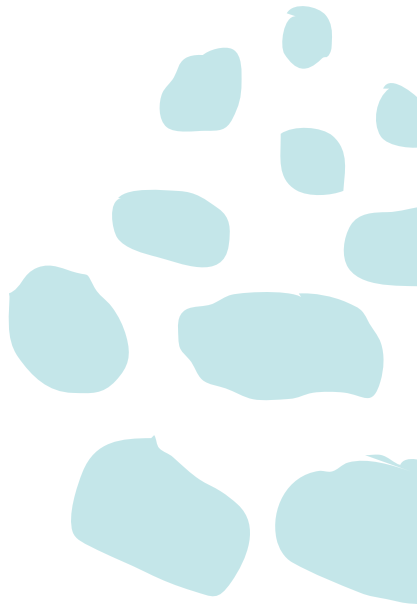




Výroční zpráva 2009





Obsah:

1. Úvod – informace o sdružení
2. Zdravotnický projekt
3. Sociální projekt
4. BMS projekt, průzkum potřeb
5. Hospodaření sdružení za rok 2009
6. V roce 2009 nás podpořili

Gaudia proti rakovině, o. s.

občanské sdružení, poskytující psychoterapeutické a sociální služby a podpůrné léčebné metody pacientům s onkologickou diagnózou a jejich příbuzným a blízkým

Smyslem existence sdružení je zpřístupňovat lidem s onkologickým onemocněním i jejich příbuzným a blízkým osobám psychoterapii a sociální poradenství.

Sdružení ve svých projektech navazuje na již několikaletou činnost v oblasti psychosociální péče o onkologicky nemocné.

V roce 2009 se podařilo významným způsobem služby rozšířit, navázat spolupráci v dalším zařízení – Fakultní nemocnici Královské Vinohrady a pokračovat v již zavedených službách.

Výsledky a průběh jednotlivých projektů jsou uvedeny v dalších bodech.

ZDRAVOTNICKÝ PROJEKT

Komplexní psychoterapeutická a podpůrná péče pro onkologicky nemocné a jejich blízké

PRŮBĚH REALIZACE PROJEKTU

Projekt navazuje na projekty realizované od roku 2005. Záměrem bylo služby provázat a dále poskytovat komplexní psychoterapeutickou, poradenskou a podpůrnou péči nejen onkologicky nemocným, ale i jejich nejbližším osobám, a tento záměr se uskutečnil.

Sdružení se navíc podařilo pro rok 2009 získat grant od americké nadace Bristol-Myers Squibb Foundation na projekt Terénní psychosociální služby pro onkologicky nemocné a jejich blízké, a tím mohlo i nadále svoje služby rozvíjet, protože spojením těchto dvou projektů se služby propojily a vytvořila se tak nová koncepce, která efektivněji pokryla potřeby nemocných a spolupracujících zařízení.

Podařilo se **služby rozšířit**. Důležitým momentem bylo zavedení služeb na Onkologickou kliniku Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze.

Během roku 2009 se i nadále prohlubovala spolupráce s nemocnicí Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze, kde byly poskytovány podpůrné psychoterapeutické rozhovory, krizová intervence a byly průběžně prováděny supervizní rozhovory s personálem nemocnice, čímž byl nepřímo ovlivněn stav pacienta.

Dále pokračovala spolupráce s občanskými sdruženími – Amelie, Alen, Fit Ilco Praha, Mamma Help atd. tak, aby byly vhodně doplňovány naše služby a nabídka podpůrné péče pro onkologicky nemocné a jejich blízké byla na území Hl. města Prahy pestřejší.

Podstatná byla také spolupráce s psychologickou a vzdělávací skupinou Gaudia Praha, díky níž se mohly aplikovat zkušenosti do rozvoje metodik pro vzdělávání nových psychologů.

Projekt zaznamenal i nadále výrazný nárůst klientely, převážně z těchto městských částí: Praha 3, Praha 2, Praha 1, Praha 10, Praha 6.

Souhrnně lze konstatovat, že projekt naplnil svůj záměr v plné šíři a nedošlo během jeho realizace ke změnám v záměru plánů, naopak díky výše zmíněnému propojení s dalším projektem došlo k výraznému nárůstu klientely a rozšíření služeb organizace.

Realizace služeb probíhala v několika rovinách:

- **Služby ambulantní** – klienti byli převzati do péče terapeutů buď po kontaktu přímo u lůžka, kde jim byla služba doporučena, anebo sami vyhledali pomoc na základě informací z letáků u lékaře ve spolupracujících organizacích či z internetu. Všem byla na základě domluvy poskytována psychoterapie nebo poradenství, případně krizová intervence. Péči zajišťoval tým psychologů, koordinaci nabídky služeb a administrativní zázemí zajišťovala asistentka zaměstnaná na DPČ v rozsahu 0,5 úvazku. K dispozici klientům byla také nabídka služeb práce s tělem – masáže, cvičení apod. Zázemí projektu zajišťoval koordinátor.
- **Služby u lůžka** – v roce 2009 jsme navázali spolupráci ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady na onkologickou kliniku. Dále služby pokračovaly v nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze. V obou zařízeních byly poskytovány podpůrné psychologické rozhovory, krizová intervence a mediace. Nově byly využívány v nemocnicích ambulantní služby pro klienty. Klienti, kteří byli propuštěni z nemocničního léčení, mohli i nadále docházet do nemocnice na psychoterapii a pokračovat tak v terapeutické péči. V praxi se ukázala výhodná doba, kdy klient čekal na ošetření lékařem jako nejlépe využitelná k terapii. Nedílnou součástí péče byla i supervizní práce s personálem nemocnice na konkrétních odděleních. Spolupráce s ošetřujícím personálem vedla ke zkvalitnění celého léčebného procesu a adaptaci pacienta na novou životní situaci.
- **Vzdělávání zdravotnického personálu a psychologů** – na základě zkušeností, které jsme získali během realizace projektu, jsme pořádali semináře a přednášky na témata z oblasti psychologie a psychoterapie pro onkologicky nemocné. Členové týmu se také pravidelně sami účastnili odborných konferencí a přednášek z oblasti onkologie. Díky této skutečnosti podává sdružení později samostatný projekt, týkající se přímo vzdělávání a supervize zdravotnických pracovníků v oboru onkologie.

VÝSLEDKY PROJEKTU

● **Kvantitativní výsledky:**

Počet intervencí za rok 2009

<u>Činnost</u>	<u>Počet intervencí</u>
Ambulantní služby v centru GPR	13
Práce s tělem v centru GPR	20
NMSKB	
ambulance	24
terapie u lůžka	406
supervize personálu	78
FNKV	
ambulance	123
terapie u lůžka	166
supervize personálu	39

Další pracovní náplň pracovníků v roce 2009

<u>Činnost</u>	<u>Počet hodin</u>
supervize týmu	20
supervize individuální	56
odborná konzilia	36
porady týmu	100
semináře, prezentace sdružení	38
jiné (psaní zpráv, článků, přípravy akcí...)	80

● **Kvalitativní výsledky** projektu byly hodnoceny již během realizace projektu.

Za podstatné považujeme:

- Rozvoj projektu do dalšího zařízení
- Rozvoj ambulantních terapeutických služeb v nemocnicích
- Návaznost dalších projektů organizace a vytvoření nové koncepce projektu. V této koncepci jsou služby zachovány, je však více podporována supervizní práce s personálem v přímé péči. V nové koncepci se také počítá s rozvojem pobočky organizace v Brně a zavedení služeb ve Znojmě.

Za důležitou považujeme užitečnost včasné intervence přímo u lůžka nemocného v době, kdy je klient nejvíce potřebuje. Byl tedy potvrzen předpoklad o vhodnosti a významu těchto služeb přímo ve zdravotnickém zařízení, přičemž služby nesplovaly úkony hrazené ze zdravotního pojištění (psychologické a psychiatrické vyšetření).

PLÁN NA PŘÍŠTÍ OBDOBÍ, CÍLE PROJEKTU

Sdružení bude nadále rozvíjet propojení psychoterapeutických, poradenských a podpůrných služeb pro onkologické pacienty, rodinné příslušníky a blízké osoby. Budeme usilovat o zlepšení kvality života onkologických pacientů systematickou prací na zvládnání jejich tíživé situace a na ovlivnění jejich postoje k nemoci a léčbě.

Nadále plánujeme rozvoj podpory léčebného a ošetrovatelského procesu ve spolupracujících zdravotnických zařízeních, kde se v nabízených službách pro klienty opíráme o zavedené a fungující postupy. V nové koncepci projektu jsou plánovány změny pouze v oblasti supervizní práce s personálem a ve vzdělávání.

SOCIÁLNÍ PROJEKT

„Terénní a ambulantní sociální služby pro onkologicky nemocné a jejich blízké“

Záměrem předkládaného projektu bylo nadále poskytovat socioterapii a psychosociální služby s důrazem na podporu onkologicky nemocných, jejich rodinných příslušníků a blízkých, a o propojování služeb ambulantního a terénního typu.

Zásadní změnou, oproti předkládanému projektu, bylo rozšíření služby do Fakultní nemocnice Královské Vinohrady na onkologickou kliniku. Důvodem byla souběžná realizace dvou projektů. Jednak předkládaného sociálního projektu a jednak realizace projektu Terénní psychosociální pomoc pro onkologicky nemocné a jejich blízké, kde byly v určité formě nabízeny obdobné služby jako v předkládaném sociálním projektu. Toto spojení umožnilo stabilizaci a další rozvoj služeb (rozšíření na více oddělení nemocnice) v nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského. Od června terapeutka tohoto projektu zavádí služby na specializované onkologické klinice fakultní nemocnice Královské Vinohrady. V roce 2010 dojde ke sloučení těchto dvou projektů a sdružení se bude snažit udržet služby v obou nemocnicích a v ambulantní i terénní podobě.

Celkově lze říci, že poptávka po tomto typu služeb vzrostla díky spolupráci se zdravotnickými zařízeními a onkologickými lékaři. Klientům tak byla nabídka našich služeb lépe zpřístupněna a rozšířena. Díky možnosti kontaktu s terénním sociálním pracovníkem ve zdravotnickém zařízení se jí klienti nebojí využít.

Statistika klientů se provádí pravidelně formou zápisů pro nemocnici a formou zápisu do evidenční knihy klientů, která je uložena také v nemocnici.

V rámci projektu bylo provedeno 387 terapeutických intervencí s klienty, 58 supervizních intervencí s personálem. Dále bylo náplní práce administrativní činnost v rámci péče o klienty, komunikace se spolupracujícími organizacemi, internetová a telefonická intervence.

Cíle projektu byly v podstatě naplněny a díky propojení s obdobným projektem organizace (viz výše) se podařilo zavést socioterapii v dalším zdravotnickém zařízení. V nemocnicích jsou služby dlouhodobě hodnoceny jako velmi přínosné, nejen pro klienty, ale také pro personál. Problémem však byl nenaplněný finanční rozpočet. Došlo k určitému omezení v poskytování služby na základě změny pracovního úvazku terapeutky z plánovaného úvazku 1,0 na 0,5. V prosinci 2009 byla terapeutka placena ze zdrojů jiného projektu, aby byla zajištěna kontinuita služeb. Díky tomu klesá i počet poskytnutých intervencí za rok 2009. Nedostatek financí hodnotíme jako výrazný problém pro realizaci tohoto projektu. Reálná situace je taková, že poptávka po službách výrazně převyšuje možnosti sdružení.

V příštím roce je opět plánováno sociální projekt realizovat. Využíváme již zmíněného spojení s projektem Terénní psychosociální pomoc pro onkologicky nemocné a jejich blízké. Sdružení by se chtělo zaměřit na aktivity, které pomohou zaplnit prázdná místa v péči o duševní stav onkologicky nemocných.

TERÉNNÍ SLUŽBY PRO ONKOLOGICKY NEMOCNÉ

Projekt, podpořený Bristol-Myers Squibb Foundation

HLAVNÍ VÝSLEDKY PROJEKTU

- Rozšíření služeb do dalšího zařízení – Onkologická klinika Fakultní nemocnice Královské Vinohrady – zde probíhaly služby pro pacienty formou ambulantní a formou přímé péče u lůžka. Pracovali jsme na rozvoji supervizní práce se zdravotníky a podíleli se na seminářích. Služby byly zavedeny v červnu 2009.
- V nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského jsme rozšířili spolupráci na další oddělení nemocnice a upevnili jsme naši pozici v systému péče o pacienty.
- Byl proveden průzkum psychosociálních potřeb nemocných
- Projekt umožnil rozšířit činnost PR a lépe tak o záměrech funkčnosti informovat odborníky i laickou veřejnost
- Byla založena pobočka v Brně, kde se podařilo zavést ambulantní služby a navázat spolupráci s místními nemocnicemi.
- Došlo k výraznému rozšíření terapeutického týmu
- Proběhlo 2x školení nových pracovníků a dobrovolníků
- Podařilo se vstoupit do užitečných diskuzí na odborném poli i s veřejností.

Díky projektu se podařilo upevnit a zavést nově psychologické služby již ve dvou nemocnicích v Praze a ambulantně v Brně, a tím velmi užitečným způsobem zasáhnout do kvality života nemocných.

Služby však nejsou nijak změřit, můžeme tedy pouze dostávat zpětnou vazbu od samotných nemocných nebo od zdravotnického personálu. Tuto zpětnou odpověď dostáváme již během péče a zcela vypovídá o tom, jak jim odborně vedené rozhovory dokáží pomoci. Mezi nejčastěji zmiňované výsledky hodnocení pacientů v rámci námi nabízené péče patří:

- Můžeme si s vámi povídat o všem
- Mám to konečně komu říci
- Nalézáme na svoji situaci nové pohledy
- Jsem opět kompetentní rozhodovat o svém životě
- Jsem klidnější
- Nemám již deprese nebo úzkosti
- Nebojím se zeptat se lékaře na co potřebuji
- Práce na oddělení se po zavedení služby zlepšila – pacienti jsou klidnější, lépe spolupracují

Zdroj: průzkum potřeb a kvality služeb.

K NAPLNĚNÍ CÍLŮ A ÚČELU PROJEKTU VÝRAZNĚ PŘÍSPĚLY TYTO AKTIVITY:

- PR aktivity – tisková konference, komunikace s tiskem a veřejností, prezentační vánoční akce, reklama, plakáty, informace o sdružení
- Průzkum potřeb – viz indikátory

- Samotná realizace služeb – psychoterapie
- Koordinační práce – koordinace a zaškolení nových terapeutů, vedení společných konzultací v rámci výuky, komunikace s úřady a spolupracujícími organizacemi.
- Spolupráce a supervize se zdravotnickým personálem

Pro sledování efektivity byly použity tyto indikátory:

- Statistika provedených výkonů
- Zpracování průzkumu potřeb – dotazník, focus group

intervence = 1 hod. práce s klientem

	2008	2009 – projekt BMS
Ambulantní služby v centru GPR	35	58
Práce s tělem v centru GPR		135

NMSKB

ambulance	30	74
terapie u lůžka	385	1219
supervize personálu	76	237

FNKV

ambulance		209
terapie u lůžka		332
supervize personálu		89

CELKEM	526	2353
---------------	------------	-------------

Další pracovní náplň terapeutů

supervize týmu		20
supervize individuální		56
odborná konzilia		36
porady týmu		100

Výsledky projektu byly relativně očekávatelné. V plné míře se ukázala potřebnost služeb. Co však považujeme za neméně důležité je zvýšená potřeba práce se zdravotnickým personálem, který výrazně ovlivňuje psychickou adaptaci nemocných na onemocnění. Byly zjištěny nedostatky ve vzdělávání zdravotníků v psychologických a komunikačních dovednostech. BMS projekt byl v rámci organizace postaven samostatně. Souběžně však probíhal i obdobný projekt, který byl hrazen ze státních dotací. V roce 2010 dojde ke sloučení obou projektů tak, aby se služby doplňovaly.

V projektu nedošlo ke změně programových cílů, naopak byly všechny naplněny. Vzhledem k příznivému kurzu dolaru mělo sdružení k dispozici více prostředků než očekávalo. Začátkem realizace byly navrženy změny v rozpočtu, které byly schváleny. Tyto změny umožnily výraznější rozvoj PR aktivit, založení pobočky v Brně a ekonomickou koordinaci projektu, díky níž byly všechny prostředky efektivně využity.

- Byla zahájena jednání o poskytnutí státních dotací
- Terapeutický tým byl téměř zcela zachován a byly využity možnosti praktikantské a dobrovolnické činnosti
- Nemocnice vstoupily do jednání o tom, že si budou služby částečně hradit – což považujeme za velký pokrok v rozvaze o investicích a prioritách nemocnic. Služby se pro ně staly nepostradatelné.
- Projektu se dostala materiální podpora (tisk, PC apod.) od ostatních firem

Výsledky první části průzkumu potřeb psychosociální podpory onkologických pacientů a jejich příbuzných a blízkých osob

Zaměření průzkumu

Domníváme se, že v naší republice jsou pacientům trpícím onkologickou chorobou nedostatečně poskytovány psychosociální služby. Jako odborníci právě v těchto službách, bychom rádi zaplnili tuto mezeru a nabídli služby takové, jaké pacienti skutečně potřebují. Průzkumem jsme se rozhodli ověřit, zda pacienti sami tento nedostatek pocítují a zjistit, jaké služby by vlastně ve své situaci uvítali. Poněvadž jsme přesvědčeni, že faktem nemoci netrpí jen samotní pacienti, pokusili jsme se oslovit také jejich nejbližší okolí, příbuzné a blízké osoby.

Cíle

Chtěli jsme se dozvědět:

- zda pacientům chybí psychická podpora, možnost konzultovat sociální důsledky onemocnění, informace, citlivý přístup personálu nebo něco jiného,
- jak by podle jejich názoru měly být jimi pocítované potřeby naplňovány a kým,
- do jaké míry a kde je pacientům psychosociální podpora poskytována a zda to považují za přínosné,
- zda je nabídka psychoterapie či psychosociální podpory něčím, co by ve své situaci uvítali.

Průzkum byl zaměřen na zkoumání subjektivních pocitů, prožitků z léčby (jak samotných nemocných, tak jejich blízkých osob) a s tím související potřeby psychosociální péče a představy zúčastněných o optimální nabídce takovýchto služeb. Současně bylo zkoumáno, do jaké míry odpovídala poskytnutá péče jejich představám.

Metody

Dotazníky Dotazníky jsme se pokusili rozšířit v ambulancích a lůžkových zařízeních a obdrželi je také vedoucí spolupracujících občanských sdružení, aby je předali svým členům.

Byly pojaty univerzálně tak, aby je mohli vyplňovat jak pacienti sami, tak jejich osoby blízké.

Focus groups byly vytvořeny z řad respondentů (těch, kteří vyplnili dotazník), zájemců o bližší vyjádření se k uvedené problematice. Byly organizovány v prostorách oslovených spolupracujících sdružení, účastnit se jich mohli jak pacienti, tak opět osoby blízké.

Výstupy

Průzkumu se zúčastnilo cca 200 lidí, 40% ve věku 45 – 65 let, 50 % starších a jen 10 % mladších. Většina respondentů byla po zjištění diagnózy již více než 5 let. Naprostá většina zúčastněných byli pacienti sami, příbuzných a blízkých osob se zúčastnilo asi 10%. Většina respondentů a všichni účastníci focus groups jsou organizováni v některé z organizací sdružující nemocné, buď se stomiemi, anebo ženy po ablaci prsu.

Rozšířit dotazníky do zdravotnických zařízení, kde by je měli možnost vyplnit i další nemocní se příliš nedařilo pro poměrně malou ochotu ke spolupráci ze strany těchto zařízení.

Ze získaných odpovědí je zřejmé, že nabídka psychosociální pomoci je pro onkologické pacienty minimální. Většina zúčastněných se shoduje v tom, že se s takovou nabídkou vůbec nesešla. Dotázaní by to uvítali zejména v raných stádiích onemocnění, v době po sdělení diagnózy, čekání na chemoterapii nebo v období léčby. Shodují se i v tvrzení, že jejich příbuzní mnohdy strádali celou situací více než oni sami, a že měli potřebu své blízké chránit.

Pacienti také **oceňovali** skrze naši spolupráci i možnost kontaktu s někým, kdo něco podobného již prožil a vítali možnost zúčastnit se akcí pořádaných různými patientskými kluby a sdruženími jako Fitlco, Alen, Mama help, Amelie apod. Tato sounáležitost jim dala novou náplň, příležitost najít si nové způsoby uplatnění i přátelství a nalézt nový smysl života.

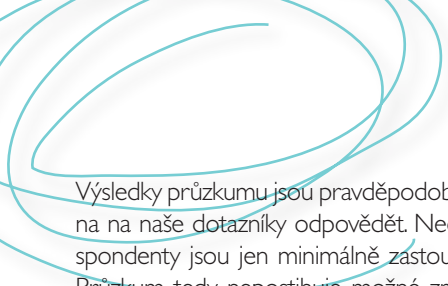
Mezi další často opakovaná témata patřily konkrétní stížnosti na chování lékařského personálu, zejména šlo o nevhodný postup při sdělování diagnózy a nedostatek informací o prognóze, o možných následcích chemoterapie, možnostech další léčby apod.

Přestože statisticky převládalo spíše pozitivní hodnocení přístupu personálu, stížnostem byl věnován zejména v ohniskových skupinách daleko větší prostor.

To je možné částečně vysvětlit obecnou tendencí lidí vyrůstajících v naší kultuře – zaměřovat se více na negativa než pozitiva. Svou roli určitě sehrála také přecitlivělost pacientů v době nemoci. Většina z nich očekávala, že by se jim lékař měl věnovat s plným nasazením, „jinak, než kdyby tam byli jen na nějakém obyčejném chirurgickém zákroku“, přijde jim nemorální, že „lékař klidně stojí venku a kouří...“.

Do značné míry však výsledky svědčí o tom, že psychologickým aspektům onkologických onemocnění a důsledkům onemocnění na psychiku nemocných není u nás věnována dostatečná pozornost.

Důvodům tohoto jevu bychom se rádi věnovali v dalším průzkumu, zatím o nich můžeme jen spekulovat. Předpokládáme, že je to jednak tím, že lékaři i sestry jsou přetížení a často vyhořelí, jelikož sami nemají žádnou psychickou podporu. Navíc důraz na komunikační dovednosti je mezi jinými nároky na jejich odbornost stále nedostačující. Proto máme neustále potřebu upozorňovat, že **rozhovor s pacientem je důležitý nástroj, který může přinést úlevu a působit léčivě, na druhou stranu neprofesionální komunikace může pacienta velmi poškodit.**



Výsledky průzkumu jsou pravděpodobně ovlivněny specifičností skupiny pacientů, která byla ochotna na naše dotazníky odpovědět. Nedostatkem, kterého jsme si vědomi, je také fakt, že mezi respondenty jsou jen minimálně zastoupeni pacienti, kteří absolvovali léčbu v posledních 5 letech. Průzkum tedy nepostihuje možné změny v nabídce psychosociální péče, které se možná udály v tomto období.

Abychom mohli tyto nedostatky v dalším období napravit, potřebovali bychom skupinu respondentů rozšířit o další pacienty. Velmi bychom proto uvítali, kdyby měl někdo z řad účastníků kolokvia zájem s námi na průzkumu spolupracovat. Prosíme takové, aby neváhali a ozvali se na mail: kunertova@gaudiaprotirakovine.cz.

V ROCE 2009 PROBÍHALY V RÁMCI PROJEKTŮ GPR TYTO SEMINÁŘE A VZDĚLÁVACÍ AKCE:

Školení praktikantů – ve dvou cyklech probíhalo školení praktikantů GPR, kteří na základě tohoto školení mohli pracovat jako praktikanti v nemocnicích, kde GPR působí. Náplní školení bylo teoretické uchopení problematiky psychoterapie u onkologicky nemocných a návštěva nemocnice a praktické vedení rozhovoru u lůžka nemocného. Předpokladem pro účast na tomto školení byla skutečnost, že účastníci museli být frekventanti Komplexního psychoterapeutického výcviku v systemickém přístupu. Školení se také účastnili noví terapeuté GPR. Celkem bylo proškoleno 6 praktikantů. Lektori: MUDr. Olga Kunertová, Jana Chladová (32 hod.)

Seminář o problematice umírání pro Senior linku – Seminář byl veden na základě konkrétní zakázky jak zacházet s tématem umírání a onkologie na krizové lince pro seniory. Probíhal formou krátké přednášky a poté podněcující diskuzí. Lektorka: Jana Chladová (2 hod.)

Přednáška na semináři Onkologické kliniky FNKV – v rámci semináři o problematice ošetrovatelství v onkologii, kterou pořádala Onkologická klinika, jsme představili projekt a možnosti psychoterapie u lůžka nemocného. Přednášející: Jana Chladová, Marek Csukás (2 hod.)

Přednáška na semináři o dobrovolnictví ve FNKV – na tomto semináři byla představena organizace GPR a její působení na onkologické klinice, přínos psychoterapie pro onkologicky nemocné a supervize sester. Materiály pro seminář připravovaly: Bc. Věra Jílková, Jana Chladová (2 hod.)

AKCE:

SPOLUPODÍLÍME SE NA AKCÍCH PRO ŠIROKOU VEŘEJNOST:

Dne 11. 3. 2009 uspořádalo naše sdružení společně s Nemocnicí Milosrdných sester sv. Karla Boromejského **tiskovou konferenci** s názvem: Psychosociální služby u lůžka nemocného, trend moderní doby. Konference se konala u příležitosti přidělení grantu z Bristol-Myers Squibb Foundation, Inc na terénní psychosociální služby pro onkologicky a jinak dlouhodobě nemocné a jejich blízké, v posluhárně nemocnice.

Na konferenci vystoupili:

Za občanské sdružení Gaudia proti rakovině předsedkyně a psychoterapeutka Jana Chladová a MUDr. Olga Kunertová, zakladatelka sdružení a odborná garantka.

Za Nemocnici Milosrdných sester svatého Karla Boromejského ředitel

MUDr. Jaroslav Štrof CSc., MBA, generální představená S.M. Bohuslava Ubačáková a hlavní sestra Blanka Leitemannová.

Za Bristol-Myers Squibb Foundation, Inc. MUDr. Silvia Přitasilová

Na programu bylo:

Představení sdružení a jeho historie (MUDr. Olga Kunertová)

Zpráva o činnosti a projektech sdružení (Jana Chladová)

Zpráva o dosavadní činnosti GPR v Nemocnici Milosrdných sester svatého Karla Boromejského (Jana Chladová, MUDr. Jaroslav Štrof CSc., MBA, gen. představená S.M. Bohuslava Ubačáková a hlavní sestra Blanka Leitemannová.)

Zpráva o podpořeném projektu a o možnostech rozšíření naší činnosti díky získaným financím (Jana Chladová)

Představení nadace Bristol-Myers Squibb Foundation (MUDr. Silvia Přitasilová)

Zpráva o průzkumu potřeb, který je součástí projektu (MUDr. Olga Kunertová)

Otázky a diskuze

28. května 2009 se zástupci sdružení v odpoledních účastnili v KD Krakov na Praze 8 akce **C'est la vie**, pořádané občanským sdružením Amelie. Zatímco v sále zněla hudba a pro děti bylo ke spatření kouzelníkovo představení, v našem stánku se lidé dozvídali informace o činnosti sdružení, o systemické terapii a o práci s lidmi s onkologickým onemocněním i o péči pro jejich příbuzné. Naši pracovníci měli naopak možnost vyslechnout důležité podněty, názory i příběhy návštěvníků této akce. Na závěr večera se řady hostů i lidé z organizací promíchali, společně se i tančilo.

Abychom oslavili konec roku a práci, kterou jsme v něm odvedli, a abychom poděkovali lidem, kteří s námi spolupracovali, a zároveň o naší činnosti dali vědět občanům, kteří se s námi ještě nesetkali, uspořádali jsme společné setkání s klienty-pacienty v jiném, než nemocničním prostředí v rámci **Vánočního koncertu** (18.12.2009) v Baráčnické rychtě na Malé Straně. Po úvodním slovu Jany Chladové zahájil samotný koncert zpěvák Ondřej Ruml svými jazzově laděnými skladbami, poté následovalo vystoupení spřízněného tanečního sdružení S. P. Gardes na téma: „Když má jeden druhého...“ a k tanci hrále kapela Víkend z Ledče nad Sázavou.



HOSPODAŘENÍ SDRUŽENÍ ZA ROK 2009

Zdroj financování	příjmy	výdaje	převedeno a čerpáno v roce 2010
Gaudia účet – převod z roku 2008	36 366 Kč	0 Kč	36 366 Kč
LPR květinový den	17 212 Kč	0 Kč	17 212 Kč
Kongregace Mil. sester sv. Karla Boromejského	50 000 Kč	0 Kč	50 000 Kč
Drobní dárci a ostatní	14 384 Kč	0 Kč	14 384 Kč
Zdravotnický projekt			
MHMP	50 000 Kč	50 000 Kč	
Praha 3	35 000 Kč	35 000 Kč	
Praha 6	35 000 Kč	35 000 Kč	
Praha 2	70 000 Kč	0 Kč	70 000 Kč
MZČR	200 000 Kč	200 000 Kč	
Celkem čerpáno v roce 2009		320 000 Kč	
Sociální projekt			
Praha I	100 000 Kč	100 000 Kč	
Celkem čerpáno v roce 2009		100 000 Kč	
BMS projekt			
nadace BMS	1 679 006 Kč	1 679 006 Kč	
Celkem čerpáno v roce 2009		1 679 006 Kč	
Celkem čerpáno v roce 2009	2 286 968 Kč	2 286 968 Kč	187 962 Kč

Tisková konference



C'est la vie



Vánoční koncert



V ROCE 2009 NÁS PODPOŘILI:

Bristol-Myers Squibb



Ministerstvo zdravotnictví ČR



Magistrát hl. m. Prahy

Městská část Praha 1



MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 2

Městská část Praha 2

Městská část Praha 3



Městská část Praha 6

Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského



Jsme kolektivním členem Ligy proti rakovině Praha

Gaudia proti rakovině, o.s.

IČO: 266 41 135

Sídlo: Korunní 111, 130 01 Praha 3

e-mail: info@gaudiaprotirakovine.cz

tel.: +420 242 487 327

<http://www.gaudiaprotirakovine.cz>

www.gaudiaprotirakovine.cz

bank. spojení: 1316086001/5500

