

**Hajdú-Bihar Megyei
Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság
4024 Debrecen, Vármegyeháza u. 9.
4002 Pf.: 139. Tel.: (52) 310-333, Fax: (52) 413-338**

**2006. évi beszámoló
a Hajdú-Bihar Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság tevékenységéről**

Beszámolási időszak: 2006. január 1-től 2006. december 31-ig.

A bizottság összetétele:

Ssz.	Név	Munkakör	Képesítés	Foglalkoztatás módja, óraszám	Esetszám, vizsgálatok száma	Szakvizsga megszerzésének ideje
1.	Buzás Tibor	bizottság vezető	szociálpolitikus	főállású		2004.04.26. (szociális)
2.	Makónyi Judit	pszichológus	klinikai szakpszichológus	főállású GYED	0	2000.03.29. (klinikai szakpszichológus)
3.	Bálint Miklós	család gondozó	szociálpedagógus	főállású	119	---
4.	Boros Anikó	család gondozó	szociálpolitikus	főállású	102	2006.12.08. (szociális)---
5.	Szabó Anikó	család gondozó	szociálpedagógus	főállású	111	2005. 06.03. (pedagógus)
6.	Karacsné Fazekas Rozália	pszichológus asszisztens	közgazdasági szakközép isk.	főállású	---	---
7.	Dr. Szabó Magdolna	orvos	gyermekgyógyász szakorvos	megbízási szerződés (2003.06.01-)	197	---
8.	Dr. Kósa Katalin	orvos	gyermekgyógyász szakorvos	megbízási szerződés (2003.06.01-)	50	---
9.	Dr. Kovács László	orvos	gyermek pszichiáter	megbízási szerződés (2003.06.01-)	14	---
10.	Dr. Szabó Edit	orvos	gyermek pszichiáter	megbízási szerződés (2003.06.01-)	1	---
11.	Dr. Bugán Enikő	orvos	gyermek pszichiáter	megbízási szerződés (2006.01.01-)	3	---
12.	Fodorné Mező Ágnes	gyógypedagógus	gyógypedagógus	megbízási szerződés (2003.06.01-)	0	---

13.	Csongrádi Barbara	gyógypedagógus	gyógypedagógus	Elhelyezési osztály főállású	21	2005. 06.03. (pedagógus)
14.	Molnárné Oláh Erika	pszichológus	klinikai szakpszichológus	Elhelyezési osztály főállású	54	1998.02. (klinikai szakpszichológus)
15.	Ferenczi Beáta	pszichológus	pszichológus	Elhelyezési osztály főállású	37	---
16.	Egri Ilona	pszichológus	pszichológus	Elhelyezési osztály főállású	45	---
17.	Dickmann Roland	pszichológus	klinikai szakpszichológus	Elhelyezési osztály főállású (2006.11.20-tól)	0	2006.11.17. (klinikai szakpszichológus)
18.	Nagy Ágota	pszichológus	pszichológus	Főállású (2006.05.02-től)	90	
19.	Lengyel Emese	pszichológus	pszichológus	Szerződéses (2006.11.01-től)	17	
20.	Baranyainé Tóháti Valéria	pszichológus	szakpszichológus	megbízási szerződés (2005.09.01.-)	0	
21.	Szekeres Judit	pszichológus	klinikai szakpszichológus	megbízási szerződés (2005.12.01.-)	39	---

Megjegyzés: Lengyel Emese és Dickmann Roland pszichológusok bizottsági tagságának jóváhagyása a fenntartó által még folyamatban van.

Képzésen vett részt:

- Boros Anikó szociális szakvizsgát tett.
- Bálint Miklós megkezdte tanulmányait az Államigazgatási Főiskolán.
- Nagy Ágota és Lengyel Emese pszichológusok szakpszichológus képzésben vesznek részt.

Vizsgálati adatok:

Az elvégzett **vizsgálatok** száma: **900**, ebből

- esetfelmérő vizsgálat: **332**
- pszichológiai: **282**
- gyermekorvosi: **247**
- gyermekpszichiátriai: **18**
- gyógypedagógiai: **21**

A szakvéleményekkel kapcsolatos adatok, jellemzők:

Csak esetfeltárást követően (egyéb szakvizsgálatok elvégzése nélkül) adott javaslatok, észrevételek száma: **23**

Elkészített **szakvélemények** száma: **297** (további **43** főről un. megállapító szakvélemény is készült) **ebből**

- a gyámhivatalok kérték a szakvéleményt: **289**
 - ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek esetében: **231**
 - átmeneti nevelésbe vételi eljárás esetében: **50**
 - egyéb eljárás miatt elkészített szakvélemények száma: **16, ebből**
 - speciális szükséglet megállapítása: **10**
 - speciális szükséglet éves kontrollvizsgálata: **5**
- (Megjegyzés: összesen **23** főnél került sor speciális szükséglet vizsgálatára, mert további ideiglenesen elhelyezett **7** főnél és **1** nevelésbe vételi eljárással érintettnél is vizsgáltuk ennek fennállását.)
- tartós nevelésbe vételt követően: **1**

A szükségletet igazoló dokumentumok alapján készített megállapító szakvélemények száma: **43**, ebből **40** esetben a szükséglet meglétét, **3** esetben az addig fennálló szükséglet megszűnését állapította meg a bizottság.

A.)

A bizottság **23** fő vizsgálata során **18** esetben állapította meg a **speciális ellátási igényt**, ebből javaslatok születtek:

- minisztériumi gyermekotthonba: **6**
- speciális gyermekotthonba: **5**
- nevelőszülőhöz: **2**
- Szt. hatálya alá eső otthonba: **0**
- vissza a családba: **5**

Megjegyzés: fentiekből **1** fő fellebbezési eljárás során minisztériumi gyermekotthonba került. **4** főnél nem volt megállapítható a speciális ellátási igény, **1** főnél pedig megszűnt. (További **1** főnél - őt nem mi vizsgáltuk, mivel két éve minisztériumi speciális gyermekotthonban volt elhelyezve - az OGYSZB szakvéleménye alapján szintén megszűnt.)

Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság által vizsgált gyermekek száma: **3**

- minisztériumi gyermekotthonba nyert elhelyezést: **3**
- az OGYSZB vizsgálatára vár: **4**

Megjegyzés: **1** főt fellebbezési eljárás során vizsgált az OGYSZB és így került minisztériumi gyermekotthonba, az általunk felterjesztett **6** gyermekből eddig **2** főt vizsgáltak meg, ők is minisztériumi működtetésű speciális gyermekotthonba kerültek.

Év végi helyzetkép a megyében:

2006. december 31-én szakellátásban részesülő speciális ellátási igényű gyermekek, illetve fiatalok száma a megyében:

Összesen: **20** fő
 Fiú: **14** fő
 Lány: **6** fő

I. Vezető tünetek fiúk esetében (csak a „főtünet”):

Súlyos pszichés tünet összesen: **6**

Ebből:

- személyiségfejlődési zavar: **0**
- súlyos pszichotikus tünet: **1**
- súlyos neurotikus tünet: **1**
- pszichiátriai vezető tünet: **4**

Súlyos disszociális tünet összesen: **8**

Ebből:

- súlyos beilleszkedési zavar: **2**
- antiszociális magatartás: **2**
- gyermekkorú elkövető: **4**

Pszichoaktív szer használata összesen: **0**

Ebből:

- drog:
- alkohol:
- egyéb, éspedig:

Kettő vagy annál több tünet (súlyos pszichés –és súlyos disszociális tünet és pszichoaktív szer használata) együttes fennállása is diagnosztizálható volt: **12**

Pszichiátriai tünet (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll, de a gyermek nem részesül adekvát speciális ellátásban: **5**

Drogabúzus megléte (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll, de a gyermek nem részesül adekvát speciális ellátásban: **2**

A speciális ellátási igényű fiúk az alábbi ellátási formákban részesülnek:

- minisztériumi működtetésű speciális gyermekotthonban: **4**
- gyermekotthonban: **1**
- lakásotthonban: **5**
- átmeneti (befogadó) otthonban: **1**
- Szt. hatálya alá tartozó ápoló- gondozó otthonban: **1**
- javítóintézetben: **2**

II. Vezető tünetek lányok esetében (csak a „főtünet”):

Súlyos pszichés tünet összesen: **1**

Ebből:

- személyiségfejlődési zavar: **1**
- súlyos pszichotikus tünet: **0**
- súlyos neurotikus tünet: **0**
- pszichiátriai vezető tünet: **0**

Súlyos disszociális tünet összesen: **5**

Ebből:

- súlyos beilleszkedési zavar: **3**
- antiszociális magatartás: **1**
- gyermekkorú elkövető: **1**

Pszichoaktív szer használata összesen: **0**

Ebből:

- drog:
- alkohol:
- egyéb, éspedig:

Kettő vagy annál több tünet (súlyos pszichés –és súlyos disszociális tünet és pszichoaktív szer használata) együttes fennállása is diagnosztizálható volt: **4**

Pszichiátriai tünet (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll, de a gyermek nem részesül adekvát speciális ellátásban: **0**

Drogabúzus megléte (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll, de a gyermek nem részesül adekvát speciális ellátásban: **1**

A **speciális ellátási igényű lányok** az alábbi ellátási formákban részesülnek:

- minisztériumi működtetésű speciális gyermekotthonban: **2**
- lakásotthonban: **4**

B.)

A szakvéleményekben **különleges** szükségletet állapítottunk meg **174** esetben, valamint annak megszűnését **3** esetben. Mindezekből:

- komplex szakvélemény készült: **134**
- megállapító szakvélemény készült: **43**

A különleges ellátási igény fennállásának okai és a javasolt gondozási formák:

életkora miatt: 95

- gyermekotthonba: 6
- különleges gyermekotthonba: 8
- nevelőszülőhöz: 63
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 0
- vissza a családba: 11
- gondozásba helyezés Öf. Szülőhöz: 2
- más megyébe került: 3
- az eljárás megszüntetésre került: 2

életkora és tartós betegsége miatt: 10

- gyermekotthonba: 1
- különleges gyermekotthonba: 2
- nevelőszülőhöz: 7
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 0

értelmi képessége következtében: 48

- gyermekotthonba: 8
- különleges gyermekotthonba: 10
- nevelőszülőhöz: 18
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 2
- vissza a családba: 8
- más megyébe került: 2

tartós betegsége végett: 15

- gyermekotthonba: 2
- nevelőszülőhöz: 13
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 0
- vissza a családba: 0

értelmi képessége és tartós betegsége miatt: 6

- gyermekotthonba: 0
- különleges gyermekotthonba: 3
- nevelőszülőhöz: 2
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 1
- vissza a családba: 0

C.)

60 esetben nem javasoltuk a nevelésbe vételt, ebből

- rövid időn belül mégis szakellátásba került: 1
- átmeneti gondozásba került: 0
- alapellátásban gondozzák: 57
- családba fogadás: 2

A **gyámhivatalok** által további hazahelyezett gyermekek száma: **44**

- akikről nem kértek szakvéleményt: **23**
- akiknek visszavonták a megkeresést: **21**

Megjegyzés: Ez utóbbit nem minden esetben jelezték időben, emiatt **17** fölösleges vizsgálatot végeztünk el.

A gyermekbántalmazással, illetve bűncselekmények elkövetésében érintett gyermekkel és fiatalokkal kapcsolatos adatok a Hajdú-Bihar Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság 2006-ben készített szakvéleményei alapján (297 fő):

I. Gyermekbántalmazással érintett gyermekek száma: **133**

- fiú: **73**
- lány: **60**

I/a. A bántalmazás formája:

- súlyos elhanyagolás: **85**
- fizikai abúzus: **37**
- érzelmi abúzus: **49**
- szexuális abúzus: **5**

I/b. Kapcsolat jellege a gyermekjóléti szolgálattal:

- nem volt kapcsolat: **1**
- alapellátás: **42**
- védelembe vétel: **90**
- a Bizottság kapott hivatalos jelzést az abúzusról a vizsgálatok előtt: **123**
- nem kaptunk jelzést, a vizsgálatok során tártuk fel a korábbi abúzust: **10**

I/c. Intézkedések történtek-e:

- rendőrségi feljelentés: **23**
- pszichológiai kezelés: **8**
- pszichiátriai kezelés: **1**
- egyéb, éspedig: **5**, ebből orvosi vizsgálat **3**, kórházi kezelés **1**, iü-i pszich. szakértői vizsgálat: **1**

II. Vizsgálataink előtti időszakban bűncselekményt elkövetett fiatalok száma: **24**

- fiú: **15**
- lány: **9**

II/a. Kapcsolat jellege a gyermekjóléti szolgálattal:

- nem volt kapcsolat: **3**
- alapellátás: **11**
- védelembe vétel: **10**

II/b. Pártfogói felügyelet volt-e?

- igen: **3**
- nem: **21**

Egyebek:

Az elmúlt évhez képest a bizottság lényegesen jobb tárgyi és személyi feltételek mellett teljesíthette feladatait. Az elhelyezési feltételek javulásával ebben az évben már két irodát használhattunk, továbbá eggyel több vizsgáló szobát. A várószobára nagy igény volt a vizsgálatokra érkező gyermekek és felnőttek részéről egyaránt. Megelégedéssel és örömmel fogadták, amikor kialakításra került és szívesen használják azóta is.

Ez év májusában lehetőséget kaptunk arra, hogy főállásban, a bizottsági vizsgálatok elvégzésére pszichológus bizottság tag állhasson munkába, majd novembertől – a már két éve GYED-en lévő másik pszichológusunk helyettesítése is megoldottá vált. Ezzel összefüggésben az Elhelyezési Osztály pszichológus bizottsági tagjainak ez irányú feladatai lecsökkentek, megbízási szerződéssel foglalkoztatott pszichológusok igénybe vételére pedig május óta nem volt szükség (bizottsági tagságuk fenntartása ugyanakkor fontos, hogy szükség esetén a folyamatos munkavégzésünk biztosítva legyen). Asszisztensünk nyugdíjba vonult az év végével, ezt az évet már új asszisztenssel kezdte meg a bizottság, munkájára nagy szükségünk van.

Az elmúlt évhez képest a bizottság több mint 50-nel kevesebb szakvélemény elkészítésére kapott felkérést. Emellett arra törekedtünk, hogy minél több, általunk elfogadható, két hónapnál nem régebbi vizsgálati dokumentációt sikerüljön megkapnunk, hogy ne legyen szükség újabb vizsgálatokra. Így közel 200-zal kevesebb vizsgálatot kellett elvégeznünk idén, mint a tavalyi évben.

Összességében elmondható, hogy tavalyhoz képest jobb feltételekkel, kevesebb vizsgálatot kellett elvégeznünk, bár a mostani szám adatok sem kevesek és folyamatos feladatellátást, nagyon komoly, koncentrált munkavégzést követeltek meg tőlünk. Minden munkanapra több mint egy szakvélemény elkészítése jutott, és ezek mellett - mint az a statisztikánkban szerepel - számos gyámhivatali eljáráshoz készítettünk egyéb javaslatokat, valamint szükségletet megállapító szakvéleményeket is. Mindezek mellett arra törekedtünk, hogy munkánk szervezettebbé és szakszerűbbé váljon.

Több megyében működő szakértői bizottság „csodálkozását” is kiváltva ezzel, a feladatellátásunk ellenőrizhetőbbé tétele érdekében az egyes esetek ún. kísérőlapjain is változtatásokat eszközöltünk. Eközben arra is figyelemmel voltunk, hogy ne csak a munkafolyamatok nyomon követése váljon egyszerűbbé, hanem az esetek szakmai - módszertani szempontú feldolgozására akár tudományos igényű kutatások elvégzésére is lehetőség nyíljon anélkül, hogy az egyes gyermekügyek dokumentációjába, vagy akár az elkészült szakvéleményekbe be kelljen tekinteni. Ennek nem csupán szakmai értéke volna, hanem konkrét gyakorlati haszna is lenne, hiszen, ha feldolgozásra kerülnének a bekerülő gyermekek egészségügyi, pszichés állapotára vonatkozó adatok, a megállapított diagnózisok, javasolt beavatkozások, gondozási formák (akár alap-, akár szakellátásról van szó), akkor valamennyi ellátást biztosító számára fontos információk állhatnának rendelkezésre a tekintetben, hogy a gyermekek és családjaik milyen szükségletekkel bírnak, és számukra milyen szolgáltatásokat kell létrehozni, megszervezni, hol jelentkeznek hiányok, nehézségek, stb. (Egy szakdolgozó hallgató szakdolgozati témájául választotta 200 szakvélemény többszempontú feldolgozását, melyet a bizottsági tagok segítségével, szép eredménnyel végzett el.)

A megyei szakértői bizottságok országos munkaközösségében aktív tevékenységet folytattunk annak érdekében, hogy a bizottságok vizsgálati protokoll eljárásai kialakításra kerüljenek, a szakvélemények formailag és tartalmilag egyaránt megfeleljenek szakmai, jogszabályi és adatvédelmi szempontoknak, a nevelési felügyelettel, speciális és különleges ellátási igénnyel kapcsolatos szakmai és jogi aggályok tisztázódjanak és megoldódjanak. Ezen a téren még nagyon sok munka vár ránk és a többi megyei – valamint az országos - bizottságra egyaránt. Kezdeményezésünkre és irányításunk mellett országos felmérés készült a megyei szakértői bizottságok speciális ellátásra vonatkozó munkájáról. Kérdőívet szerkesztettünk, melyben valamennyi szakértői bizottság három és fél éves adatait kértük be a speciális ellátási igényű gyermekek számosságára, a velük kapcsolatos javaslatokra, az ellátási igény fennállásának okaira, a náluk tapasztalható tünetekre, és az elhelyezésük jellegére vonatkozóan. Az adatokat összesítettük, és ennek eredményeképpen statisztikai adatokat tudunk adni az ellátást biztosítók, azt létrehozni kívánók, valamint a jogalkotók és a szakminisztériumunk felé. Ez utóbbi helyről visszajelzést kaptunk, hogy az adatainkat nagy örömmel vették, több tárgyaláson és pályázathoz sikerült már azt felhasználniuk. Sajnos érthetetlen és megmagyarázhatatlan módon a felmérésben egyik megye szakértői bizottsága nem működött közre, illetve egy másik megyéből csak rendkívül hiányos adatokhoz sikerült hozzájutni. Ez is azt jelzi, hogy a megyei bizottságok munkaközösségének nagy szerepe és további feladatai vannak abban, hogy a bizottsági munkavégzés országosan egységes alapelvek mentén és hasonló feltételekkel valósulhasson meg, megfelelő együttműködés alakuljon ki a megyei bizottságok között, valamint a megyék és az országos bizottság tekintetében.

A bizottság vezetője – továbbra is tagja a munkaközösség három fős vezetésének - valamennyi munkaközösségi találkozón előadások tartására kapott felkérést, valamint a FICE országos kongresszusán szintén meghívott előadóként szerepelt. Emellett a szakminisztérium egy 4 tagú munkacsoport tagjaként felkérte a szakszolgálatok minőségbiztosítási elemeinek (standardok, szakmai protokollok) kidolgozására, valamint részt vett a minisztérium által kiírt „Ti hogyan csináljátok?” című pályázat előértékelésben és szakmai elbírálásában. Ebben az évben a szakszolgálatok módszertani útmutatóján, az NCSSZI szervezésében dolgozó munkacsoport - melynek szintén tagja a bizottság vezetője - sajnos kevés alkalommal tudott együtt dolgozni, ennek ellenére a munkapéldány csaknem teljesen elkészült. Szakmai véleményeztetése, lektoráltatása, megjelentetése még várat magára.

Megyénken belül a társintézményekkel történő együttműködés terén jelentős előrelépéseket tapasztalunk, azonban folyamatosan adódnak munkavégzésünket nehezítő problémák (pl. a gyámhivatali megkeresések a gyermek elhelyezéséhez képest gyakran indokolatlanul hosszú idő múlva érkeznek meg, előfordul, hogy a vizsgálatot kérő semmilyen információval nem segíti az azokra való felkészülést, nevelésbe vételi eljárás esetén a gyermekek sokszor nem jelennek meg a megadott vizsgálati időpontokon, a hozzánk megküldött dokumentációk többnyire hiányosak, beszerzésük olykor ellenállásba ütközik, stb.).

A szakvélemények felhasználókhoz történő eljuttatása az azokba való betekintési jog biztosítása egyike sem kompetenciája a szakértői bizottságnak a jelenleg érvényben lévő jogszabályok alapján. Ugyanakkor fontosnak tartjuk, hogy a munkánk eredménye eljusson minden olyan felhasználóhoz, akik az adott gyermek érdekében tevékenykednek. Ezért az adatvédelmi biztos által közzétett ajánlásban foglaltakat minden lehetséges fórumon ismertettük a gondozási helyek, gyermekjóléti szolgálatok és hatóságok szakembereivel. Kihangsúlyoztuk azt, hogy a bizottság vezetője saját felelősségére az elkészült szakvélemény teljes tartalmát (az ajánlás értelmében ezt csak a gyámhivataloknak küldi meg a szakszolgálat, a gondozási hely és a gyermekjóléti szolgálat a vizsgálatok részletes leírása nélküli, a gyermekkel kapcsolatos javaslatokat tartalmazó kivonatolt véleményt kap) rendelkezésére bocsátja a gyermeket kezelő valamennyi orvosnak, szakorvosnak, pszichológusnak vagy terapeutának, amennyiben kéri. Mindeddig két ilyen kérés érkezett. (Bízunk benne, hogy ez nem jelenti azt, hogy az általunk idén vizsgált 297 gyermek közül kettőt részesítenek adekvát kezelésben.) Ezen a téren szintén közös gondolkodásra van még szükség a bizottság és a szakvéleményeket felhasználó szolgáltatók és hatóság között.

Debrecen, 2007. január 31.

Buzás Tibor
bizottság vezető