

**Belláné Bogár Katalin - Némethné Bokor Rozália - Pécsi Gyuláné - Szarka
Ilona**

A Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságok működésének tapasztalatai

A következőkben négy megye – Somogy, Vas, Veszprém, Zala – Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságai működésének tapasztalatairól szeretnénk számot adni, amelyek jól példázzák a bizottságok alakításával, működésével kapcsolatos problémákat, valamint a kialakuló gyakorlatokat és a nehézségek megoldására szolgáló elképzeléseket. A megyékben eltérő megoldásokat láthatunk a feladatellátásra, de a gondok mindenképpen hasonlóak. Ezért szeretnénk, ha a más megyékben dolgozó szakemberek megismerkednének a problémáinkkal, elképzeléseinkkel, ezáltal elősegítve a szakmai párbeszédet és a feladatellátás megfelelő színvonalú biztosítását.

A cikk a négy megye Gyermekvédelmi Szakértői Bizottsága vezetőinek a beszámolóiból áll össze, amelyeken nem változtattunk – ennek köszönhető az eltérő forma és terjedelem; azonban a tapasztalatokat véleményünk szerint nem lehet más módon megjeleníteni.

A Somogy Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság tapasztalatai

A Gyvt. 2003. évi IV. 46. § (2) bekezdése kötelező feladattá tette a Szakértői Bizottságok működését. A törvénynek megfelelően megalakult a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság, amely 2003. év első felében kissé foghíjasan működött. Májustól főállású pszichológus segítette a munkát, majd július 1-től teljes létszámmal kezdett el működni a bizottság: főállású pszichológus, szociális munkás, gyógypedagógus, adminisztrátor, valamint megbízási szerződés keretében gyermekorvos és pszichiáter.

2004-ben változás történt: a főállású pszichológus munkáját 2 megbízási szerződéses pszichológus látja el.

A TEGYESZ Szervezeti és Működési Szabályzata szerint a bizottság az általános igazgatóhelyettes közvetlen irányítása alatt áll, de szakmailag önálló egységet alkot. Tevékenységét a szakmai program tartalmazza.

Bizottságunk 2003-ban 308 vizsgálatot végzett. 2004-ben június 30-ig 169 szakértői vélemény készült. A beszámoló készítésének időpontjában (2004. 09. 13.) a 250. vizsgálatnál tartunk.

A problémák a bizottság fennállása óta azonosak.

- ◆ A munka nehézségét az okozta, hogy az ideiglenes beutalások esetében a gyermekjóléti szolgálatok nem biztosították a megfelelő iratanyagot, információkat, ami a vizsgálatok elvégzését időben hátráltatja.
- ◆ A célirányos beutalásoknál (IDE) a gyerekek utaztatása is gátolta a vizsgálatok időbeli elvégzését.
- ◆ Az átmeneti nevelésbe vételi eljárás keretében a gyerekek többszöri behívás esetén sem érkeztek meg a kiértékelés időpontjára. Az információ itt is sok esetben nagyon hiányos, a gyermekjóléti szolgálat a gyámhivatal felé küldi az adatlapokat, és nem közvetlenül a bizottságnak.
- ◆ A gyerekek nagy többsége oktatási intézménybe jár, mégis külön kell a pedagógiai véleményt gyerekekről megkérni, mert ilyen nincs a családgondozási anyagban.
- ◆ Az adatlapok nagyon hiányosak, kevés felhasználható információt tartalmaznak.
- ◆ Már meglévő szakvélemények beszerzése nehézségekbe ütközik, főleg a pszichiátriai jellegű vélemények esetében.

A tavalyi évben a felülvizsgálatok során szinte minden esetben kérte a gyámhivatal a bizottság véleményét, még akkor is, amikor a nevelőszülő átköltözött az utca túloldalára, jobb körülmények közé. Szakértői véleményt készítettünk kapcsolattartás elősegítéséhez vagy annak megvonásához, átmeneti nevelés megszüntetéséhez, a nevelőszülő és vérszerinti szülő kapcsolatának rendezéséhez is, ami a gyermek érdekében nagyon fontos volt. Készítettünk vizsgálatot nevelőszülő és vérszerinti szülő kapcsolatának rendezéséhez is.

A kollégák a nevelőszülőnél nevelkedő gyermekeknél felmerülő problémák esetében jó néhány vizsgálatot kérnek. Sok a pszichés alapú magatartási zavarral küzdő gyermek, aki a bekerülés előtt valamilyen formában bántalmazott volt. Sokan nem érik el a koruknak megfelelő fejlettségi szintet, sem érzelmi, sem értelmi, sem szociális téren.

A gyermekotthonban nevelkedő gyermekeknél helyben megoldható a fejlesztés, ami a nevelőszülőknél élők esetében a területileg illetékes nevelési tanácsadóban, vagy a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői Bizottságoknál (továbbiakban TKVSzB) lehetséges. Sajnos ezek az intézmények is nagyon leterheltek.

A megyében működő nevelési tanácsadókkal és TKVSzB-vel jó a kapcsolatunk. A pszichés problémákkal küzdő kisgyermek és serdülők ellátása már komoly gondot okoz, mivel nincs a kórházban gyermekpszichiátria osztály. A gyermek- és ifjúsági ideggondozók olyan túlterheltek, hogy a gyógyszer felírásán kívül szinte nem tudnak mást felvállalni, holott személyre szabott terápiára volna szükség. Ezt sajnos mi sem tudjuk biztosítani, mert nincs hozzá szakember. Sok a hiperaktív, figyelemzavaros gyerek, akik más elbírálást és segítséget igényelnének.

A gondozásban lévő serdülőkorba lépő gyerekeknél tapasztalható a legtöbb probléma: magatartási zavarok, devianciák, alkohol, drog, bűncselekmények. Ebből a korcsoportból kerül ki a legtöbb speciális nevelési szükségletű gyermek. A deviáns, bűncselekményt elkövetett kamaszok töredéke pártfogói felügyelet alatt áll. A pártfogói irodával is jónak mondható a kapcsolatunk, folyamatosan végezzük a speciális szükségletre irányuló vizsgálatokat.

A nevelőszülői hálózat nagyon toleráns, mert az 567 nevelőszülőnél nevelkedő gyerekből 45 fő vizsgálatát kérték, ebből mindössze 32 fő bizonyult speciális szükségletűnek. A gyermek- és lakásotthonokban 10 főt minősítettünk speciális nevelési szükségletűnek.

A legnehezebben kezelhető és súlyos problémákat okozó gyermekeknél igénylik a speciális vizsgálatot, amikor már többféle lehetőséget megpróbáltak. Ilyenkor kérjük az OGYSzB vizsgálatát. A másfél év alatt 8 gyermek vizsgálatát és elhelyezését kértük, ebből 3 fő került

speciális gyermekotthonba elhelyezésre, az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság javaslatára. Ez nagyon kevésnek tűnik, mivel az elutasítottak között olyan 14 éves fiúk is voltak, akik elkövettek bűncselekményt, beilleszkedési zavarral küzdenek, drogokat használnak, és pszichés problémákkal is küzdenek. Úgymond mindent kimerítenek, ami a speciális gyermekotthonba kerülést biztosítaná. A vizsgálatra felkérés minden esetben megalapozott volt a szakértői bizottság részéről, az elutasítás oka viszont nem ismeretes előttünk.

A munkánkat nehezíti ezen a területen, hogy nincs egységes módszertani útmutató, amit tavaly szeptember óta sajnos nem kaptunk kézhez (Szeged, 2003. 09.). Az elbírálás egységesítése fontos lenne, mivel így a szubjektív megítélések minimálisra csökkennének.

A gyógypedagógiai szempontból és a gyermekvédelmi szempontból különleges szükségletűnek történő minősítést teljesen szét kellene választani. (A Vakok és Gyengénlátók Országos Bizottsága leírja a speciális szükségletet, ami különleges gyermekotthonban elégíthető ki – nemcsak szemüveg, de nagyító is rendelkezésre áll a tanuláshoz és különböző speciális eszközök.) Speciális nevelési szükséglet elbírálásához a kritériumok nem megfelelően körülhatároltak. Az elbíráláshoz nem rögzítettek a vezető tünetek.

Somogy megyében a gyermekvédelmi gondoskodásban lévő gyerekek között

- ◆ sok a koravén attitűdöt mutató, pszichés problémákkal küzdő gyermek, akik a gyermekpszichiátria hiányában nem kapnak megfelelő ellátást (nem a gyógyszer a megfelelő segítség);
- ◆ nagy a bántalmazott gyermekek száma;
- ◆ sok a 6 évesen tic-kező, Tourette-szindrómás, alkoholszindrómával született gyerek; a hiperaktív, figyelemzavaros gyerek, akik ha nem részesülnek fejlesztésben, és nem kerülnek megfelelő szakemberhez, olyan kamaszokká válnak, akiket utóbb a speciális ellátást biztosító gyermekotthonban sem lehet pozitív irányba fordítani a sok átélt kudarc miatt. A fentiek alapján 10 év alatti speciális szükségletű gyerekek is vannak a rendszerben.

Hosszú évek tapasztalatainak birtokában úgy érzem, a prevencióról csak beszélünk, de nem teszünk érte. A gyerekek közül nagyon sokan szorulnának pszichés megsegítésre mindjárt bekerülésük után, amit csak újabb szakemberek bevonásával lehetne biztosítani. A rendszerbe kerülő gyermekeknél a legfontosabb a megfelelő mentális és egészségügyi állapot elősegítése. Minden más csak az után lehetséges.

Úgy gondolom, hogy akkor lenne teljes a munkánk, ha terápiát is tudnánk biztosítani a gyerekeknek és a nevelőszülőknek, valamint ha több szakmai megbeszélésre kerülhetne sor. A megyei bizottságok felállításakor fontos lett volna egy egységes metodika megalkotása, még a munka megkezdése előtt. Kevés segítséget kaptunk szakmailag (mondhatni semmit!). A megyénként változó tárgyi és személyi feltételek biztosítása mellett nehéz azonos munkát végezni, mivel a megyék minden szempontból különböznek egymástól (népesség összetétele, munkalehetőség, szakember-ellátottság, szociális körülmények stb.). A gyermekvédelmi szakellátásban lévő gyermekek száma is eltérő, ami Somogy megyében 1200 fő. Mások a terápiás lehetőségek is (drog, pszichiátria). A velünk szembeni elvárások nem egyértelműen körülhatároltak, nem tisztázottak a kompetenciahatárok. (Meddig terjednek a jogosítványaink?)

A gyermekvédelmi törvény kimondja, hogy a gyermek érdeke mindenképp felett áll, mégis sokszor hivatalos úton sem lehet hozzáférni a megfelelő információkhoz. Így a gyerek indokolatlanul sok kellemetlenségnek lesz kitéve.

Az OGYSzB-hez felterjesztettek vizsgálata túl hosszú ideig húzódik. Amire a vizsgálatra sor kerül, a gyerekek még nagyobb problémákkal küzdenek, vagy eltolódik a probléma súlypontja. Ez nem igazán a gyerekek érdekét szolgálja. Jó lenne tudni, hogy 12 éves kortól meddig terjesszük fel vizsgálatra a gyerekeket. Melyik az utolsó korhatár, 16 vagy 17 év? A 17 éves gyerekeknek is sokat lehetne segíteni egy év alatt, főleg, ha utána utógondozói ellátottak maradnak. Ezt a lehetőséget érdemes volna végiggondolni, mivel egyre több gyerek marad utógondozói ellátottként a rendszerben.

Amennyiben minden információ a rendelkezésünkre áll, a szakértői vélemények elkészítése három hetet vesz igénybe (vizsgálat – megbeszélés – aláírás). A TEGYESZ növendékügyi előadója, a vizsgálat és a szakmai egyeztetés után, értesítést kap az elhelyezési javaslatról, hogy az elhelyezési értekezletet időben össze tudja hívni. A vizsgálatok után minden esetben történik szakmai megbeszélés, mivel a kollégák újbóli összehívása akadályba ütközne.

A szakértői bizottság munkáját az alapellátásból érkező információk időbeni beérkezésével lehetne felgyorsítani. Több szakmai megbeszélésre lenne szükség, hogy tapasztalatainkkal segítsük egymást.

A Vas Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság működéséről

A Vas megyei otthont nyújtó gyermekvédelmi szakellátás kis létszámadatokkal jellemezhető. 2004 félévkor 306 szakellátásban élő gyerek szerepelt a nyilvántartásban, a bekerülések és megszűnések arányát nézve jelenleg stagnálás tapasztalható a megyében. Ennek megfelelően a bizottság is kis esetszámmal dolgozik.

Bizottságunk 2003 novemberében alakult meg, azóta a 2004-es év közepéig bezárólag 43 vizsgálatot végeztünk el. Kis esetszámunknak „köszönhetően” a szakszolgálaton belül egyéb feladatot is el kell látniuk a főállású bizottsági munkatársaknak. Tudjuk, hogy ez a gyakorlat nem szerencsés, de a bizottság szerevezésekor nem sikerült jobb megoldást találni.

Az alapbizottság 3+1 tagú:

- ◆ 1 fő gyermekszakorvos – külső munkatárs, megbízással jogviszonyban
- ◆ 1 fő pszichológus – belső munkatárs, mellette nevelőszülői körben és örökbefogadók körében vizsgál
- ◆ 1 fő családgondozó – belső munkatárs, egyéb nevelőszülői körben családgondoz
- ◆ 1 fő vezető – belső munkatárs, mellette örökbefogadási tanácsadó.

A kibővült bizottság plusz két fővel dolgozik:

- ◆ egy pszichiáterrel – felnőtt-pszichiáter (a gyermekpszichiátria területén ellátatlan volt a megye a bizottság alakulásakor); külső munkatárs, megbízásos jogviszonyban
- ◆ és egy gyógypedagógussal – belső munkatárs, mellette tanácsadó speciális lányotthonban; elhelyezési munkatárs.

A munkafolyamat lépései

A gyermek vizsgálatára vonatkozó megkeresés vagy az ideiglenes hatályú elhelyezésről szóló határozat alapján a bizottság vezetője tájékoztatja a bizottsági tagokat a vizsgálat szükségességéről.

Amennyiben nincs előzményanyag, annak beszerzése érdekében a bizottság vezetője felveszi a kapcsolatot az illetékes gyámhivatallal, ha ilyen ott sem áll rendelkezésre, a gyermekjóléti szolgálattal.

A bizottság vezetője vizsgálati időpontot egyeztet a pszichológus, gyermekorvos kollégákkal, akik (csecsemőkorú gyermek kivételével) a szakszolgálatnál vizsgálnak, külön e célt is szolgáló helyiségekben. Csecsemőkorú és a befogadó csoportban elhelyezett gyermek vizsgálata a gyermek gondozását ellátó helyen is történhet. A pszichológiai és orvosi vizsgálat azonos időpontban történik, így ezek összeegyeztetése elengedhetetlen.

Erre az időpontra a bizottság levélben behívja a gyermeket családjával, vagy ideiglenes hatályú elhelyezés esetén gondozójával együtt. A levél egy héttel a vizsgálatot megelőzően postázásra kerül.

A családgondozó felveszi a kapcsolatot az illetékes gyermekjóléti szolgálattal, nevelési-oktatási intézménnyel, személyesen felkeresi a családot, többnyire a gyermekjóléti szolgálat családgondozójával együtt.

A bizottság heti rendszerességgel vizsgál, ülésezik. A tanácskozáson mindenki kifejti véleményét, és közös vélemény, javaslat kialakítására is sor kerül. Az alap bizottság tagjainak véleménye kapcsán felmerülhet a speciális ellátási igény esetleges szükségessége. Ebben az esetben a bizottsági egyeztetést követően a vezető felveszi a kapcsolatot a pszichiáter, ill. a gyógypedagógus szakemberrel, és közös időpontot beszél meg velük a vizsgálatra, ami szintén az intézményben történik. Erre az időpontra ismételten behívja (levélben vagy telefonon) a gyermeket családjával, gondozójával együtt.

Az adminisztráció minden bizottsági munkatárs saját feladata, ami az egyéb feladatok végzése mellett nehézkesen működik. Az írásos szakértői vélemények a leghatékosabb esetben is csak a bizottsági ülésre készülnek el.

Az összesített szakvéleményt a bizottsági ülés után, a vélemények elkészültét követően állítja össze a vezető. Az összesített vélemény viszonylag hosszabb terjedelmű: az előzmények és a jelenlegi helyzet rövid leírását, a vizsgálat eredményének kivonatát tartalmazza, valamint javaslatot fogalmaz meg az elhelyezési formát, a kívánt változások elérését illetően, és a gyermek állapotának megfelelő ellátással, támogatások igénybe vételével kapcsolatban. Utalást tartalmaz a javaslat a nevelés várhatóan szükséges minimális időtartamára, kapcsolattartásra vonatkozóan.

A bizottsági ülést követően, az ott született döntésnek megfelelően a bizottságvezető tájékoztatja a szakszolgálat elhelyezési munkatársát a javaslatról, aki ennek alapján összehívja az elhelyezési megbeszélést. Az elhelyezési megbeszélésen részt vesz a bizottság vezetője, és ismerteti a bizottság javaslatát.

Gyakorlatunk során pozitívként könyveljük el az alábbiakat:

- ◆ A korábbiakhoz képest alaposabb körüljárás történik az esetek kapcsán. A családgondozó kijut a családhoz, személyesen felveszi a kapcsolatot a gyermekjóléti szolgálattal, a nevelési-oktatási intézménnyel, s a szerzett információkat közvetíti a bizottság többi tagja felé. Ha a vizsgálat idején a gyermek családjában él, a pszichológus is találkozni tud a szülővel, mikor az bekíséri gyermekét a vizsgálatra.
- ◆ Fontosnak tartjuk, hogy a speciális igény szükségességét több szakember vizsgálja és mérlegeli, így az erre vonatkozó döntés is megalapozottabbá válik.
- ◆ A bizottságban az intézményi érdekektől, lehetőségektől viszonylag független szakmai tevékenység folyik.

A nehézségek közt említhetjük a következőket:

- ◆ Többnyire nem érkeznek meg a bizottsághoz a vizsgálatkérő megkeresések a gyámhivataltól; az előzményanyag szintén nem érkezik meg, ez további utánjárást igényel.
- ◆ A családok, gyermekek nem minden esetben együttműködők, ezért általában a családdal kapcsolatban álló segítő vagy hatósági személy segítségét kell kérnünk, azonban ez sem mindig eredményes. Előfordul, hogy ha a gyermek akarata ellenére kerül sor a vizsgálatra, nem engedi közel magához a szakembert, ellenállásait nem sikerül oldani.
- ◆ A több szakember munkáját koordinálni kell, a külső szakemberek egyéb elfoglaltságaik mellett kevésbé rugalmasak.
- ◆ A függetlenség az intézményi, hatósági érdekek nyomása mellett nehezen őrizhető. A függetlenséget ugyan mint pozitívumot említettük, fenntartása azonban nem mindig egyszerű. Tekintettel arra, hogy más tevékenységet is ellátunk a szakszolgálatnál, többnyire tisztában vagyunk a szakellátáson belüli helyzettel, lehetőségekkel. Problémát okoz tehát, hogy függetlenítsük a feladatvégzést, javaslatok megtételét az ismert körülményektől, a birtokunkban levő információktól.

- ◆ Talán legnehezebben azt a szituációt éljük meg, amikor a szakszolgálat által összehívott elhelyezési megbeszélésen a gondozási helyek nem akarják fogadni a gyermeket, mert az ellátás formájára tett bizottsági javaslattal nem értenek egyet (normál vagy speciális ellátási igény megítélése). Konkrétan a bizottság normál ellátásra tett javaslatával nem ért egyet a gyermekotthon, saját intézményi érdekeinek szem előtt tartása miatt.

Beszámoló a Veszprém Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság munkájáról

A Veszprém Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat a Gyvt. 66.§ (3) bekezdés f) pontja szerinti Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságot 2003. július 1-től kezdődően működteti.

A szakértői bizottság felépítése:

- ◆ 1 fő vezető
- ◆ 1 fő szociális munkás – jelenleg GYES-en van, munkakörét a Szakértői Bizottság vezetője látja el erre az időre
- ◆ 1 fő gyermekpszichológus
- ◆ 1 fő gyermekorvos
- ◆ 1 fő gyermekpszichiáter
- ◆ 1 fő gyógypedagógus

A bizottság tagjai közül a vezető és a szociális munkás főállásban, a többi szakember megbízási szerződés alapján látja el a feladatot.

A szakértői bizottsági munka folyamata

A szakszolgálatnál a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezését, átmeneti nevelésbe vételi eljárás megindítását követő gyámhivatali felkérés – gondozásihely-változtatás esetén a kérelem megérkezése – után a Szakértői Bizottság vezetője egyeztet az elhelyezési csoport tagjaival

(szakszolgálatunknál ez két fő pedagógus képesítésű munkatárs), majd kitűzi a gyermek bizottsági vizsgálatának időpontját. Az elhelyezési csoport tagjai kiküldik a meghívókat az érintetteknek. Amennyiben ideiglenes elhelyezés mellőzésével átmeneti nevelésbe vételi eljárás folyik, a szülő kap meghívót azzal, hogy a gyermekkel együtt jelenjen meg a vizsgálaton, továbbá a gyermekjóléti szolgálatot értesítjük a vizsgálat időpontjáról. Abban az esetben, amikor már szakellátásban levő gyermek vizsgálata történik, a gyám (nevelőszülő, lakásotthon vezetője, hivatásos gyám) kap meghívót a vizsgálatra, aki szintén a gyermekkel együtt kell hogy megjelenjék. A nevelőszülői tanácsadó értesítést kap a vizsgálat időpontjáról. A meghívókat a vizsgálatot megelőzően legalább egy héttel postai úton küldik ki az elhelyezési csoport munkatársai.

A gyermekek vizsgálatára minden hét csütörtöki napján kerül sor. A vizsgálatra a gyermekeket a meghívóknak megfelelően a szülők, illetve a gyámok, ritkán a gondozók kísérik el, melyhez legtöbb esetben az illetékes családgondozó is segítséget nyújt. A vizsgálatokat a Szakértői Bizottság tagjai külön-külön folytatják le, külön irodahelyiségben. Amennyiben a gyermek életkora szükségessé teszi, a gyám, szülő is jelen van a vizsgálaton.

A vizsgálat napján a Szakértői Bizottság tagjai megbeszélik a gyermekkel kapcsolatos tapasztalataikat, közös megegyezésre jutnak a gyermek gondozási helyére vonatkozóan. Abban az esetben, ha az egyéni vizsgálatok alapján más-más vélemény alakul ki a Szakértői Bizottság tagjai között, akkor team-megbeszélés keretében igyekeznek konszenzusra jutni a közös javaslatra vonatkozóan, melyet a továbbiakban képviselnek. Ha még tisztázandó kérdések merülnek fel a gyermekkel kapcsolatban, akkor más szakemberekkel is konzultál a Szakértői Bizottság vezetője, pl. gyermekjóléti szolgálat családgondozójával, nevelőszülői tanácsadóval, intézmény pszichológusával, gyámi, gondozói tanácsadóval, iskola, óvoda munkatársaival, védőnővel, a települési jegyzővel stb.

A Szakértői Bizottság vezetője összesíti az egyes szakemberek javaslatait, és elkészíti a Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság szakvéleményét. A szakvéleményt a gyermek teljes iratanyagával együtt átadja az elhelyezési csoportnak, ezzel egy időben a Szakértői Bizottság vezetője az elhelyezési csoport tagjaival történő egyeztetés után kitűzi – a gyermek egyéni

elhelyezési tervének és elhelyezési javaslatának elkészítése érdekében – az elhelyezési értekezlet időpontját.

Az elhelyezési értekezletet az elhelyezési csoport tagjai vezetik, amelyen minden esetben részt vesz a Szakértői Bizottság vezetője is.

A bizottság által végzett vizsgálatok száma

2003. június 1-től december 31-ig összesen 96 gyermek vizsgálata történt meg. Ebből

- ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek vizsgálata: 60
- átmeneti nevelésbe vételi eljárás megindítását követően: 4
- gondozási hely megváltoztatása miatt: 13
- átmeneti nevelésbe vétel felülvizsgálata során: 2
- átmeneti nevelésbe vétel megszüntetésére irányuló kérelmet követően: 10
- speciális ellátás megállapítására irányuló: 7

2004. január 1-től szeptember 15-ig összesen 109 gyermek vizsgálatára került sor, melyből

- ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek vizsgálata: 32
- átmeneti nevelésbe vételi eljárás megindítását követően: 32
- tartós nevelésbe vételi eljárás megindítását követően: 4
- gondozási hely megváltoztatása miatt: 22
- átmeneti nevelésbe vétel felülvizsgálata során: 7
- átmeneti nevelésbe vétel megszüntetésére irányuló kérelmet követően: 7
- speciális ellátás megállapítására irányuló: 5

2004-ben megtörtént a nevelőszülői hálózatban, valamint a Sztéhló Gábor Általános Iskola és Diákotthonban különleges ellátást igénylő gyermekek Szakértői Bizottság általi vizsgálata (79 gyerek), melyet a 15/1998. NM rendelet 1. számú melléklet 2. rész 3. pontjában előírt 100 új vizsgálaton felül, külön díjazásért végeztek el a Szakértői Bizottság tagjai, kivéve a főállású

bizottságvezetőt.

A Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság tapasztalatai az elvégzett vizsgálatok alapján

A Szakértői Bizottság vezetője jó munkakapcsolatot alakított ki a megyében működő gyámhivatalokkal, gyermekjóléti szolgáltatókkal, a szakmai munka során együttműködik a települési gyámhatóságok képviselőivel, a rendőrhatalóság munkatársaival is. A gyermekek számára legmegfelelőbb ellátási forma megtalálása, illetve az arra vonatkozó javaslat megtétele érdekében több országos hatáskörű szervezettel, intézménnyel áll kapcsolatban.

A Szakszolgálat, valamint a Szakértői Bizottság munkáját megnehezíti, hogy tagjai a szociális munkás kivételével nem főállásban, hanem megbízási szerződés alapján dolgoznak, illetve hogy a Szakértői Bizottság vezetője jelenleg egyben a szociális munkás munkakört is betölti. Ezért, valamint a vizsgálatok magas száma miatt nehezen tartható a jogszabályban előírt azon határidő, mely szerint az elhelyezési javaslatot a megkereséstől számított 30 napon belül kell a gyámhivatal részére megküldeni. Több esetben problémát jelent, hogy a gyermekek gondozási helyének meghatározására irányuló vizsgálatokhoz nem áll rendelkezésre a gyermek alapellátásban keletkezett iratanyaga, és azt pótlólag kell bekérni a gyámhivataloktól, ami szintén hátráltatja a jogszabályban előírt határidő betartását.

A Szakértői Bizottság által elvégzett vizsgálatok tapasztalatai alapján elmondható, hogy a 2003. évi számadatokhoz képest 2004-ben ugyan nagymértékben csökkent az ideiglenes hatályú elhelyezések száma, azonban a gyámhatóságok az alapellátás hiányosságai miatt – átmeneti gondozás hiánya, nem a család-gyermek szükségleteinek, problémájának megfelelő gyermekjóléti szolgáltatás – több esetben továbbra is az ideiglenes hatályú elhelyezés eszközével élnek a családban előforduló problémák esetén.

Problémát jelent a Szakértői Bizottság számára, hogy a gyermekjóléti szolgáltatók által kitöltött „Gyermekeink védelmében” elnevezésű adatlapok nem nyújtanak kellő információt a családok, gyermekek körülményeiről, helyzetéről, több esetben az adatlapok hónapokkal korábbi helyzetet

rögzítenek. Tekintettel arra, hogy a Szakértői Bizottság vezetője egyben a szociális munkás is, leterheltsége miatt nincs lehetőség arra, hogy minden családnál a helyszínen szerezzен be pontos információkat. Emiatt a vizsgálat során szerzett tapasztalatokra és az iratokban található – nem mindig megfelelő – információkra hagyatkozva kénytelen javaslatot tenni a gyermek további sorsát illetően.

A Szakértői Bizottság működése óta eltelt időszakban többször előfordult, hogy szülők és gyermekek a Szakértői Bizottság vizsgálata során kaptak tájékoztatást arról, hogy milyen eljárás miatt történik a vizsgálat.

Tapasztalatunk szerint több esetben a család és a családgondozó közötti személyes konfliktus, s így az együttműködés hiánya vezetett ahhoz, hogy a családgondozó javaslatot tett gyermek szakellátásba kerülésére.

A Szakértői Bizottság a gyermek gondozási helyére vonatkozó javaslatát minden alkalommal a gyermek életkorának, szükségletének, személyiségének figyelembe vételével igyekszik megtenni, azonban a szakellátás megyei intézményrendszerének hiányosságai miatt több esetben nem megvalósítható a Szakértői Bizottság által javasolt elhelyezési forma.

Összegzés, ajánlás

A Szakértői Bizottság működése a kezdeti nehézségek ellenére véleményünk szerint egyre színvonalasabb, a gyámhivatalokkal való munkakapcsolat zökkenőmentesebbé, emberibbé és a gyermekek érdekét mindenkor szem előtt tartóvá vált. A Szakértői Bizottság munkájának minőségét emelné, ha a pszichológus főállásban végezhetné tevékenységét, ennek következtében lehetősége nyílna a leendő gondozási helyekkel történő azonnali és folyamatos konzultációra az elhelyezendő gyermek/fiatal érdekében.

Eddigi tapasztalataink alapján egyre inkább szükségesnek látjuk, hogy a megye szakellátási rendszere rendelkezzen speciális szükségletű gyermekek ellátására alkalmas lakásotthonokkal,

ugyanis több olyan gyermek/fiatal van, akik speciális szükségletűek, de ezen igényük kielégítéséhez nincs szükség a minisztérium által fenntartott speciális gyermekotthoni elhelyezésre. A tárgyi feltételek hiányosságain túl a szakellátási rendszer korlátozott számban rendelkezik olyan szakemberekkel, akik a fent említett gyermekek/fiatalok szükségleteinek megfelelő, a Szakértői Bizottság által javasolt esetkezelést, terápiát folyamatosan tudnák biztosítani.

A megyei gyermekvédelem ellátórendszerében levő tárgyi és személyi hiányosságok a döntéshozók által kiküszöbölhetők, melynek eredményeként a gyermekekkel való közvetlen tevékenység színvonala emelkedne.

A Zala Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság működése

A bizottság 2003 májusától működik. Háromszor történt váltás a pszichológus személyében, egyszer a gyermekorvos és a pszichiáter személyében, majd 2004 októberétől, miután a jogszabály módosult, a családgondozó személye is változott. Jelenleg a Zala Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat főállású dolgozója egy személyben látja el a bizottság vezetői és családgondozói funkcióit.

A vezetőn kívül valamennyi szakember megbízás alapján látja el feladatát, mivel a megyében a Szakszolgálat évek óta nem tud például főállású pszichológust alkalmazni.

A bizottságnak van Működési Szabályzata, amely megszabja a bizottság felépítését, feladatait, valamint azt, hogy miből tevődik össze a szakvélemény. Formailag a szakvélemény egy összesített javaslatot és annak indoklását tartalmazza, mellékéleteként pedig az egyes szakemberek szakvéleményét.

Szakmai kapcsolatok és munkamegosztás az intézményen belül

A bizottság vezetője a Szakszolgálat Elhelyezési Csoportjának munkatársaival áll a legintenzívebb kapcsolatban. Köztük a munkamegosztás úgy működik, hogy valamennyi új bekerülő gyermek, illetve gondozási hely megváltoztatásával érintett gyermek ügyében a csoporton belül van egy „esetgazda”, akinek feladata az előzmények feltérképezése, ennek keretében például a családok meglátogatása. Ezen a bizottság vezetője is részt vesz családgondozóként, majd a vizsgálatokat megelőzően az előzményi iratanyagot kézhez kapja. A csoport munkatársai és a bizottság vezetője között folyamatos konzultáció zajlik, így a bizottság vezetője naprakész információkkal rendelkezik egy-egy ügyben. A Bizottság vezetőjeként részt vesz az elhelyezési értekezleteken, és képviseli a bizottság javaslatát. Emellett a normatíva-igénylés kapcsán folyamatosan információt szolgáltat a gazdasági iroda felé.

A speciális szükségletű gyermekek ügyében az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottsággal folyamatos kapcsolatban áll a bizottság vezetője, a vizsgálatokat megelőzően megküldi a gyermekek iratanyagát, illetve a vizsgálatok időpontjáról és eredményéről értesíti az érintetteket. Mivel Zala megyében nem működik speciális gyermekotthon, minden egyes esetben kérnünk kell az Országos Bizottságtól a gyermek vizsgálatát. Eddigi tapasztalataink alapján nagyon hosszú idő telik el a vizsgálat kérése és a vizsgálat megtörténte, valamint ezt követően a vizsgálati eredmény és javaslat kézhez vétele között, ami nem szolgálja az érintett gyermekek érdekét, helyzetük, állapotuk ezen időszak alatt súlyosan romolhat, emellett lehetetlenné teszi azt a fajta tervezést, ami biztonságot adna mind a gyermekeknek, mind a szakembereknek.

A bizottság által végzett vizsgálatok száma

2003. május 27. - 2003. december 31. között 121

2004. január 1.- 2004. szeptember 14. között 147 vizsgálat zajlott.

2004. évben [a beszámoló készítésének éve] a szakmai rendeletben előírthoz képest a bizottság jóval magasabb számú vizsgálatot fog elvégezni. Mindez fokozott leterheltséget okoz, valamint megnehezíti a határidők betartását.

Emellett a bizottság nem rendelkezik a működéséhez szükséges feltételekkel, így nincs saját irodája, vizsgáló helyiségei, technikai eszközei, valamint a vizsgálatok elvégzéséhez szükséges diagnosztikai eszközei.

Összegzés

Valamennyi ismertetett beszámolóból kitűnik a következő néhány probléma:

- ◆ nem elégségesek a személyi-tárgyi feltételek;
- ◆ a bizottságok szakmai függetlensége ennek megfelelően nem biztosítható teljes mértékben;
- ◆ nem megfelelő a módszertani támogatás;
- ◆ az együttműködés akadozik, és ebből fakad az információhiány;
- ◆ a gondozási helyek korlátozott és hiányos (elsősorban speciális elhelyezés esetén) volta;
- ◆ együttműködési nehézségek az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottsággal.

Minderre a bizottságok tapasztalatai nem tudnak megoldást kínálni, de a problémák bemutatásával már elkezdődhet a szakmai párbeszéd, s ez, akárcsak a módszertani tevékenység intenzívebbé válása, elősegítheti az orvoslás módjainak keresését. Reményeink szerint a felvetett gondok más megyék szakértői bizottságaiban dolgozó szakembereket is arra indítanak, hogy a megoldás útját keresve hasonló tanulmányokban megjelenítsék tapasztalataikat, és így ennek eredményeként a hiányolt egységes metodika is elkészülhet.