

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

**2012. évi beszámoló  
a Hajdú-Bihar Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság tevékenységéről**

Beszámolási időszak: 2012. január 1-től 2012. december 31-ig.

Ssz.	Név	Munkakör	Képesítés	Foglalkoztatás módja, óraszám	Esetszám, vizsgálatok száma	Szakvizsga megszerzésének ideje
1	Buzás Tibor	bizottság vezető	ált.szoc.munkás, szakvizsgázott szociálpolitikus	főállású		2004. 04. 26. (szociális)
2	Kasza Tünde	gyermekvédelmi ügyintéző-asszisztens	gyermekvédelmi ügyintéző	főállású		
3	Erdeiné Hamecz Mónika	család-gondozó	szociálpedagógus, óvodapedagógus, igazg.szervező	Főállású 2010. 01.04-től <u>Munkavégzés: 2010.03.01-től</u>	142	2010. 04. 20. (szociális)
4	Bálint Miklós	család-gondozó	szociálpedagógus, szoc.szakizg. szerv.	főállású	136	2011. 04. 21. (szociális)
5	Disznós Gabriella	család-gondozó	szociálpedagógus, szoc.szakizg. szerv.	főállású 2008.02.15-től	158	2011. 04. 21. (szociális)
6	Dr. Szabó Magdolna	orvos	gyermekgyógyász szakorvos	megbízási szerződés 2003.06.01-től	255	
7	Dr. Kósa Katalin	orvos	gyermekgyógyász szakorvos	megbízási szerződés 2003.06.01-től	60	
8	Dr. Kovács László	orvos	gyermekpszichiáter szakorvos	megbízási szerződés 2003.06.01-től	10	
9	Dr. Bugán Enikő	orvos	gyermekpszichiáter szakorvos	megb. szerz. 2006.01.01-től	24	

10	Csongrádi Barbara	gyógypedagógus	gyógypedagógus	Nev.szülői Osztály, főállású	46	2005. 06. 03. (pedagógus)
11	Péter Éva	gyógypedagógus	gyógypedagógus	Megbízási szerződés 2011. 06. 01-től	0	
12	Molnárné Oláh Erika	pszichológus	klinikai szakpszichológus	Elhelyezési osztály, főállású	13	1997.12.16. (klinikai szakpszichológus)
13	Makónyi Judit	pszichológus	klinikai szakpszichológus	Főállású	119 (további 21 egyéb vizsgálat a szakszolgálat részére, össz.: 140)	2000.03.29. (klinikai szakpszichológus)
14	Nagy Ágota	pszichológus	szakpszichológus	Főállású	139 (további 10 egyéb vizsgálat a szakszolgálat részére, össz.: 149)	2009. 06. 04-től sportszakpszichológus
15	Nagyné Lengyel Emese	pszichológus	klinikai szakpszichológus	Főállású (GYED-ről vissza 2012. 09. 01-től)	20 (további 11 egyébvizsgálat a szakszolgálat részére, össz.: 31)	2007.11.23. (klinikai szakpszichológus)
16	Bancsi Ivette	pszichológus	pszichológus	Határozott idejű szerződés 2010.02.01-2012.08.31-ig, utána Nev.szülői osztály	77 (további 3 egyéb vizsgálat a szakszolgálat részére, össz.: 80)	

**Megjegyzés:** Nagyné Lengyel Emese pszichológus GYED-ről visszatért és munkába állt, ezzel párhuzamosan az eddig őt helyettesítő Bancsi Ivette a szakértői bizottságból átkerült a Nevelőszülői Hálózathoz.

**Továbbtanul:**

- Buzás Tibor – Családterapeuta képzés, Magyar Családterápiás Egyesület
- Makónyi Judit - É. Hédervári-Heller-Dr. Németh T.: Szülő-csecsemő konzultáció, Pázmány Péter Katolikus Hittudományi Egyetem, Budapest-**Diplomát szerzett**

**Képzésen vett részt:**

Buzás Tibor, Nagy Ágota, Nagyné Lengyel Emese – A kommunikáció és konfliktuskezelés útjai – DMJV Családsegítő és Gyermekjóléti Központ, Debrecen

Buzás Tibor - A szociális munka és a minőség irányítás kapcsolata szociális intézményekben (Távoktatás), REDIFI, Budapest

Kasza Tünde – Elsősegély gyermekkorban – Magyar Vöröskereszt, Nyíregyháza

**Konferenciák, értekezletek, fórumok, munkacsoportok:**

- A HBM-i Szociális és Gyámhivatal értekezlete, Debrecen - Bálint Miklós, Buzás Tibor, Erdeiné Hamecz Mónika, Makónyi Judit, Nagy Ágota, Bancsi Ivette
- Kerekasztal beszélgetés a megyei speciális ellátás helyzetéről, Berettyóújfalu - Bálint Miklós, Buzás Tibor, Disznós Gabriella, Makónyi Judit, Nagy Ágota, Nagyné Lengyel Emese
- Részvétel a Keresztény Nevelőszülői Képzés kidolgozásában, lebonyolításában, Debrecen, Nyíregyháza – Nagyné Lengyel Emese
- Részvétel a HBM – i TGYSZ Nevelőszülő Hálózat képzéseiben, HBM-i TGYSZ, Debrecen - Buzás Tibor
- Részvétel a nevelőszülőnek jelentkezők előszűrésének munkálataiban, HBM-i TGYSZ, Debrecen – Makónyi Judit
- Folyamatos részvétel az NCSSZI-NEFMI Speciális Ellátás Munkacsoportjának tevékenységében, NCSSZI-NEFMI, Budapest – Buzás Tibor
- „Születés hete” – Konferencia, DEOEC és Kenézy Gy. Kórház, Debrecen – Előadás tartalma: „Regulációs zavarok a szülő-csecsemő konzultáció tükrében” címmel - Makónyi Judit
- Nevelőszülői Gondoskodás Országos Találkozója – Konferencia, NCSSZI és Sz. - Sz. - B. Megyei Területi Gyermekvédelmi Központ, Nyíregyháza – Buzás Tibor

**Vizsgálati adatok:**

Az elvégzett **vizsgálatok** száma: **1199**, ebből

- esetfelmérő vizsgálat: **436**
- pszichológiai: **368**
- gyermekorvosi: **315**
- gyermekpszichiátriai: **34**
- gyógypedagógiai: **46**

**A szakvéleményekkel kapcsolatos adatok, jellemzők:**

Csak esetfeltárást követően (egyéb szakvizsgálatok elvégzése nélkül) adott javaslatok, észrevételek száma: **60**.

Elkészített **szakvélemények** száma: **376** (további **109** főről un. szükséglet megállapító szakvélemény is készült), **ebből**

- ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek esetében: **278**
- átmeneti nevelésbe vételi eljárás esetében: **46**
- egyéb eljárás miatt elkészített szakvélemények száma: **52, ebből**
  - speciális szükséglet megállapítása: **26**
  - speciális szükséglet éves kontrollvizsgálata: **14**

- gondozási hely megváltoztatása: **12**

**Megjegyzés:** összesen **51** főnél került sor speciális szükséglet vizsgálatára, mert további **6** fő ideiglenesen elhelyezett és **5** fő nevelésbe vételi eljárással érintett gyermeknél is vizsgáltuk ennek fennállását.

A különleges szükségletet igazoló dokumentumok alapján készített **szükséglet megállapító szakvélemények** száma: **109**, ebből **94** esetben a szükséglet meglétét, **15** esetben pedig az addig fennálló szükséglet megszűnését állapította meg a bizottság.

#### **A.)**

A bizottság **51** fő vizsgálata során **32** esetben állapította meg a **speciális ellátási igényt**, valamint kontroll vizsgálatok során, annak megszűnését **5** esetben. Előbbiből javaslatok születtek:

- minisztériumi gyermekotthonba: **11** (valamennyien felterjesztésre kerültek)
- megyei speciális gyermekotthonba: **17** (**9** fő további ellátását és **8** fő odahelyezését javasoltuk)
- speciális hivatásos nevelőszülőhöz: -
- gyermekotthonba: -
- nevelőszülőhöz(integrált módon történő elhelyezés): -
- lakásotthonba(integrált módon történő elhelyezés): **1**
- vissza a családba: **3**

**Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság** által vizsgált gyermekek száma: **5**

- minisztériumi gyermekotthonba nyert elhelyezést: **5** (ebből **4** fő még várólistás)
- az OGYSZB vizsgálatára vár: **6**

**Megjegyzés:** -további **1** fő eddig minisztériumi gyermekotthonban lévő fiatal éves kontroll-vizsgálata során, az OGYSZB megállapította a speciális ellátási igény megszűnését és eredeti gondozási helyére került vissza a megyébe

-további **1** főt a megyei speciális gyermekotthon fellebbezése(??) kapcsán vizsgáltak meg és helyben hagyták az eredeti szakvéleményt, ill. a jelenlegi gondozási helyet (a fellebbezésről értesülvén, kértük a speciális gyermekotthonunk vezetőit, hogy lehetőség szerint előbb egymással egyeztessük az esetlegesen eltérő véleményeket és ha még ezt követően is csak a fellebbezésben látják a megoldás lehetőségét, csak akkor tegyék ezt meg)

-további **4** fő, még a tavalyi évben felterjesztett gyermeket is idén vizsgáltak meg, valamennyien minisztériumi gyermekotthonba kerültek

-további **8** fő esetében nem került sor vizsgálatra, de az OGYSZB javaslattal látta el őket, ami szerint a megyén belüli speciális elhelyezésük meghaladhatja a 2 évet

#### **Év végi helyzetkép a megyében:**

**2012. december 31-én** szakellátásban részesülő speciális ellátási igényű gyermekek, illetve fiatalok száma a megyében:

Összesen: **58** fő  
 Fiú: **39** fő  
 Lány: **19** fő

**I. Vezető tünetek fiúk (39 fő) esetében (csak a „főtünet”):**

Súlyos pszichés tünet összesen: **16**

Ebből:

- személyiségfejlődési zavar: **11** (főleg kora gyermekkori kötődési és emocionális problémák)

- súlyos pszichotikus tünet: **4**

- súlyos neurotikus tünet: **1**

Súlyos disszociális tünet összesen: **22**

Ebből:

- súlyos beilleszkedési zavar: **4**

- antiszociális magatartás: **4**

- gyermekkorú elkövető: **14**

Pszichoaktív szer használata összesen: **1**

Ebből:

- drog: **1**

- alkohol: -

- egyéb, éspedig: -

Kettő vagy annál több tünet (súlyos pszichés –és súlyos disszociális tünet és pszichoaktív szer használata) együttes fennállása is diagnosztizálható volt: **36**

Pszichiátriai tünet (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll: **22**

Drogabúzus megléte (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll: **23**

**A speciális ellátási igényű fiúk (39 fő) az alábbi ellátási formákban részesülnek:**

- minisztériumi működtetésű speciális gyermekotthonban: **4**

megyén belüli speciális gyermekotthonban: **20**

- gyermekotthonban: -

- különleges gyermekotthonban: **4** (OGYSZB-hez felterjesztve, vagy megyén belüli speciális elhelyezésük folyamatban)

- lakásotthonban: **3** (OGYSZB-hez felterjesztve, vagy megyén belüli speciális elhelyezésük folyamatban)

- integrált módon történő elhelyezés lakásotthonban: **1**

- Szt. hatálya alá tartozó ápoló- gondozó otthonban: -

- javítóintézetben: **5**

- Befogadó Otthonban: **1** (megyén belüli speciális elhelyezése folyamatban)

- még saját családjában tartózkodik: **1** (átmeneti nevelésbe vétele és minisztériumi gyermekotthonba helyezése folyamatban)

**Ebből:**

- minisztériumi speciális gyermekotthoni várólistán van: **0**

- minisztériumi speciális gyermekotthonba felterjesztve, OGYSZB vizsgálatára vár: **6**

**II. Vezető tünetek lányok (19 fő) esetében (csak a „főtünet”):**

Súlyos pszichés tünet összesen: **11**

Ebből:

- személyiségfejlődési zavar: **10**

- súlyos pszichotikus tünet: **1**

- súlyos neurotikus tünet: **0**

Súlyos disszociális tünet összesen: **8**

Ebből:

- súlyos beilleszkedési zavar: **5**
- antiszociális magatartás: **1**
- gyermekkorú elkövető: **2**
- Pszichoaktív szer használata összesen: **0**

Ebből:

- alkohol:
- drog:
- egyéb, éspedig:

Kettő vagy annál több tünet (súlyos pszichés –és súlyos disszociális tünet és pszichoaktív szer használata) együttes fennállása is diagnosztizálható volt: **16**

Pszichiátriai tünet (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll: **13**

Drogabúzus megléte (akár vezető tünet, akár járulékos) is fennáll: **11**

**A speciális ellátási igényű lányok (19 fő) az alábbi ellátási formákban részesülnek:**

- minisztériumi működtetésű speciális gyermekotthonban: **9**
- lakásotthonban: **4** (OGYSZB-hez felterjesztve, vagy várólistán)
- anyásotthonban: **1** (felterjesztve)
- különleges gyermekotthonban: **1** (felterjesztve)
- gyermekotthonban: **2** (OGYSZB-hez felterjesztve, vagy várólistán)
- nevelőszülőnél: **0**
- integrált módon elhelyezve lakásotthonban: **1**
- javítóintézet: **1**

**Ebből:**

- minisztériumi speciális gyermekotthoni várólistán van: **6**
- minisztériumi speciális gyermekotthonba felterjesztve, OGYSZB vizsgálatára vár: **2**
- megyén belüli speciális gyermekotthonba helyezhető: **0** (nincs lehetőség)

**B.)**

A szakvéleményekben **különleges** szükségletet állapítottunk meg **224** esetben, valamint annak megszűnését **16** esetben (összesen **240** szükséglet megállapítás). Mindezekből:

- komplex szakvélemény készült: **131**
- megállapító szakvélemény készült: **109**

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

**életkora miatt: 90**

- gyermekotthonba: 2
- különleges gyermekotthonba: 6
- nevelőszülőhöz: 75
- gondozásba helyezés ÖF szülőhöz: 1
- vissza a családba: 2
- lakás(anyás) otthon: 4
- lakásotthonba: 0

**életkora és tartós betegsége miatt: 1**

- gyermekotthonba: 0
- különleges gyermekotthonba: 0
- nevelőszülőhöz: 1
- lakás(anyás) otthon: 0

**értelmi képessége következtében: 43**

- gyermekotthonba: 2
- lakásotthonba: 10
- különleges gyermekotthonba: 13
- nevelőszülőhöz: 16
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 2
- vissza a családba: 0

**tartós betegsége végett: 23**

- gyermekotthonba: 3
- lakásotthonba: 2
- különleges gyermekotthonba: 5
- nevelőszülőhöz: 12
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 1
- vissza a családba: 0

**értelmi képessége és tartós betegsége miatt: 9**

- lakásotthonba: 2
- különleges gyermekotthonba: 1
- nevelőszülőhöz: 4
- vissza a családba: 0
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 2

**az Nktv. 4.§ 25. pont szerinti sajátos nevelési igény: 51**

- gyermekotthonba: 1
- lakásotthonba: 8
- különleges gyermekotthonba: 8
- nevelőszülőhöz: 34
- Szt. hatálya alá eső otthonba: 0
- vissza a családba: 0

**az Nktv. 4.§ 25. pont szerinti sajátos nevelési igény és életkor: 1**

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

**az Nktv. 4.§ 25. pont szerinti sajátos nevelési igény és tartós betegség: 3**

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

**Nktv. 4.§ 25. pont szerinti SNI és tartós betegség és életkora: 3**

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

egyéb, és pedig: **0**

C.)

**46** esetben nem javasoltuk a nevelésbe vételt, ebből

- még a tárgyévben mégis szakellátásba került: **0**
- átmeneti gondozásba került: **0**
- alapellátásban gondozzák: **43**
- családba fogadás: **3**

A **gyámhivatalok** által további hazahelyezett gyermekek száma: **30**

- akiktől nem kértek szakvéleményt: **9**
- akiknek visszavonták a megkeresést: **21**
- egyéb: *további* **9** fő nagykorú lett még a vizsgálatok előtt (elszöktek)

**A gyermekbántalmazással, illetve bűncselekmények elkövetésében érintett gyermekkel és fiatalokkal kapcsolatos adatok a Hajdú-Bihar Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság 2012-ben készített szakvéleményei alapján (376 fő):**

**I.** Gyermekbántalmazással érintett gyermekek száma: **187**

- fiú: **87**
- lány: **100**

I/a. A bántalmazás formája:

- súlyos elhanyagolás: **159**
- fizikai abúzus: **39**
- érzelmi abúzus: **49**
- szexuális abúzus: **8**

I/b. Kapcsolat jellege a gyermekjóléti szolgálattal: **(187)**

- nem volt kapcsolat: **29**
- alapellátás: **63**
- védelembe vétel: **95**
- a Bizottság kapott hivatalos jelzést az abúzusról a vizsgálatok előtt: **167**
- nem kaptunk jelzést, a vizsgálatok során tártuk fel a korábbi abúzust: **20**

I/c. Intézkedések történtek-e: **(187)**

- nem: **156**
- rendőrségi feljelentés: **27**
- pszichológiai kezelés: **6**
- pszichiátriai kezelés: **0**
- egyéb, éspedig: **6** - ebből orvosi vizsgálat: **0**, pszichológiai vizsgálat: **0**, kórházi kezelés **0**, iü-i pszich. szakértői vizsgálat: **0**, tanácsadás: **6**, családterápia: **0**, perindítás a szülői felügyeleti jog megszüntetése iránt: **0**, szülők pszichiátriai vizsgálata: **0**

**II.** Vizsgálataink előtti időszakban bűncselekményt elkövetett fiatalok száma: **33**

- fiú: **29**
- lány: **4**

II/a. Kapcsolat jellege a gyermekjóléti szolgálattal: **(33)**

- nem volt kapcsolat: **15**
- alapellátás: **5**
- védelembe vétel: **13**

II/b. Pártfogói felügyelet volt-e? **(33)**

- igen: **0**
- nem: **26**
- folyamatban: **7**



## Egyebek

### Az elmúlt évről:

2012 évben a bizottság személyi összetétele annyiban változott, hogy Nagyné Lengyel Emese szakpszichológus GYED-ről visszatért és munkába állt, ezzel párhuzamosan az eddig őt helyettesítő Bancsi Ivette, a szakértői bizottságból áthelyezésre került a Nevelőszülői Hálózathoz.

2010-hez és 2011-hez képest, az elmúlt évben kevesebb vizsgálat elvégzésére és komplex szakvélemény elkészítésére került sor, azonban jóval több volt a különleges ellátási igénnyel kapcsolatos, annak fennállását, a háttér ok változását, vagy megszűnését igazoló dokumentumok alapján készített szükséglet megállapító szakvélemények száma. Mindezek okai a következők:

- július – augusztus, valamint október – november hónapokban, az átlagosnál kevesebb számú gyermek volt érintve nevelésbe vételi eljárással,
- az idén a korábbi évekhez képest jóval több 2 hónapnál nem régebbi, megfelelő szakmai színvonalú orvosi, pszichiátriai véleményt tudunk befogadni a szakvélemények elkészítéséhez (vagyis ezeket a vizsgálatokat nem kellett elvégeznünk),
- valamint a Köznevelési Törvény és a Gyvt. módosításával, 2012. szeptember 1-től valamennyi sajátos nevelési igénnyel bíró gyermekről lehetőségessé vált a különleges ellátási igény megállapítása is.

A fentiek mellett, a szakterületünket érintő fejlesztési folyamatokban a tavalyi évben is több területen képviseltették magukat a bizottság tagjai, mind megyénken belül, mind azon kívül is (lásd 3. old.). Jelenleg is számos ilyen irányú felkérésnek teszünk eleget (TGYSZ, NEFMI, NCSSZI, TÁMOP 5. 4. 1.-12. kiemelt projekt).

### A Hajdú-Bihar Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság működésének legfontosabb adatai évenkénti bontásban (2004-2012):

Az alábbiakban évenkénti összehasonlítás céljából összefoglaljuk bizottságunk azon statisztikai adatait, amelyek a gyermekek szakellátásba kerülését leginkább jellemzik és a már ott nevelkedő gyermekek ellátási igényének, valamint az ezzel kapcsolatos tendenciák alakulása szempontjából a legfontosabbak.

#### 1. Elvégzett vizsgálatok, elkészített szakvélemények számának alakulása aszerint, hogy újonnan bekerülő, vagy már nevelésben lévő gyermekről készült:

Év:	Összes vizsgálat: (db.)	Összes szakvélemény: (fő)	Ebből új bekerülő gyermekekről készült szakvélemények: (fő)			Ebből már szakellátásban lévő gyermekekről készült szakvélemények: (fő)
			Ideiglenesen elhelyezettekről: (fő)	IH nélküli nevelésbe vételi eljárás esetén: (fő)	Összesen: (fő)	
<b>2004</b>	865	<b>277</b>	234	32	<b>266</b>	<b>11</b>

<b>2005</b>	1096	<b>357</b>	264	72	<b>336</b>	<b>21</b>
<b>2006</b>	900	<b>297</b>	231	50	<b>281</b>	<b>16</b>
<b>2007</b>	990	<b>310</b>	192	70	<b>262</b>	<b>48</b>
<b>2008</b>	982	<b>315</b>	239	50	<b>289</b>	<b>26</b>
<b>2009</b>	1013	<b>308</b>	230	34	<b>264</b>	<b>44</b>
<b>2010</b>	1282	<b>406</b>	309	41	<b>350</b>	<b>56</b>
<b>2011</b>	1329	<b>427</b>	309	55	<b>364</b>	<b>63</b>
<b>2012</b>	1199	<b>376</b>	278	46	<b>324</b>	<b>52</b>

A számadatokból látszik az esetszámok növekedése egészen tavalyig, mind a szakellátásba újonnan bekerülők, mind pedig a már nevelésben lévő gyermekek esetében évről évre több szakvélemény elkészítésére volt szükség (növekedett azon gyermekek száma, akiknél a veszélyeztetettségük megszüntetését nem településszinten, hanem a szakellátásban tartják kivitelezhetőnek, illetve a már ott nevelkedő gyermekeknél pedig a gondozási helyük megváltoztatására irányuló szándék volt gyakoribb. Ez a növekvő tendencia 2012-ben szerencsére némileg megtorpant *az elmúlt 2 évhez képest*.

**2. Az újonnan bekerülő gyermekek közül a bizottság javaslatai alapján, valamint a gyámhivatalok által maguktól (szakvélemény kérése nélkül) alapellátásba visszahelyezett gyermekek számának alakulása:**

Nem került sor nevelésbe vételre:			
<b>Év:</b>	A bizottság nem javasolta a nevelésbe vételt: (fő)	A gyámhivatalok nem is kértek szakvéleményt: (fő)	Összesen: (fő)
<b>2004</b>	60	33	<b>93</b>
<b>2005</b>	93	44	<b>137</b>
<b>2006</b>	60	44	<b>104</b>
<b>2007</b>	43	16	<b>59</b>
<b>2008</b>	61	31	<b>92</b>
<b>2009</b>	23	34	<b>57</b>
<b>2010</b>	43	39	<b>82</b>
<b>2011</b>	65	41	<b>106</b>
<b>2012</b>	46	30	<b>76</b>

Fenti tábla alapján megállapítható, hogy továbbra is számos esetben - a kezdeményezés, illetve a nevelésbe vétel irányába tett hatósági intézkedések ellenére - nem a szakellátás igénybe vétele jelenti a gyermek és családja problémáinak megfelelő kezelését, illetve megoldását. Ilyenkor nem teszünk javaslatot a gyermek nevelésbe vételére, természetesen megfelelő indokokkal alátámasztva ezt. Vannak teljesen nyilvánvaló esetek is,

amikor különösebb vizsgálat, vagy szakvélemény nélkül is látszik az, hogy nem indokolt a gyermek szakellátásba helyezése, illetve további ott tartózkodása – ilyenkor a gyámhivatalok általában nem is kérnek tőlünk szakvéleményt (ha mégis, akkor ezt írásban észrevételezzük és kérjük, hogy tekintsen el ettől), hanem megszüntetik az indokolatlan ideiglenes elhelyezést. 2012-ben 76 gyermek volt a szakellátásban jelentős ideig úgy, hogy e helyett más módon is lehetett volna kezelni a problémáikat (jog- és érdeksérelem, ellátási költség stb. keletkezik).

### 3. A különleges ellátási igény vizsgálatával kapcsolatos szakvélemények számának alakulása:

Különleges ellátási igénnyel kapcsolatban készített szakvélemények: (fő)					
Év:	Összesen: (fő)	Ebből komplex szakvélemény: (fő)	Ebből igazolások alapján készült szakvélemény: (fő)	Ebből a szükséglet fennállásának megállapítása: (fő)	Ebből a szükséglet megszűnésének megállapítása: (fő)
2004	495	152	343	495	0
2005	241	167	74	241	0
2006	177	134	43	174	3
2007	147	115	32	146	1
2008	182	107	75	176	6
2009	156	99	57	151	5
2010	189	135	54	187	2
2011	194	126	68	189	5
2012	240	131	109	224	16

*Megjegyzés: 2004-ben azért kiugróan magas a különleges ellátási igénnyel kapcsolatos szakvélemények száma, mert ebben az évben történt meg első alkalommal az akkor nevelésben lévő gyermekek különleges ellátási igényének feltárása.*

### 4. A fennálló különleges ellátási igény megállapításának alakulása aszerint, hogy újonnan bekerülő, vagy már nevelésben lévő gyermeknél került sor a megállapítására:

Különleges ellátási igény fennállásának megállapításai: (fő)			
Év:	Összesen: (fő)	Ebből újonnan bekerülő gyermek: (fő)	Ebből átmeneti/tartós nevelt gyermek: (fő)
2004	495	152	343
2005	241	167	74
2006	174	134	40
2007	146	115	31
2008	176	107	69
2009	151	99	52
2010	187	135	52
2011	189	126	63
2012	224	130	94

**Megjegyzés:** 2004-ben azért kiugróan magas a különleges ellátási igény megállapítások száma, mert ebben az évben történt meg első alkalommal az akkor nevelésben lévő gyermekek különleges ellátási igényének feltárása.

A fenti két tábla adatai a különleges ellátásra szorulóknak számának alakulását tartalmazzák megyénkben, ami a szakellátás szakmai tartalmi elemeinek fejlesztése, valamint a megfelelő számú és adekvát feltételekkel bíró férőhelyek biztosítása szempontjából lényeges a különleges szükségletű gyermekek esetében. A fenti számadatok mutatják, hogy továbbra is sok az újonnan szakellátásba kerülő *különleges ellátásra* szoruló gyermek és a már szakellátásban lévők esetében is növekszik azok száma, akiknél egyre gyakrabban bekövetkezik az ilyen típusú ellátás szükségessége.

Ugyanakkor a különleges szükséglet fennállásának megállapításával szemben, vagy ahhoz képest, az ellátási igény megszűnése továbbra is csak kis számban állapítható meg.

### 5. Speciális ellátási igénnyel kapcsolatos adatok alakulása:

Speciális ellátási igény vizsgálatával kapcsolatban készített szakvélemények: (fő)							
Év:	Összesen: n:(fő)	Ebből a speciális ellátási igény megállapítható volt/fennállt: (fő)	Ebből a speciális ellátási igény nem volt megállapítható/nem állt fenn: (fő)	Ebből a speciális ellátási igény megszűnése volt megállapítható (fő)	A tárgy év végén speciális ellátási igényű gyermekek száma a megyében: (fő)		
					Fiú: (fő)	Lány: (fő)	Összesen: (fő)
<b>2004</b>	<b>13</b>	13	0	0	11	2	<b>13</b>
<b>2005</b>	<b>25</b>	11	8	6	11	3	<b>14</b>
<b>2006</b>	<b>23</b>	18	4	1	14	6	<b>20</b>
<b>2007</b>	<b>32</b>	23	9	0	28	6	<b>34</b>
<b>2008</b>	<b>22</b>	14	8	0	31	9	<b>40</b>
<b>2009</b>	<b>41</b>	29	7	5	30	12	<b>42</b>
<b>2010</b>	<b>45</b>	31	10	4	29	17	<b>46</b>
<b>2011</b>	<b>55</b>	46	8	1	38	18	<b>56</b>
<b>2012</b>	<b>51</b>	32	14	5	39	19	<b>58</b>

A fenti tábla azt mutatja, hogy a speciális ellátási igény megállapítására továbbra is jelentős számú kezdeményezés, illetve hatósági felkérés érkezik és a speciális ellátási igény megszűnése - a különleges szükséglethez hasonlóan - jellemzően nem az állapotjavulás miatt következik be. (Megjegyzésünk a tavalyihoz képest nem változott: „Annak oka, hogy a különleges és speciális ellátásra szoruló szakellátásban elhelyezett gondozottak száma a megyében nem növekszik drasztikus mértékben (bár folyamatosan emelkedik) tehát nem az, hogy megszűnik az ellátási igényük, hanem az, hogy az ilyen szükségletű gyermek átmeneti/tartós nevelése szűnik meg, vagy nagykorú lesz, és utógondozói ellátásban részesül tovább. Ez utóbbi esetek komoly szakmai dilemmát jelentenek, hiszen önmagában nem az életkor határozza meg a gyermek/fiatal állapotának alakulását, javulását, pusztán arról van szó, hogy sem a speciális, sem a különleges ellátási igény, nagykorú gondozott esetében a

*jelenlegi jogszabályi környezetben nem tartható fenn, illetve nem állapítható meg - de attól még a fiatal ilyen típusú ellátásra szorulna.”)*

A speciális ellátásra szorulóknak száma a megyénkben tehát növekszik (országos viszonylatban is ez a jellemző), a pszichotikus állapotú, vagy pszichózisra hajlamos gyermekek esetében jelenleg is országos „ellátási űr” van, valamint a pszichoaktív szereket használó gyermekek szakellátásban történő „kezelésével”, illetve adekvát elhelyezésével kapcsolatosan is egyre gyakrabban találkozhatunk megoldatlan problémákkal. Olyan *súlyos* esetek, amikor a speciális ellátási igényt *vezető tünetként* alapozza meg a drogok, vagy más pszichoaktív szerek használata (vagyis orvosi segítség mellett alkalmazandó méregtelenítésre és elvonókezelésre is szorul a gyermek, illetve fiatal), szerencsére ritkán fordulnak elő, de kizárólag ezekben az esetekben javasolható a gyermek számára a „drogspecifikus” speciális ellátás. Olyankor azonban, ha a szerhasználat a fennálló disszociális, vagy súlyos pszichés tünetek mellett *járvékos tünetként* van jelen, az ilyen típusú droghasználatokkal küszködők speciális ellátásban részesítése, a meglévő speciális gyermekotthonokra hárul, ami a megyei speciális otthonunkban is folyamatos nehézséget okoz.

#### **6. A szakellátásban elhelyezett, speciális ellátási igényű gyermekek közül, drog, vagy más pszichoaktív szer használatával érintettek száma a megyében:**

A speciális szükségletűek közül pszichoaktív szerhasználók száma		
Év:	Össz. speci. ell. ig: (fő)	Ebből pszich. szerhasz.:(fő)
<b>2004</b>	13	<b>0</b>
<b>2005</b>	14	<b>2</b>
<b>2006</b>	20	<b>3</b>
<b>2007</b>	34	<b>7</b>
<b>2008</b>	40	<b>10</b>
<b>2009</b>	42	<b>10</b>
<b>2010</b>	46	<b>14</b>
<b>2011</b>	56	<b>18</b>
<b>2012</b>	58	<b>34</b>

A fenti tábla azt mutatja, hogy a speciális ellátásra szorulóknak közül nagyon megnőtt azok száma, akik különböző, az egészségre káros hatású szerhasználatával érintettek, de ennek típusa és főképpen a mértéke, még nem éri el azt a „szintet”, hogy a „drogosok” számára létesített speciális intézménybe kerülhessenek (egyébként is kevés ilyen intézmény van a szakellátásban, az ide történő elhelyezés hosszú folyamat, az ellátás költsége is jóval magasabb stb.). A speciális gyermekotthonokban (így a megyeiben is) ezért jelennek meg egyre magasabb számban az ilyen problémákkal küszködő gyermekek, illetve fiatalok, és okoznak egyre több problémát az ellátásukkal kapcsolatos nehézségek, melyekkel – a droghasználat általános terjedése miatt - továbbra is számolni kell (mindezek felvetik a feltételek és a szakszemélyzet további fejlesztésének, szakmai program alakításának, külső szervezetek, drogambulanciák a működésbe történő bevonásának stb. szükségességét).

Debrecen, 2013. február 14.

**Buzás Tibor**  
a bizottság vezetője