

AZ EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 KIEMELT PROJEKT „A SZOCIÁLIS ÁGAZAT MÓDSZERTANI ÉS INFORMÁCIÓS RENDSZEREINEK MEGÚJÍTÁSA”

ÉSZLELŐ- ÉS JELZŐRENDSZER: AZ ELSŐ VONALBAN

Készítette: Dr. Pátri László
Házi gyermekorvos
Baranya megyei házi gyermekorvos kollegiális vezető

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet EFOP-1.9.4–VEKOP-16-2016-00001

„A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása”

SZÉCHENYI 2020



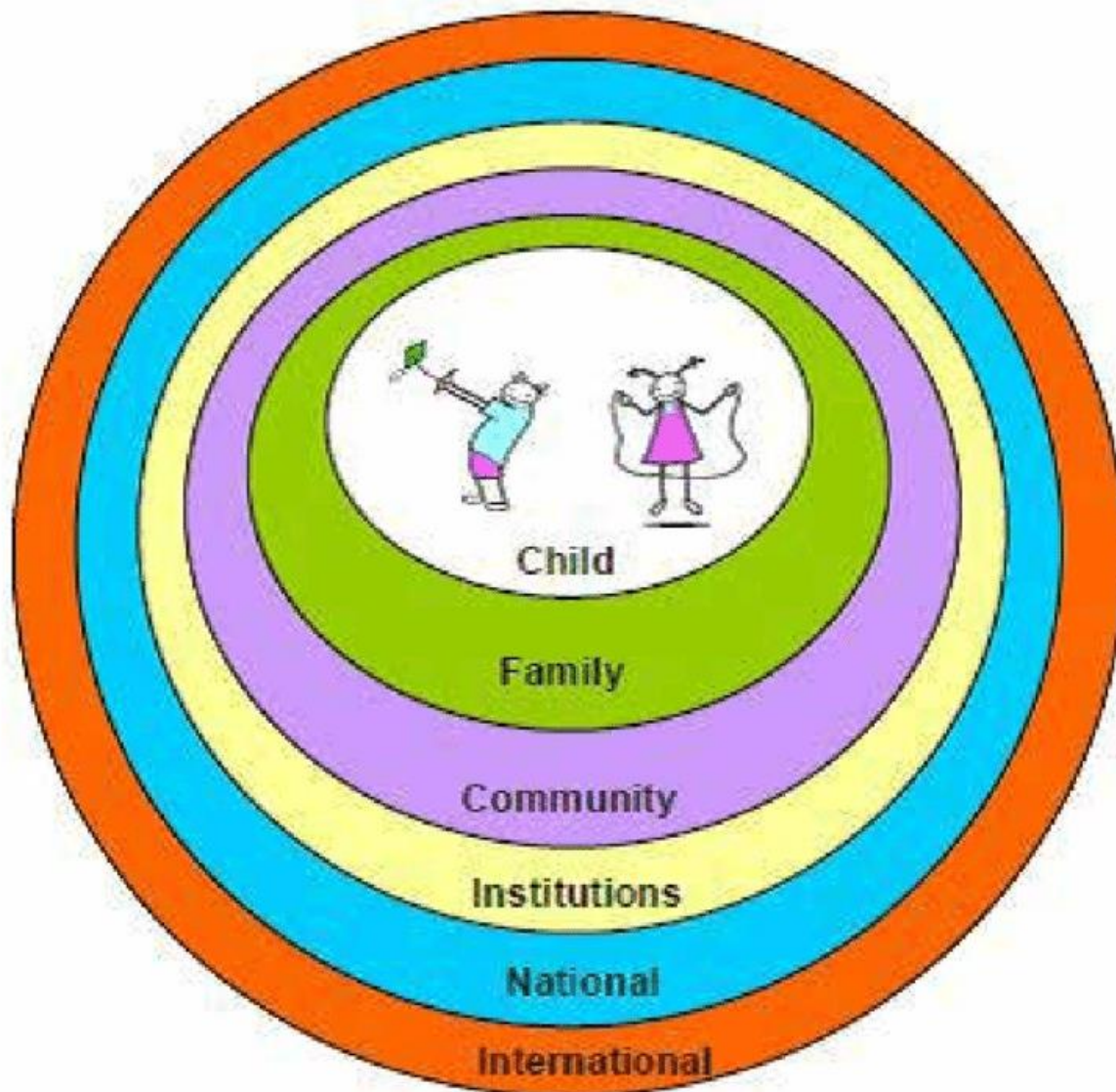
MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A gyermek – közös felelősség



Biztosítani: mit és hogyan?

Biztosítani az optimális testi lelki, szociális fejlődést
Biztonságos körülményeket a növekedés és fejlődés számára
Megakadályozni ezek károsodását
Olyan további, egyénre szabott tevékenységek, amik a legjobb eredmények elérését biztosítják számára
Megóvni elhanyagolástól bántalmazástól
Bekövetkezés esetén a gyermek védelme

Egészség és biztonság (orvos, védőnő)

„Jelenlét”

„Meghalló” iskola

„Előélet”

Gyermekvédelem

Képzett, jól együttműködő szakemberek

Képzési módszerek

Viselkedés menedzsment

Közös nyelven- definíciók

Gyermek veszélyeztetése: a gyermek alapvető fizikai és/vagy lelki szükségleteinek tartós elhanyagolása és/vagy a gyermek bántalmazása = magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult – állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja, vagy akadályozza.

Elhanyagolás: minden olyan mulasztás vagy baj okozása (akár szándékos, akár tudatlanságból, óvatlanságból, nemtörődömségből ered), amely jelentősen árt a gyermek egészségének vagy lassítja, akadályozza szomatikus, mentális és érzelmi fejlődését. Az elhanyagolás lehet érzelmi (pl.: az érzelmi biztonság, az állandóság, a szeretetkapcsolat hiánya), fizikai (pl.: az alapvető fizikai szükségletek, higiénés feltételek, a felügyelet hiánya), oktatási, nevelési elhanyagolás (pl.: az iskolalátogatási kötelezettség elhanyagolása, iskolai feladatok, teljesítmény-problémák figyelmen kívül hagyása)

Gyermekbántalmazás: ha valaki testi-lelki sérülést, fájdalmat okoz egy gyermeknek, vagy, ha a gyermek sérelmére elkövetett cselekményt – noha tud róla, vagy szemtanúja – nem akadályozza meg, illetve nem jelzi.

Fajtái:

- 1.érzelmi bántalmazás (pl.: a gyermek érzelmeivel való tartós vagy rendszeres visszaélés, a gyermekekben az értéktelenség, a szeretetlenség),
- 2.fizikai bántalmazás (pl.: fizikai sérülés okozása ütés, rúgás, lekötözés, bezárás, rángatás, rázás, el- vagy ledobás, gondatlan leejtés, mérgezés, megégetés, leforrázás,vízbe fojtás, fojtogatás stb.),
- 3.szexuális abúzus (pl.: gyermek, vagy fiatal szexuális tevékenységekre való kényszerítése, a gyermek bevonása pornográf anyagok megtekintésébe, vagy készítésébe, vagy a szülő/gondozó szexuális tevékenységének figyelésébe).

Közös nyelven - jogszabályok

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény

meghatározza:

- a gyermekek és szüleik alapvető jogait és kötelességeit, e jogok védelmét,
- a gyermekek *védelmének rendszerét (ellátásokat és hatósági intézkedéseket)*,
- az állam és az önkormányzatok gyermekjóléti, gyermekvédelmi feladatait,
- a gyermekvédelmi és a gyámügyi igazgatás szervezetét és főbb szabályait,
- az adatvédelmi rendelkezéseket.

Nevesíti a jelzőrendszer tagjait

17. § (1) Az e törvényben szabályozott gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot látják el

- a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében - a törvényben meghatározott alaptevékenység keretében

MÓDSZERTANI ÚTMUTATÓ EMMI, Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

A gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer működtetése kapcsán a gyermek bántalmazásának felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemleges egységes elvek és módszertan 2016

EMMI Szakmai, gyakorlati iránymutatás a területi védőnő gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre, jelzésre és az együttműködésre 2017

A jelzőrendszer tagjai

- a) az egészségügyi szolgáltatást nyújtók, így különösen a védőnői szolgálat, a házi orvos, a házi gyermekorvos,
- b) a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatók,
- c) a köznevelési intézmények,
- d) a rendőrség,
- e) az ügyészség,
- f) a bíróság,
- g) a pártfogó felügyelői szolgálat,
- h) az áldozatsegítés és a kárenyhítés feladatait ellátó szervezetek,
- i) a menekülteket befogadó állomás, a menekültek átmeneti szállása,
- j) az egyesületek, az alapítványok és az egyházi jogi személyek,
- k) a munkaügyi hatóság,
- l) a javítóintézet,
- m) a gyermekjogi képviselő,
- n) a gyermekvédelmi és gyámügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal,
- o) az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv.

A jelzőrendszer tagjai kötelesek:

- a) jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgálatnál,
- b) hatósági intézkedést kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.
- c) együttműködési és kölcsönös tájékoztatási kötelezettség

Alapelvek

- 1. Az egyén szakmai felelősségének elve:** Súlyos esetben minden szereplőnek azonnali feladata elősegíteni a rossz bánásmód megszüntetését.
- 2. Együttműködés elve:** A gyermekjóléti szolgálat feladata esetkonferenciát összehívni, ha a hozzá beérkező, a gyermek veszélyeztetettségét jelző jelzés gyermekkel szembeni rossz bánásmódról szól.
- 3. Felelősség elve:** Kiskorú veszélyeztetése büntett elkövetésének gyanúja esetén a gyanút észlelő feladata (a gyermekjóléti szolgálaton kívül) hatósághoz is fordulni –így elősegítve a rossz bánásmód mielőbbi megszüntetését. A járási gyámhivatal feladatai között külön nevesítve van a kiskorú veszélyeztetése miatti feljelentés megtétele.
- 4. Kompetencia határok betartásának elve:** Sem a rossz bánásmód súlyos esetét észlelőnek, sem a hatóságnak nem feladata a nyomozás! A jelzőrendszer, illetve a hatóság feladata ilyenkor a feljelentés megtétele.
- 5. Írásbeliség elve:** A gyermekkel kapcsolatos rossz bánásmód illetve bántalmazás azonnali jelzését (telefonos, szóbeli, elektronikus stb.) követően minden esetben elengedhetetlen a jelzőrendszeri tag által megküldött írásbeli feljegyzés, amely a problémát konkrétan és körültekintően tartalmazza. A jelzést fogadó szakember feljegyzésben rögzíti a bejelentés tényét.
- 6. Hatósági beavatkozás elve:** súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén bármilyen módon tarthat kapcsolatot a gyámhatóság az ügyféllel, haladéktalanul intézkednie kell, akarat ellenében is tarthat helyszíni szemlét

Objektivitás, Kötelezőség, Szakmai szabályozottság, Komplexitás

Az útmutató haszna

- Kötelező, ellenőrizhető, számon kérhető
- Minden gyermekre és minden gyermekkel kapcsolatba kerülő szakemberre vonatkozik
- Hangsúlyozottan épít a gyermekekkel napi szinten kapcsolatban álló szakemberek feladatellátására –észre kell venni, ha baj van!
- Csak ágazatok közötti együttműködésben tud megvalósulni!
- Hangsúlyozza a gyermekjóléti szolgáltatás koordináló szerepét
- Az esetmegbeszélések, és az azokon való részvétel kötelezettsége kiemelt jelentőséggel bírnak (éves tanácskozás, szakmaközi megbeszélés, esetkonferencia, esetkonzultáció)



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA



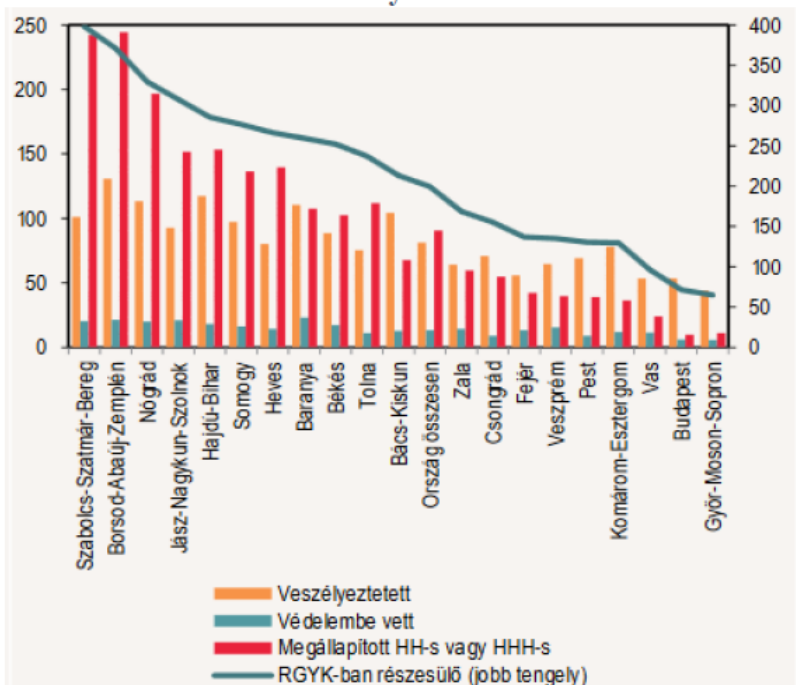
SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI
FŐIGAZGATÓSÁG

MÓDSZERTANI ÚTMUTATÓ

A gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer működtetése kapcsán a gyermek bántalmazásának felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemleges egységes elvek és módszertan

Veszélyeztettség 2014/2015

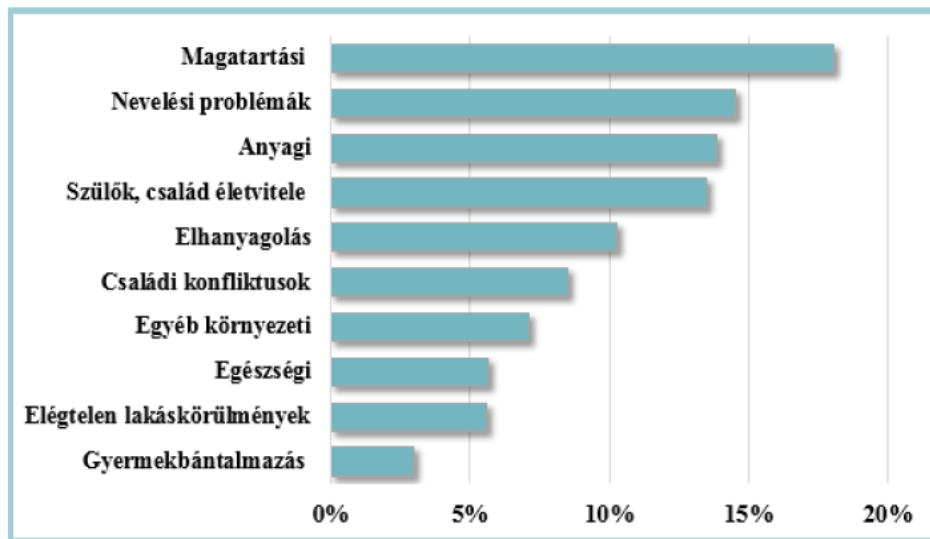
1. ábra: Veszélyeztetett gyermekek ezer lakosra jutó aránya 2014



* A veszélyeztetett és védelembe vett gyermekek a 0–17, a hátrányos helyzetű vagy halmozottan hátrányos helyzetű, valamint a rendszeres gyermekvédelmi kedvezésben részesült gyermekek és fiatal felnőttek a 0–23 évesek arányában.

Forrás: [KSH 2016.](#)

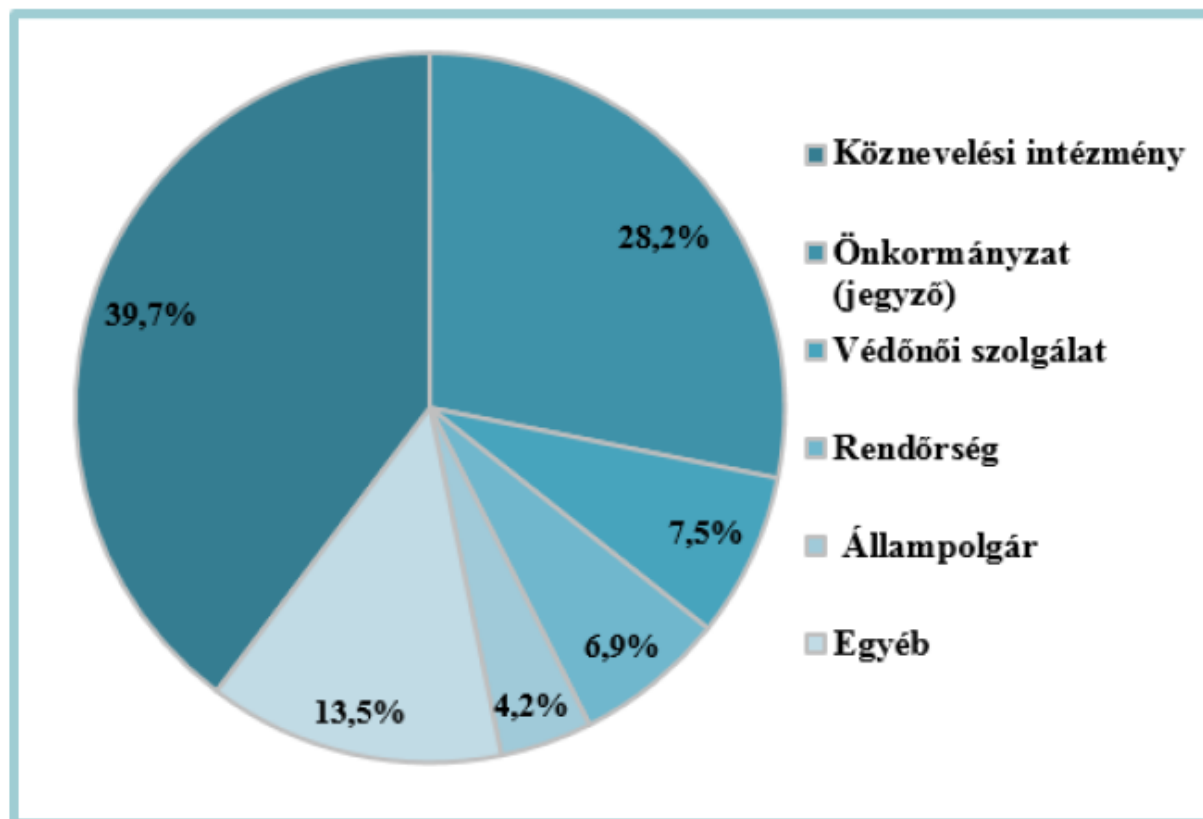
3. ábra: A veszélyeztetettség okai 2015



Forrás: [Infoszolg/KSH adatközlés 2017.](#)

Jelzőrendszeri tagok jelzése 2014

2. ábra: A jelzőrendszeri tagok jelzéseinek aránya 2014



Forrás: Infoszolg/KSH 2016.

Szolgáltatást igénybevevő családok elsődleges problémái 2020

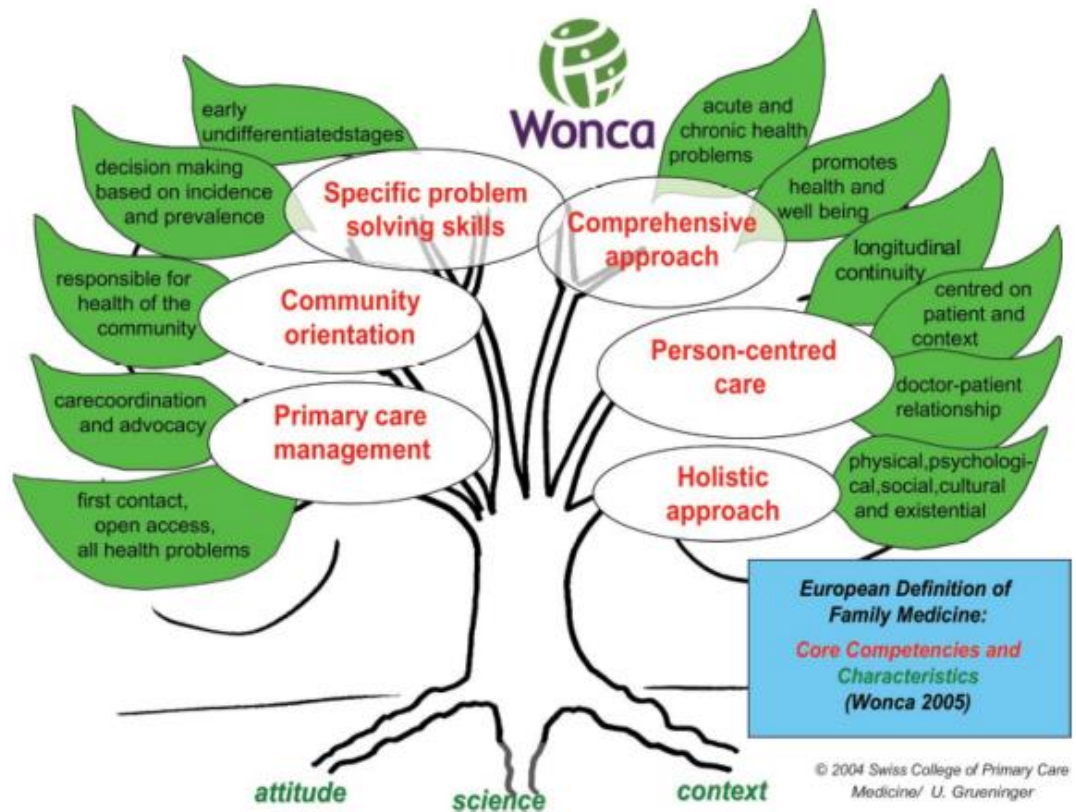
A család- és gyermekjóléti szolgáltatások adatai (1696 - 2016-tól) Lekérdezés ideje:2021-OKT. -11		
Tev - év:2020		
A szolgáltatást igénybevevő családok száma elsődleges probléma szerint és a problémák halmozott száma (2018-tól)	Az elsődleges probléma szerint	Problémák halmozott száma(db) (elsődlegessel együtt)
Életviteli	11610	26978
Családi - kapcsolati konfliktus	8562	18179
Családon belüli bántalmazás	2609	5097
Lelki - mentális, pszichiátriai betegség	2655	9439
Gyermeknevelési	10245	25374
Anyagi (megélhetési, lakhatással összefüggő)	8920	26825
Foglalkoztatással kapcsolatos	1531	7523
Egészségi probléma, egészségkárosodás következménye	1686	5915
Ügyintézésrel kapcsolatos	2999	18918
Információkéréssel kapcsolatos	1270	15529
Elhanyagolás	8314	15581
Elhanyagolásból oktatási, nevelési	5733	10145
Gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	2817	8072
Magatartászavar, teljesítményzavar	4119	11113
Fogyatékoság, retardáció	665	2442
Elhanyagolásból felnőttre vonatkozóan (családi, intézményi)	770	2175
Szenvedélybetegség	1213	4342
Egyéb	1906	5607
Összesen	71121	206934

Alapellátási sajátosságok

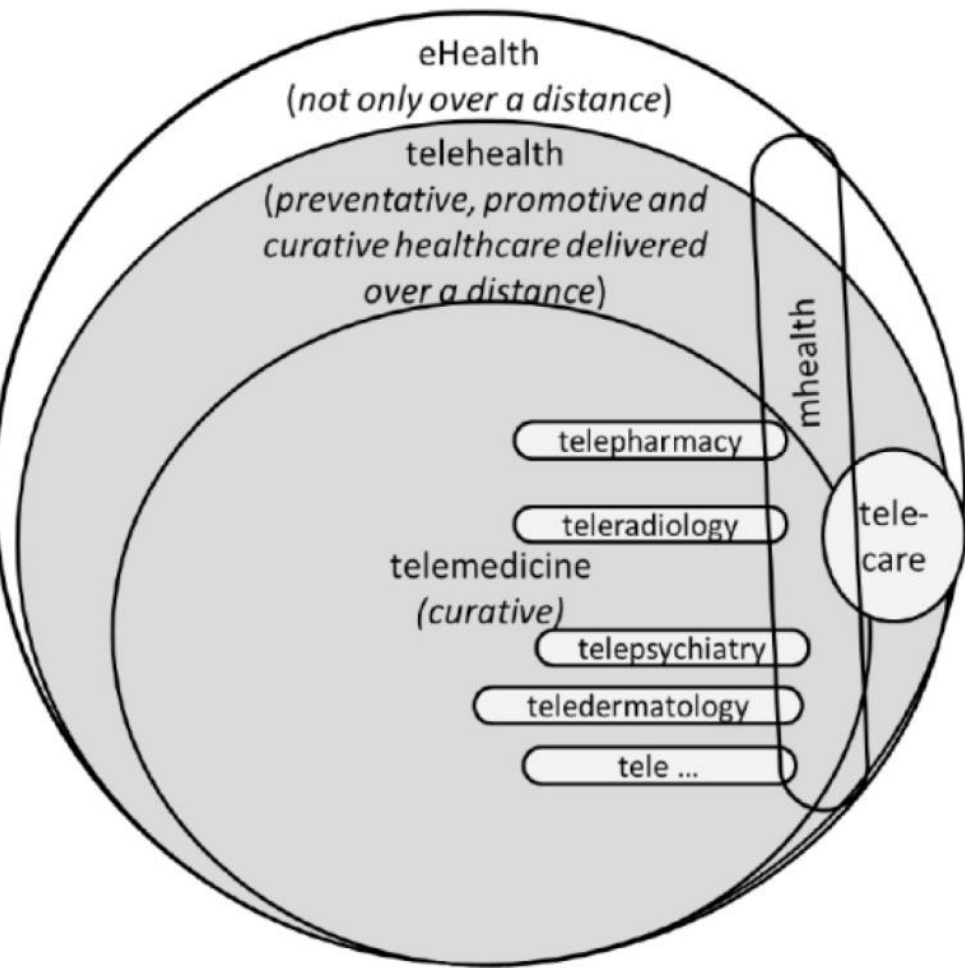
Személyes kapcsolat a családdal
Longitudinális kapcsolat
Rálátás család szociális viszonyaira (?)
Intermittáló jelenlét a család életében
Rövid orvos-beteg találkozások
Család és iskola között
Védőnő más típusú jelenlét és elérhetőség
Telemedicina

De:

Személyes és kulturális beállítódás eltérései
Szakmai ismeretek heterogén volta
Időzavar,
Adminisztratív túlterheltség
Az előélet megismerése csak korlátozott
Számos probléma rejtettsége



Telemedicina, mit várhatunk tőle, s mit nem?



LÁZAS, KÖHÖGŐS, MEGFÁZÁSOS PANASZOK ESETÉN

**ELŐSZÖR
TELEFONÁLJON
A RENDELŐBE!**

LEGYEN TÜRELMES, SOKAN PRÓBÁLJÁK ELÉRNI A RENDELŐT! TELEFONOS JELENTKEZÉS ELŐTT GONDOLJA ÁT AZ ALÁBBIKAT ÉS ÍRJA IS LE MAGÁNAK!



1. MIÓTA TARTANAK A TÜNETEK?

- PL. 3 napja, vasárnap óta,
- nem jó válasz: mióta hazajött a fiam.



2. MIK A VEZETŐ TÜNETEK?

- PL. láz, fejfájás, gyengeség, köhögés,
- nem jó válasz: zsiborog a belsóm, belső lázam van.



3. MENNYI A LÁZA, PULZUSA, LÉGZÉSSÁMA?

- Testhő, lehetőleg hónaljban mérve,
- 1 perc alatti szívverések száma, esetleg vérnyomás értéke,
- 1 perc alatti légvételek száma (ez nagyon fontos jelzőszám a COVID fertőzés alatt),
- oxigén telítettség %-os értéke, ha van otthon pulzoximétere.



4. FELVETTE-E MÁR A COVID OLTÁST?

- Mikor, melyiket, hányat.



5. VAN-E KRÓNIKUS BETEGSÉGE, RENDSZERES GYÓGYSZERE?

- Ha magánrendelésre jár például, nem biztos, hogy tud róla a háziorvosa.



6. VAN-E GYÓGYSZERALLERGIÁJA?

- Fontos az antibiotikum, láz és fájdalomcsillapító allergia.



7. VAN-E TÁPPÉNZIGÉNYE?

- Ha tud otthonról dolgozni, nem feltétlenül szükséges a táppénz.

COVID-19 Telemedicina

33/2020. (IX. 16.) EMMI rendelet

- 1. Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet módosítása
-
- **személyes jelenlét nélkül is, ha az ellátás sajátosságai és orvos-szakmai megítélése lehetővé teszik**
- **diagnózist, terápiás javaslatot állíthat fel,**
- **tanácsadást, konzultációt végezhet,**
- **betegirányítást láthat el,**
- **beutalót adhat,**
- **gondozást láthat el,**
- **terápiát, rehabilitációs tevékenységet végezhet,**
- **gyógyszert írhat fel,**
- **elektronikus vényen rendelhető gyógyászati segédeszközt írhat fel, az adott tevékenység végzéséhez e rendeletben meghatározott feltételek teljesítése esetén.**
- **„(7) A hagyományos személyes találkozón alapuló tevékenységek – így az orvos vagy egészségügyi szakdolgozó és a beteg közötti konzultáció, illetve az orvos és orvos közötti konzílium – mellett az adott szakterület szakorvosa, egészségügyi szakdolgozója kompetenciájában egészségügyi adatok infokommunikációs eszköz útján történő továbbítása révén, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény előírásainak megfelelően, személyes jelenlét nélkül is, ha az ellátás sajátosságai és orvosszakmai megítélése lehetővé teszik**

Védőnők: kulcsszerep a területen

a) Rizikótényező/probléma észlelése

b) Vizsgálat

- adott helyzet jelent-e közvetlen veszélyt a gyermekekre, családra, szükséges-e azonnali beavatkozás életük, testi épségük megóvása érdekében.
- fenn áll-e a gyermek családban neveléséhez szükséges alapvető szükségletek biztosításának hiánya, vagy ez utóbbiak biztosítottak-e a felnőtt, cselekvőképes, illetve korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen személyek esetében.
- Szakmai, gyakorlati iránymutatás a területi védőnő gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre, jelzésre és az együttműködésre 2017 EMMI

Védőnők: magas kockázatú helyzetek beazonosítása

A gyermeket nevelő családok életében jelentkező magas kockázatú élethelyzetek

- 1) Függőség a családban
- 2) Családtagok indulati kontrolljának zavara
- 3) Családtagok valamelyikének megnövekedett pszichés terhe
- 4) Indokolatlan vagy ismeretlen eredetű, esetleg tagadott sérülések
- 5) Orvosi vagy egyéb szakember segítségének megtagadása, tiltakozás ellene, mindez megnyilvánulhat a kötelező védőoltások, orvosi szűrések megtagadásában
- 6) „Kezelések” túl korai befejezése, korai távozás saját felelősségre a kórházból
- 7) Orvosi, védőnői, addiktológiai, szakorvosi, tanácsok, javaslatok be nem tartása
- 8) Elutasítás, apátia és ezekkel kapcsolatos verbális és nonverbális megnyilvánulások
- 9) Korlátok hiánya vagy épp túlzott jelenléte, indokolatlan sűrűsége a nevelésben (ráhagyó vagy megbetegítő)
- 10) Gyermek elfogadásának hiánya

Védőnők: figyelemfelkeltő tünetek

A gyermek vagy felnőtt ellátotton tapasztalható, figyelemfelkeltő tünetek

- 1) Üres tekintet
- 2) Korhoz képest nagyon alacsony testsúly
- 3) Visszafogott verbális kommunikáció
- 4) Szemkontaktus hiánya
- 5) Autoagresszivitás
- 6) Félénkség, riadalom, túlérzékenység
- 7) Alvászavar
- 8) Fejlődésbeli vagy egyéb regresszió
- 9) Pszichoszomatikus tünetek
- 10) Társadalmi izolálódás

Védőnők- jelzést igénylő esetek

a) Ha a védőnő által észlelt probléma kezelése a fokozott védőnői gondozás módszereivel nem oldódott meg, továbbra is fennáll, kiújult, esetleg súlyosbodott, vagy már az észleléskor azonnal látszik, hogy az a védőnő saját szakmai eszközeivel nem kezelhető, akkor azonnal írásban

jelez a települési család- és gyermekjóléti szolgálat felé.

b) Ha nem tudja megítélni, hogy a tapasztalt probléma veszélyezteti-e a családot, gyermeket, egyént, akkor haladéktalanul írásban jelez a települési család- és gyermekjóléti szolgálat felé.

c) Ha nem saját kompetenciakörébe tartozik a probléma kezelése, akkor haladéktalanul írásban jelez a települési család- és gyermekjóléti szolgálat felé.

d) Ha a veszélyeztetettség gyanúja fennáll

1) A veszélyeztetettség gyanúja igen, de az életet és testi épséget veszélyeztető tényező nem áll fenn. Írásban értesíti a települési család- és gyermekjóléti szolgálatot/központot, a gyermek házi orvosát. Szükség esetén esetmegbeszélést kezdeményez és az egyeztetésnek (a család- és gyermekjóléti szolgálattal, a házi gyermekorvossal/házi orvossal, stb.) megfelelően, a védőnői kompetencia keretében a szükségletnek megfelelő fokozott gondozást végez a veszélyeztetettség megszűnéséig, vagy mindaddig, amíg a veszélyeztetettség fennáll.

2) Az életet és testi épséget veszélyeztető tényező áll fenn Ha az életet és testi épséget veszélyeztető tényező áll fenn, akkor haladéktalanul személyesen/telefonon és írásban is értesíti a települési család- és gyermekjóléti szolgálatot/központot és az illetékes gyámhatóságot. Bűncselekmény gyanúja esetén a rendőrséget is hívni kell. Írásban kell értesíteni a gyermek házi orvosát is.

Jelezni akkor is szükséges, ha a területi védőnő az életet és testi épséget veszélyeztető magatartás ismeretéről csak közvetett módon, pl. telefonos jelzés útján szerzett tudomást.

Észlelés

Észlelés: Személyes elkötelezettség, hivatástudat+ szakmai szabályozottság + jogi keretek

- A jelzés célja, hogy felhívja a figyelmet a gyermeket érő elhanyagolásra, nem megfelelő nevelésre, bántalmazásra, vagy „csak” a gyermek magatartásában észlelt jelenségekre, melyek az előbbiekre engednek következtetni.

Amennyiben a hozzátartozók közötti erőszaknak a gyermek is szemtanúja, azt úgy kell tekinteni, hogy ő is veszélyeztetett, mintegy a bántalmazás ellene is irányul.

Szemponatok:

Individuális

Családi szinten: szociális és gazdasági terhelés pl. munkanélküliség

Szociális, közösségi szinten: hiányzó támogató közeg

Társadalmi-kulturális szinten: pl. tolerancia erőszakkal szemben

Gondok lehetnek:

Nem megfelelő felkészültség

Információ hiánya különféle helyzetekről

Háttér információk szerepe

Etikai szempontok

Belső érzelmvilág és külső valóság elkülönítése

Vonatkozó szakmai anyagok helyes alkalmazása

Helyzet megfelelő beazonosítása

Időfaktor helyes kezelése

Elhanyagolás, bántalmazás gyanúját felvető szülői magatartás

- - italos, drogos állapot, kontrollálatlan magatartás,
- - a csecsemőről való gondoskodás elutasítása, hátrítása,
- - türelmetlen, agresszív szülő, a gyermeket indokolatlanul rossznak, butának, ügyetlennek, kifejezetten tehernek stb. tartja,
- - apatikus, gyermekével szemkontaktust nem tartó szülő,
- - túlaggódó, (indokolatlanul) gyakran orvoshoz forduló szülő,
- - pszichésen terhelt szülő (pl. posztpartum depresszió, pszichózis),
- - a sérülés nem egyeztethető össze az előadott történettel,
- - a sérülés után nem fordul azonnal orvoshoz,
- - orvosi, védőnői, ápolói tanácsok be nem tartása, védőoltások indokolatlan elmaradása,
- - betegség, aggasztó tünetek esetén orvosi vizsgálat elmulasztása,
- - nagy változás a szülő viselkedésében a különböző találkozások során,
- - a szülő nem működik együtt a védőnővel, családgondozóval, otthonába nem engedi be a szakembereket.

Rizikófaktorok, gyermekbántalmazás I

Nem feltétlenül vezetnek bántalmazáshoz, (még több rizikófaktor együttes jelenléte esetén sem!) de az ellátás, kiemelten a megelőzés szempontjából fokozott figyelmet érdemelnek

- **Családi körülmények:**

- - erőszak a családtörténetben (a szülő bántalmazott, vagy elhanyagolt gyermek volt),
- - erőszak a családban (elfogadott a verbális és fizikai erőszak),
- - bűncselekmények) elkövetése családtagok részéről,
- - szegénység, hajléktalanság, munkanélküliség,
- - egyedülálló, különélő szülők, mostohaszülő, bizonytalan kapcsolódású partner,
- - a család diszfunkcionális működése,
- - zavarok a családi kapcsolatrendszerben,
- - elszigetelt család,
- - szüléskor az anya 18 évesnél fiatalabb,
- - az anya rövidebb-hosszabb időre külön él a gyermektől,
- - a szülő és a gyermek temperamentuma közötti diszharmónia.

- **A szülő személyiségével összefüggő problémák:**

- - közömbös, túlaggódó, intoleráns a gyermekkel,
- - éretlen, vagy sérült személyiség, mentális betegség,
- - kötődési problémák,
- - alkohol-, drogfüggőség, deviáns magatartás,
- - a szülőnek a saját szüleivel rossz vagy ambivalens kapcsolata volt,
- - a szülő is bántalmazott gyermek volt,
- - a szülő gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedett.

Rizikófaktorok, gyermekbántalmazás II

Nem feltétlenül vezetnek bántalmazáshoz,(még több rizikófaktor együttes jelenléte esetén sem!) de az ellátás, kiemelten a megelőzés szempontjából fokozott figyelmet érdemelnek

- **A gyermekkel kapcsolatos tényezők:**
- - nem kívánt vagy titkolt terhességből született gyermek,
- - koraszülött, kis súlyú gyermek,
- - az újszülöttet több mint 24 órára elválasztott{k az anyától,
- - két gyermek születése között kevesebb, mint 18 hónap telt el,
- - fogyatékossgal élő, illetve krónikus beteg gyermek,
- - nyugtalan, nehezen megnyugtatható, síró csecsemő,
- - magatartási, tanul{si zavarral küzdő gyermek,
- - szabálysértés(ek), bűncselekmény(ek) elkövetése a gyermek részéről

Gyanújelek I

A gyermeknél észlelhető általános viselkedési gyanújelek bántalmazás/elhanyagolás esetén	Az elhanyagolás testi gyanújelei a gyermeknél	Fizikai bántalmazásra utaló testi gyanújelek/jelek a gyermeknél	Fizikai/érzelmi bántalmazás viselkedésbeli/pszichés gyanújelei a gyermeknél	A szexuális bántalmazás jelei/gyanújelei
<ul style="list-style-type: none"> - kifejezéstelen arc, üres tekintet, - szemkontaktus hiánya, - autóagresszivitás, pl. hajtépés, - megretten váratlan érintéskor, - simogatáskor elrántja a fejét, - fél a fizikai érintéstől, - feltűnően készséges, túlságosan alázas, engedékeny viselkedés, - túlságosan éber, vibráló, válogatás nélkül figyelmet követelő, - szokatlanul félnék, riadt, túlérzékeny, - bizalmatlan, különösen a közel állókkal szemben, fél a szülőtől, - félelem bizonyos személyektől, vagy bizonyos típusú 	<ul style="list-style-type: none"> - alultápláltság, leromlott fizikai-lelki állapot, - piszkos, az időjárási viszonyoknak nem megfelelő ruházat, - ápolatlan, feltűnően piszkos bőr, elhanyagolt bőrfertőzések, rovarcsípések nyomai, korábbi sérülések hegei, - túl gyakran történik a gyermekkel baleset, sérülés, - ismeretlen eredetű eszméletvesztés, - túl gyakran kerül kórházba. 	<ul style="list-style-type: none"> - a bántalmazás látható jelei, foltogatás, verés nyomai, - szájüregi sérülések keresése, mely felveti szexuális abúzus gyanúját is, - radiológiai eltérések keresése orvosi vizsgálat során (többszörös bordatörés, szegycsont haránt irányú törése, csont-porc határ szétválása, kulcscsont-, lapocka-, gerinctörés, különböző idejű törések, izolált spiráltörés a combcsonton, kiterjedt csontkörüli reakció), - nem baleseti jellegű sérülések, égés, forrázás nyomai (pl.: szimmetrikus forrázás, nyomok mindkét farpofán, alsó végtagon), - az előzményben korábbi sérülések, többszörös, a gyógyulás különböző stádiumait mutató zúzódások 	<ul style="list-style-type: none"> - iskolai teljesítmény romlása, - izoláció, befelé fordulás, - agresszivitás, - depressziós tünetek, - deviáns magatartás, csavargás, elszökés, - drogozás, alkoholizálás, - önagresszió, öngyilkossági kísérlet 	<ul style="list-style-type: none"> - a gyermek korához nem illő szexualizált viselkedés, szóhasználat, - nemi aktus eljátszása, - fokozott, az életkornak nem megfelelő érdeklődés a szexualitás iránt, - alhasi fájdalom, - a végbél és a nemi szervek fájdalma, váladékozása, viszketése, - fájdalmas vizelés, makacs húgyúti fertőzések. - Specifikus jelek: - a végbél sérülése, váladékozása, széklettartási zavarok

Gyanújelek II

<p>emberektől (pl.: férfiak, katonák),</p> <ul style="list-style-type: none">- alvászavarok,- evészavarok,- regresszív viselkedés,- regulációs zavarok,- enuresis, encopresis,- pszichoszomatikus tünetek,- gyermekközösségben kapcsolatteremtési problémák, passzivitás, izolálódás vagy agresszivitás,- megváltozott gyermeki magatartás, beállítódás (pl.: extrovertáltból introvertálttá válik).		<p>vérömleny, karmolás,</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 év alatti gyermek csonttörése,- spirális végtagtörés,- többszörös törések egyidejű jelenléte, ide tartozik a megragadás következtében létrejövő sorozatos bordatörés,- gyógyulás különböző fázisában lévő csonttörések,- nem a megszokott helyeken látható a zúzódás (térd, tenyér, könyök, homlok), hanem pl. tarkó, törzs, fül, hajas fejbőr,- ellentmondásos történet a sérülésről (más története van a sérülésről a gyermeknek, mint a szülőnek, vagy a gyerek másként meséli a sérülés körülményeit a különböző találkozásokkor),- a gyermek szinte szó szerint ismétli a szülő történetét a sérülésről,- nem baleseti jellegű mérgezés.		<ul style="list-style-type: none">- a genitália makacs gyulladása, sérülése, a hymen sérülése,- a kiskorú terhessége,- a kiskorú nemi betegsége- szájüregben észlelt sérülések esetén is gondolni kell szexuális abúzusra.
---	--	--	--	---

Hatékonyság – komplex gondolkodás

Megelőzés

Jelzés - gyanú esetén – a jelzést tevőnek ennek során nem kell mérlegelnie a veszélyeztetettség súlyosságát;

Cselekvés – a gyermekjóléti szolgálat feltárja a problémát, azokra megoldásokat dolgoz ki, indokolt esetben hatósági intézkedéseket kezdeményez; megoldási javaslatait gondozási tervben rögzíti határidők megadásával, ebbe bevonja a jelzőrendszer azon tagjait, akik az érintettek az adott gyermek ügyében;

Visszajelzés- az intézkedésekről - a jelzőrendszer aktivált tagjainak – itt mérik fel a veszélyeztetettség mértékét az összes információ birtokában;

Utánkövetés - szükség esetén a gyermekvédelmi intézkedés fenntartása, meghosszabbítása vagy éppen megszüntetése, a lehetőségek figyelembevételével a gyermek családba való visszajuttatása.

A jelzés

Jelzőrendszeri tagok **kötelesek** jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a **gyermekjóléti szolgálatnál**, hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, súlyos elhanyagolása, más súlyos veszélyeztető ok fennállása esetén.

Súlyos bántalmazás vagy életet veszélyeztető helyzet, sérülés észlelése esetén – akár saját családjában nevelkedő, akár a Gyvt. alapján átmeneti gondozásban részesülő, ideiglenes hatállyal elhelyezett, nevelésbe vett, vagy gyermekvédelmi szakszolgáltatással érintett gyermekről van szó – valamennyi jelzőrendszeri tag, a gyermekvédelmi gondoskodásban dolgozó személy kötelessége hatósági intézkedést kezdeményezni, azaz értesíteni kell a **gyámhivatalt és/vagy a rendőrséget**.

Veszélyeztető tényezők észlelése esetén saját eszközeik segítségével törekednek a káros hatások megelőzésére, ellensúlyozására.

Lényegretörő:

gyanú alapja, oka kiderüljön, (amennyiben azonnali intézkedés szükséges, haladéktalanul kiderüljön)

veszélyeztető okok elhárítása és a gyermek alapvető jogainak védelme legyen a fókuszban

Érintett és jelzést tevő személy legfontosabb adatit tartalmazza

Eddig megtett intézkedések (jelző személy vagy intézmény)

Javaslatok (jelző személy, vagy intézmény)

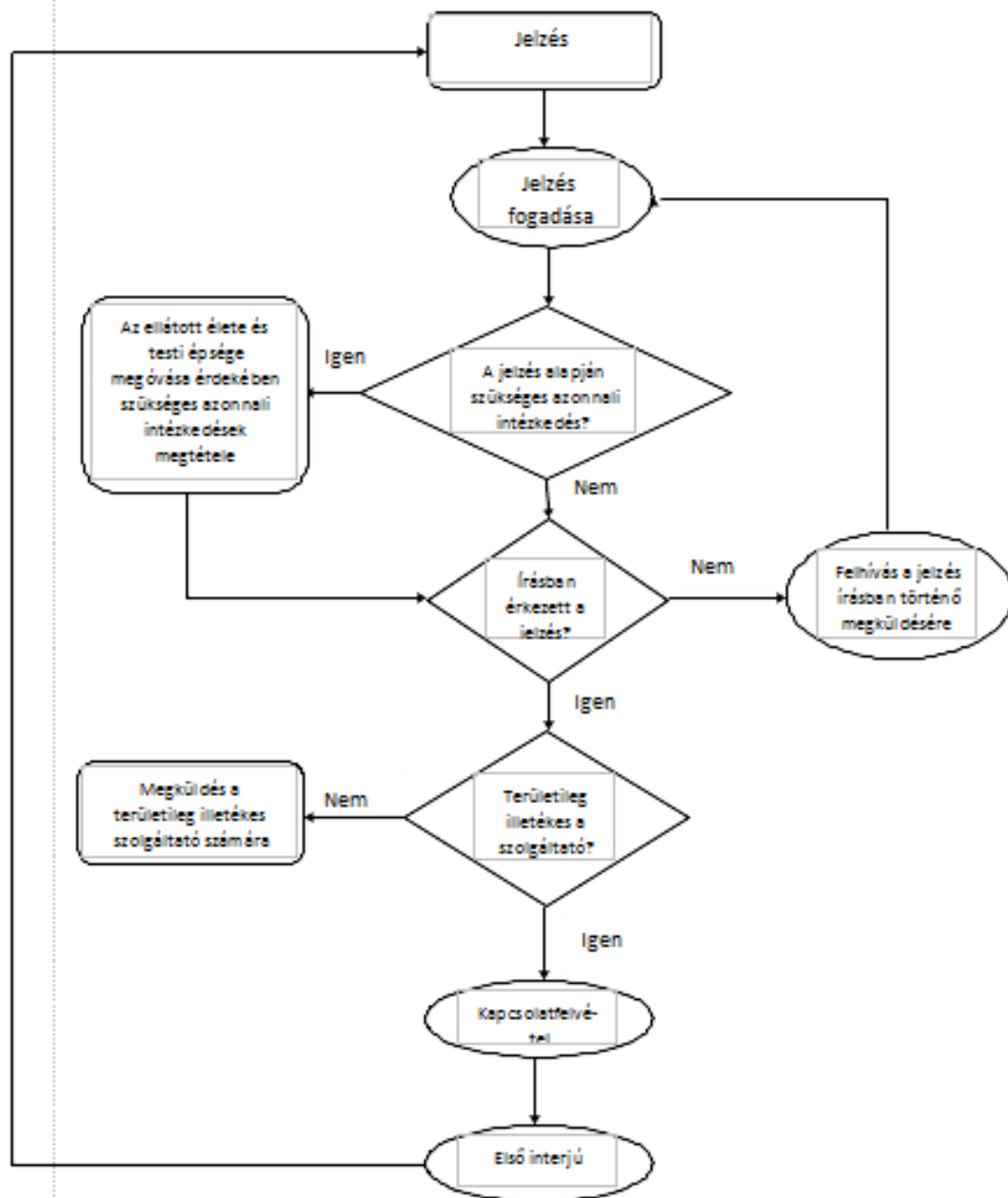
Írásban, bármely formában

Titokvédelmi szempontok, Munkajogi, büntetőjogi felelősség

Zárt adatkezelés

- A gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltató és a gyámhatóság a gyermek bántalmazása, elhanyagolása miatt jelzést vagy kezdeményezést tevő intézmény, személy adatait erre irányuló külön kérelem hiányában is zártan kezeli.

A jelzés fogadásának folyamata a család- és gyermekjóléti szolgálatoknál



EMMI PROTOKOLL

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás által működtetett észlelő- és jelzőrendszer folyamatairól 2016

Hol javíthatunk?

- Személyes elkötelezettség növelése
- Szakmai kompetenciák fejlesztése
- A szolgálat folyamatainak jobb ismerete
- Informatikai fejlesztés (előélet megismerése, adattovábbítás)
- Koordináció javítása
- Rendszeres képzések ágazatonként és közösen is
- Képzések élményszerűvé tétele
- Jelzés hatékonyságának növelése tartalmilag és technikailag is
- Az egyénre és lakóhelyére szabott optimális megoldás kialakításában való együttműködés
- Rendszeres ágazatközi áttekintés az aktuális folyamatokról, trendekről, fejlesztési lehetőségekről,

KÖSZÖNÖM A MEGTISZTELŐ FIGYELMET

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet
EFOP-1.9.4–VEKOP-16-2016-00001 „A szociális ágazat módszertani és
információs rendszereinek megújítása”

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE