntesek koordinálása, menedzselésére ill. az intézmény Hospice tevékenysége körül?
13. Van-e az intézménynél önkéntes-koordinátori feladatokat ellátó személy?
  - a. Ha igen: ez külön munkakör, vagy résztvékenység?
14. Vannak-e bejártatott procedúrák a belépő önkéntesek integrálására?
  - b. Ezek írásban is le vannak fektetve?
15. Vannak-e bejártatott procedúrák a belépő önkéntesek napi működésében?
  - c. Ezek írásban is le vannak fektetve?

### ***Külső megkülönböztetés***

16. Van-e egyenruha, köpeny vagy kitűző, amivel az önkéntes a civilekhez és az eü személyzethez képest elkülönül?

### ***Tevékenység***

17. Mire terjed ki az önkéntesek tevékenysége?

- a. Van benne nővéri munka?
- b. Fizikai ellátás: fürdetés, etetés, mobilizálás?
- c. Van világos határ a nővéri/eü tevékenység és az önkéntes által végzendő feladatok között?
- d. Beszélgetés, közös tevékenységek?
- e. Otthonápolásnál: Háztartási feladatok?
- f. Mentálhigiénés segítségnyújtás?
- g. Bevásárlás, kisebb hivatalos ügyek intézése, vizsgálatra kísérés?
- h. Egyéb?
- i. Hozzátartozókkal van-e külön kapcsolat, kötelezettség, tevékenység, támogatás?

18. Mire mennyi idő megy el az önkéntes tevékenység során?

19. Mely önkéntes tevékenységeket érzi az intézmény magáénak?

20. Van-e olyan tevékenység, amelyet az intézmény máshová delegál?

- j. Van-e más intézményekkel közösen végzett tevékenység?

### ***Képzések, közösségi alkalmak, szupervízió***

21. Van-e az önkéntesek számára elérhető

- a. alapképzés
- b. továbbképzés
- c. szupervízió (alkalmankénti ill. folyamatos)
- d. esetmegbeszélő csoport
- e. klub?
- f. egyéb?

22. Volt/van/tervezett-e az egészségügyi személyzet számára az edukáció az önkéntesek kompetenciahatáraival kapcsolatban?

23. Van-e kapcsolatuk más hospice intézménnyel?

- g. Van érdekképviselői szervük?
- h. Van-e valamilyen ernyőszervezet?
- i. Mit várnak, várnának egy ilyen szervezettől, egyesülettől?

***Saját értékelés***

24. Mit gondolnak erősségnek, mit fejlesztendőnek?

Mi az, ami jól megy és mi az, ami fejlesztésre ill. támogatásra szorul?

- a. Mi működik jól? Mik a büszkeségek?
- b. Hol vannak a hiányok? Milyen igényeik lennének, amelyekre erőforrásokra van szükség?

**Wild Marica**

mentálhigiénés és szervezetfejlesztő szakember  
Szent László Kórház Hospice Osztály, önkéntes  
maria.j.wild@gmail.com