

NEMZETI CSALÁD- ÉS SZOCIÁLISPOLITIKAI INTÉZET

1134 Budapest, Tüzér u. 33-35. ♦ Tel.: 465-5000, 465-5010 ♦ Fax: 465-6027

♦ Gyermekvédelmi Főosztály ♦

A gyermekjóléti központok, ill. gyermekjóléti szolgálatok által biztosított kórházi szociális munka módszertani kérdései

Bevezetés

A gyermekvédelmi célú kórházi szociális munka fogalma, a gyermekjóléti központ intézményével egyidőben, és ahhoz kapcsolódva jelent meg a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény módosításáról szóló 2002. évi IX. törvénnyel, annak 25. § (3) bekezdésében.

A Gyvt. 94. § (3) bekezdés d) pontja – melyet a 2002. évi IX. tv. 68.§ (2) bekezdése iktatott be - előírja, hogy az a települési önkormányzat, amelynek területén negyvenezernél több állandó lakos él, illetve – ugyanennek a jogszabályi helynek a (4) bekezdésben foglaltak szerint lakosságától függetlenül - minden megyei jogú város, törvény értelmében gyermekjóléti központot köteles működtetni.

A gyermekjóléti központ a gyermekjóléti szolgáltatás alapfeladatain túl **speciális szolgáltatásokat** biztosít:

- az utcai, lakótelepi szociális munkát,
- a kapcsolattartási ügyeletet,
- a **kórházi szociális munkát**,
- valamint a készenléti szolgálatot.

A törvény a gyermekjóléti központok létrehozására eredetileg, a 2004. január 1. határidőt szabta. Ezt a határidőt a Magyar Köztársaság 2004. évi költségvetéséről és az államháztartás három éves kereteiről szóló 2003. évi CXVI. törvény a 103. §-ával módosította, és a létrehozást 2005. július 1.-ig tette kötelezővé.

A kórházi szociális munka módszertani útmutatójának célja, hogy szakmai segítséget nyújtson, a 2005. július 1-én induló, a szolgáltatást megszervező gyermekjóléti szolgálatoknak, illetve a feladatot ellátó családgondozóknak. Erre a feladatra, az Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium Gyermek- és Ifjúságvédelmi Főosztályának felkérésére, munkacsoport alakult.

A munkacsoport által kidolgozott útmutató anyaga **kizárólag a gyermekvédelmi törvényben előírt gyermekjóléti központok, ill. a nem gyermekjóléti központként működő gyermekjóléti szolgálatok által biztosított gyermekvédelmi célú kórházi szociális munkára vonatkozik**. A munkacsoport álláspontja szerint a fent nevezett intézmények által

biztosított kórházi szociális munka, tartalmában nem azonos, nem váltja ki a jelenleg a kórházban dolgozó kórházi szociális szakemberek munkáját.

I. Gyermeki jogok és kórházi szociális munka célja

A gyermekjóléti központok, ill. szolgálatok által biztosított kórházi szociális munkával, valamint a módszertani segédanyag közreadásával azt szeretnénk elérni, hogy a gyakorlatban, teljes mértékben érvényre juthassanak a Gyermekvédelmi Törvény által megfogalmazott gyermeki jogok, különös tekintettel az annak 6. § (2) bekezdésében foglaltakra, amely szerint: **„A gyermeknek joga van ahhoz, hogy segítséget kapjon a saját családjában történő nevelkedéséhez, személyiségének kibontakoztatásához, a fejlődését veszélyeztető helyzet elhárításához, a társadalomba való beilleszkedéséhez, valamint önálló életvitelének megteremtéséhez.”**

Ennek alapján, a gyermeknek joga, hogy akár már megszületése előtt, szülei segítséget kapjanak - az egészségügyi szolgáltatók és a gyermekjóléti szolgáltatás együttműködésében – ahhoz, hogy minden olyan akadályt elhárítsanak, ami veszélyezteti az újszülött vérszerinti családjában történő nevelkedését, szükségleteihez igazodó ellátását. Eszerint, a kórházak nőgyógyászati-, szülészeti osztályán dolgozó egészségügyi, és szociális szakember, jelzéssel köteles élni a gyermekjóléti szolgálat felé, ha munkája folyamán olyan várandós anya kerül látókörébe, akinek esetében fenn áll a veszélye annak, hogy szociális-, életviteli-, kapcsolati-problémái miatt, születendő gyermekével nem térhet haza otthonába. Ezekben az esetekben a születendő gyermeknek joga, hogy a szakemberek gyors és hatékony együttműködése során a pénzületi-, természetbeni juttatások, a családgondozás, konfliktuskezelés segítségével, az átmeneti gondozás nyújtotta kríziselhelyezéssel, édesanyjával közösen, stabil körülmények közé távozhassanak a kórházból. Megszületése után, alapvető joga, hogy a gyermekvédelmi észlelő és jelzőrendszer óvó-, segítő figyelmével megelőzze, az őt súlyosan veszélyeztető körülmények kialakulását, vagy annak időben történő, preventív, szakszerű ellátását.

A téma szempontjából kiemelt jelentőséggel bír az 6. § (5) bekezdésében megfogalmazott gyermeki jog, miszerint: **„A gyermeknek joga van emberi méltósága tiszteletben tartásához, a bántalmazással - fizikai, szexuális vagy lelki erőszakkal -, az elhanyagolással és az információs ártalommal szembeni védelemhez. A gyermek nem vethető alá kínzásnak, testi fenyegetésnek és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetésnek, illetve bánásmódnak.”**

A cél az, hogy, a gyermekjóléti központok, ill. gyermekjóléti szolgálatok által biztosított kórházi szociális munka eredményeként felszínre kerüljenek azok az esetek, amikor a gyermek vagy szülője egészségi problémái mögött bántalmazás húzódik meg, így megelőzze ezeknek az eseteknek az évekig a felszín alatt, a családok otthonában rejtve maradását. Idejében felderítse, és szakszerű ellátásban részesítse a gyermekjóléti szolgáltatás azokat a gyermekeket, akiknek a veszélyeztetettsége a családban előforduló elhanyagolásnak, fizikai, szexuális, vagy lelki bántalmazásnak a következménye. Különös jelentőséggel bír az idézett gyermeki jog annak egyértelművé tételében, hogy a Magyarországon élő gyermekeknek joga, hogy felnevelkedésüket a felnőttek társadalma európai értékeknek megfelelő nevelési módszerekkel segítse. A testi fenyegetés tilalmának elsődleges célja nem az, hogy a büntetőjog eszközeivel félemlítse meg a szülőket, ezzel visszatartva őket az „atyai pofonoktól”, hanem sokkal inkább annak deklarálása, hogy a társadalom elvárja minden szülőtől, hogy a fizikai erőszak mellőzésével, a gyermek értelmére hatva válogassák meg nevelési módszereiket. Ismerjék fel, ha a gyermekük nevelése során segítségre van szükségük, és éljenek annak igénybevitelével. A fenti gyermeki jog üzenete, hogy a gyermeknek szüksége van a szülei,

gondozói által állított korlátokra, szabályokra, adott esetben büntetésekre, de az semmiképpen nem lehet fizikai erőszak, megalázás, vagy lelki terror.

I./1 A gyermekvédelmi célú kórházi szociális munka célja

A fentiekben hivatkozott gyermeki jogokból fakadóan, a jogszabályban meghatározottak szerint a gyermekjóléti központok, ill. gyermekjóléti szolgálatok által biztosított **kórházi szociális munka célja**, hogy a kórházi védőnővel, ahol van, a kórházi szociális szakemberrel együttműködve

- a nőgyógyászati-szülészeti osztályon a szociális válsághelyzetben lévő anyának és gyermekének segítséget nyújtson a gyermeket veszélyeztető tényezők megelőzésében, megszüntetésében;

- a gyermekosztályon a gyermekelhanyagolás és gyermekbántalmazás észlelése esetén jelzéssel éljen a területileg illetékes gyermekjóléti szolgálat, illetve a hatóság felé, a további bántalmazás megakadályozása érdekében.

- Az egészségügyi szolgáltatást nyújtó szervek,
- a védőnői szolgálat,
- a házi orvos,
- a házi gyermekorvos,

a Gyvt. 17.§ (2) bekezdése szerint **kötelesek jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgálatnál**, valamint hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, ill. súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető körülmény fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.

I./2 Az egészségügyi adatok védelme, továbbítása

Az egészségügyi dolgozót **feladatellátása során titoktartás kötelezi**, amely az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény szabályozza 138. § (1)-(2) bekezdésében:

„(1) Az egészségügyi dolgozót, valamint az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személyt minden, a beteg egészségi állapotával kapcsolatos, valamint az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terhel, függetlenül attól, hogy az adatokat közvetlenül a betegtől, vizsgálata vagy gyógykezelése során, illetve közvetetten az egészségügyi dokumentációból vagy bármely más módon ismerte meg.

(2) A titoktartási kötelezettség nem vonatkozik arra esetre, ha ez alól a beteg felmentést adott vagy jogszabály az adat szolgáltatásának kötelezettségét írja elő.”

Ugyanez a jogszabály a következő esetekben oldja fel a fenti titoktartási kötelezettséget a 25. § (3) bekezdésében: „Az érintett beteg egészségügyi adatait annak hozzájárulása hiányában is közölni kell, amennyiben ezt

a) törvény elrendeli,

b) mások életének, testi épségének és egészségének védelme szükségessé teszi.”

Az a) pontban meghatározottak értelmében, mivel a Gyvt. 17.§ (2) bekezdése jelzési kötelezettséget ír elő a gyermek veszélyeztetettsége esetén, így az adattovábbításhoz az érintett, ill. az adattal kapcsolatosan egyébként rendelkezésre jogosult beleegyezése nem szükséges. Az adatok továbbíthatóságnak alapfeltételét az egészségügyről szóló törvény 42. § (5) bekezdése biztosítja, miszerint „Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során kiemelt figyelmet fordítanak a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére. Ennek érdekében együttműködnek a közoktatási, a szociális és

családsegítő, valamint a gyermekek védelmét ellátó intézményekkel, személyekkel, és szükség esetén megfelelő intézkedést kezdeményeznek.”

Az egészségügyi dolgozó a munkája során észlelt súlyos veszélyeztető körülmények tapasztalása esetén szükséges intézkedések megtételéről, az egészségügyi adatok védelméről szóló **1997. évi XLVII. Törvény 24. § (3) bekezdése** rendelkezik, a következők szerint: „*A kiskorú érintett első ízben történő egészségügyi ellátásakor - a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 17. §-ára is tekintettel - az ellátást végző egészségügyi szolgáltató ezzel megbízott orvosa köteles az egészségügyi szolgáltató telephelye szerint illetékes gyermekjóléti szolgálatot haladéktalanul értesíteni, ha*

a) feltételezhető, hogy a gyermek sérülése vagy betegsége bántalmazás, illetve elhanyagolás következménye,

b) a gyermek egészségügyi ellátása során bántalmazására, elhanyagolására utaló körülményekről szerez tudomást.”

Az idézett jogszabályi hely a (4) bekezdésében megerősíti, hogy a (3) bekezdés szerinti adattovábbításhoz az érintett, illetve az adattal kapcsolatosan egyébként rendelkezésre jogosult beleegyezése nem szükséges.

I. /3 Hogyan történik a jelzés

Lényeges, hogy a jelzőrendszer tagjai közötti jelzés, minden esetben írásban történjen.

A személyes megkeresés nem helyettesíti az írásos jelzést!

*Az írásban történő jelzésre vonatkozó jogszabályi előírás a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 14. § (3) bekezdésének b) pontja rendelkezi. Ennek értelmében – a gyermekjóléti szolgálat felhívja a Gyvt. 17. §-ban meghatározott személyeket és szerveket, **jelzési kötelezettségük írásban**, krízishelyzet esetén utólagosan – történő teljesítésére. A gyermekjóléti szolgálat tájékoztatja a jelzést tévőt a megtett intézkedésekről.*

A jelzés történhet:

- a kórházi szociális szakember részéről,
- adott esetben bármilyen szakember, vagy bárki részéről, aki a problémát észleli.

A jelzés módja:

- írásban
 - személyesen,
 - telefonon,
- de, az utolsó két esetben szükséges az írásos jelzés is.

A jelzésnek tartalmaznia kell:

- a jelző intézmény pontos adatait (név, telefonszám, osztály)
- a jelző személy nevét, beosztását, elérhetőségeit,
- az érintett gyermek/család adatait (név, lakcím, anyja neve, telefonos elérhetőség)
- a jelzés oka, esetismertetés,
- a probléma elhárítása érdekében történt intézkedések

A jelzések egységes, megfelelő szakmai tartalommal rendelkező gyakorlatának elősegítése céljából mellékeljük a munkacsoport által kidolgozott jelzőlapot, ami az 1. számú mellékletben található.

I./4 Az adatok kezelése a gyermekjóléti szolgálatnál

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló **1997. évi XXXI. törvény 135. §** (1) bekezdése szerint a gyermekjóléti szolgálat az egészségügyi szolgáltató jelzésére, az szükséges ellátások nyújtásának és intézkedések megtételének érdekében jogosult többek között a gyermek, szülő, vagy más törvényes képviselő, a helyettes szülő, nevelőszülő személyi és egészségi állapotára vonatkozó adatainak kezelésére. Az ellátások nyújtásának és intézkedések megtételének érdekében, a gyermekek védelmét biztosító hatósági feladat- és hatásköröket gyakorló szervek és személyek; a fővárosi főjegyző; a gyermekjóléti alapellátást és gyermekvédelmi szakellátást nyújtó szolgáltató, intézmény vezetője; a helyettes szülő, nevelőszülő; a gyermekjogi képviselő, illetve amennyiben a gyermek panaszának orvoslása érdekében feltétlenül szükséges a betegjogi képviselő, illetve az ellátottjogi képviselő ezeket az *adatokat egymásnak továbbadhatják.*

II./ A munkacsoport tapasztalatai alapján összeállított szempontsor

A gyermekjóléti központok, ill. gyermekjóléti szolgálatok által biztosított kórházi szociális munka szakmai szempontjait figyelembe véve a módszertani segédanyagot kidolgozó munkacsoport a következő javaslatokat teszi:

II./1 A gyermekvédelmi célú kórházi szociális munka szakmai tartalma, működési engedélyeztetése

- A helyi igényekhez igazodó kórházi szociális munkát, a gyermekjóléti központ, ill. szolgálat szakmai vezetőjének irányítása alatt, a szakmai programban meghatározott módon kell végezni. A gyermekjóléti központ működésének feltétele, hogy az illetékes hatóság az ellátásra működési engedélyt adjon ki. A **működési engedély megszerzésére** a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenység engedélyezéséről, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi vállalkozói engedélyről **259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet** szabályozása szerint kerül sor. Ennek értelmében a gyermekjóléti központ létrehozásakor, már működő gyermekjóléti szolgálat esetén, 259/2002. Korm. rendelet 8. § (7) b) pontja alapján, annak fenntartója kérvényével új működési engedélyt kér. A működő gyermekjóléti szolgáltatás szakmai programját kiegészíti a speciális szolgáltatások szakmai tartalmával, és ellátásuknak módjával, csatolja a rendeletben meghatározott dokumentumokat.

II./2

- A gyermekjóléti központ, ill. gyermekjóléti szolgálat által biztosított kórházi szociális munka végzésénél a 15/1998. NM rendelet 2. számú melléklet II. részében meghatározott szakirányú végzettség betartása mellett, *előnyt jelenthet* az egészségügyi, mentálhigiénés végzettség, illetve az ezen a területen eltöltött gyakorlat.

II./3

- Amennyiben a kórházi szociális szakember, vagy a gyermekjóléti központ alkalmazásában álló kórházi szociális munkás által felderített eset (az adott) gyermekjóléti központ ellátási körzetébe tartozik, a gyermekjóléti központ kórházi szociális munkása gondozhatja a beutalt családot.

II./4

- A gyermekjóléti központ által biztosított kórházi szociális munkás állandó, stabil jelenléte nemcsak a kórházi ellátások struktúrájába történő gyermekvédelmi célú belépést könnyíti meg, hanem a kórházi kollégákkal való kapcsolattartást és a veszélyeztetett gyermek sorsának, a krízishelyzetben lévő anya helyzetének mielőbbi megnyugtató rendezését, figyelemmel kísérését is.

Ennek érdekében szolgáltató tevékenységét *előre meghatározott napokon rendszeresen*, - *illetve krízishelyzet esetén szükség szerint* - a kórház területén biztosítja. Tevékenységét munkaköri leírásában *meghatározott munkaidőben, és kihirdetett az időpontban és helyen végzi*, annak érdekében, hogy elérhető lehessen, mind a kórházi alkalmazottak, mind pedig, a kórházban tartózkodó betegek számára.

II./5

- A főváros gyermekjóléti központjai által végzett kórházi szociális munka, *területi felosztása* a betegbeutalásnak - az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat által megállapított - rendje szerint történik. Az **1991. évi XI. törvény 6.§ (f)** pontja értelmében *az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat* „az egészségügyi szolgáltatók bejelentése alapján *nyilvántartja*, szükség esetén összehangolja, illetőleg az érintett egészségügyi szolgáltatók, és fenntartók véleményének kikérése után megállapítja és közzéteszi *a* megye (*főváros*) ügyeleti, készenléti ellátásának és *betegbeutalásának területi rendjét...*”

A fentebb említett törvény felhatalmazása alapján a fővárosi tisztiorvos *minden évben* egy egyeztetett rendelkezést (beutalási rend) ad ki, amelyet megküld a fenntartónak.

Az a gyermekjóléti központ, amelyiknek az illetékességi területén nem található kórház, a kórházi szociális munkát abban a kórházban végzi, amelyikhez az illetékességi területe a beteg-beutalási rend szerint tartozik.

III./ A kórházi szociális munkás részvétele a kórház életében

A kórház dolgozóinak és a gyermekjóléti központ szakemberének hatékony és partneri együttműködése érdekében lényeges, hogy megismerjék gyermekjóléti központ, ill. szolgálat által biztosított kórházi szociális munka tartalmát, céljait, azt, hogy miben és milyen eszközökkel tud segítséget nyújtani a gyermekvédelem az intézmény gyógyító munkájában. Ennek az együttműködésnek alapfeltétele a gyermekjóléti kórházi szociális munkás bemutatkozása. Kívánatos, hogy mindez *osztályos értekezleten történjen, ahol lehetősége van a gyermekvédelmi célú kórházi szociális munka lényegének, lehetőségeinek bemutatására, valamint a folyamatának és tartalmának ismertetésére.*

Abban az esetben, ha a kórházban már van kórházi szociális szakember fontos, a vele való kapcsolatfelvétel, egyeztetés, a kompetenciahatárok és az együttműködés módjának tisztázása. Egyrészt ez nagymértékben megkönnyíti a kórház felépítésének, működési rendjének megismerését, ugyanakkor nélkülözhetetlen a későbbi szakmai munkamegosztás, az összehangolt, hatékony együttműködés segítségnyújtás szempontjából.

Mivel nélkülözhetetlen a *személyes kapcsolat*, célszerű *minden osztályon*, külön-külön egy bemutatkozás keretében tájékoztatni az ott dolgozó orvosokat és nővéreket a kórházi szociális munkával kapcsolatos tudnivalókról, arról, hogy miből is áll a kórházi szociális munka, ill., hogy milyen esetekről szükséges, hogy tájékoztassák a gyermekjóléti központ által biztosított kórházi szociális munkást.

A kapcsolattartó személyt az adott intézmény *ápolási igazgatója jelöli ki*, és biztosítja számára a szükséges munkafeltételeket.

IV./ Az együttműködés előkészítése

15/1998. (IV.30) NM. rendelet 7/c. § (2) értelmében **a gyermekjóléti központ, ill. a gyermekjóléti szolgálat, szerződést köt az egészségügyi intézménnyel, amelyben rögzítik a kórházi szociális munka biztosításának kereteit, valamint az együttműködés módját.**

A rendelet3) bekezdés szerint a gyermekjóléti központ, ill. a gyermekjóléti szolgálat az illetékessége alá nem tartozó gyermeket, a gyermek további ellátásának biztosítása érdekében az illetékes gyermekjóléti szolgálathoz, gyermekjóléti központhoz irányítja.

A gyermekjóléti központ/szolgálat és az adott kórház közötti megállapodás *kétféleképpen történhet.*

IV./a Amennyiben az adott kórházban, egészségügyi intézményben már van szociális szakember:

- a gyermekjóléti központ, ill. a gyermekjóléti szolgálat alkalmazásában álló kórházi szociális munkás *koordináló feladatot lát el* a kórház és a gyermekjóléti központ, ill. gyermekjóléti szolgálat között.

IV./a.a

Ebben az esetben, a **gyermekjóléti központ, ill. szolgálat által biztosított kórházi szociális munkás vállalja, hogy:**

- az akár szóban, akár telefonon érkezett jelzésekre *illetékességi területébe* tartozó gyermek esetén a lehető legrövidebb időn belül felkeresi a kórházat, és a gyermek szükségleteinek megfelelő ellátást kezdeményez;

Abban az esetben, ha az érintett gyermek, család *más gyermekjóléti szolgáltató* ellátási területébe tartozik, segítséget nyújt a kórházi szociális szakember és az illetékes szolgáltató kapcsolatfelvételében.

IV./a.b

a **kórház vállalja hogy:**

- az általa alkalmazott kórházi szociális szakember, jelzéssel él a helyi gyermekjóléti központ, ill. szolgálat felé, amennyiben a gyermek lakhelye az adott kerületben/területen van. Amennyiben a gyermek lakhelye nem az adott kerületben/területen van, úgy felveszi a kapcsolatot a gyermek lakhelye szerinti gyermekjóléti központtal, ill. szolgálattal,

- az észlelt problémát **írásban** közvetíti a gyermekjóléti központ alkalmazásában álló kórházi szociális munkás felé. ***A 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 14. § (3) bekezdésének 4. pontja szerint a jelzési kötelezettség teljesítése írásban, krízishelyzet esetén utólagosan történik;***

- az adott beteggel kapcsolatos egyéb dokumentációt, (kórrajz-kivonatot, egészségügyi információkat, stb.) a gyermekjóléti központ, ill. szolgálat általi írásos megkeresés után, az adatvédelmi törvény betartása mellett a koordináló feladatokat ellátó, gyermekjóléti központ, ill. szolgálat által biztosított kórházi szociális munkás rendelkezésére bocsátja. Ennek a célja, hogy a megállapítást nyerhessen, hogy a kórelőzményben található-e utalás korábban hasonló sérülésekre, fizikai, szexuális vagy lelki bántalmazásra, elhanyagolásra utaló jelekre. Sok esetben egy sérülésből, egészségügyi problémából nem következik egyenesen, hogy az rossz bánásmód, bántalmazó szülői, házastársi magatartás következménye, ugyanakkor annak megállapítása, igazolása a kórelőzmény összefüggésében nagy biztonsággal megállapítható. A gyermekjóléti szolgáltató jogosult az ellátott gyermek egészségi állapotára vonatkozó adatok kezelésére, ugyanakkor annak során köteles a lehető legnagyobb diszkrécióval eljárni. Minden egészségi állapotára vonatkozó adat vonatkozásában szem előtt kell tartani, hogy azokat, kizárólag az ellátás szempontjából szükséges mértékben, az etikai és adatvédelmi szabályok maximális figyelembevételével tarthat nyilván, vagy továbbíthat;

- a kórházi szociális munkás (koordinátor) ügyeleti idején túl, ill. hétvégén, ünnepnapokon a jelentkező problémáról, válsághelyzetben lévő anya, bántalmazott, veszélyeztetett gyermek, stb. a kórház a legelső munkanapon *értesíti* a gyermekjóléti központ, ill. szolgálat kórházi szociális munkását. Krízishelyzet, vagy azonnali intézkedést igénylő probléma esetén, felveszi a kapcsolatot a gyermekjóléti központ által működtetett készenléti szolgálattal, aki a probléma ismeretében megteszi a szükséges intézkedéseket;

- a kórház jól látható helyen elhelyezi az ellátási területén működő gyermekjóléti központ, ill. szolgálat elérhetőségét, címét, telefonszámát, mind a betegek, mind dolgozói számára.

IV./b Amennyiben az adott kórházban, egészségügyi intézetben nincsen szociális szakember:

- amennyiben *nincsen a kórházban szociális szakember* a gyermekjóléti központ alkalmazásában álló, *a feladatra kijelölt*, erre vonatkozó munkaköri leírással rendelkező szociális munkás végzi a gyermekvédelmi célú kórházi szociális munkát.

IV./b.a

Ebben az esetben a **gyermekjóléti központ vállalja**, hogy:

- a megbeszélte heti beosztás idejére megfelelő szakembert biztosít a feladat elvégzéséhez,
- az általa alkalmazott kórházi szociális munkás *jelzés esetén felveszi* a kapcsolatot a krízis helyzetben lévő személlyel, veszélyeztetett gyermekkel, családjával, és a gyermekvédelmi törvény értelmében, írásban tájékoztatja a jelzést tevőt a jelzés fogadásáról, a megtett intézkedésről;

- ***szülészeti-nőgyógyászati osztályokon***, krízishelyzet esetén támogatja az anyát anyaságának elfogadásában, a személyes gondoskodás eszközeivel támogatja helyzetének stabilizálásában, szükség esetén elhelyezést nyújt gyermekével közösen családok átmeneti otthonában. Amennyiben azonban az anya nem vállalja gyermekét, tájékoztatja az örökbeadás lehetőségéről, az örökbefogadást közvetítő civil szervezetekről, valamint arról, hogy melyik gyámhivatal, illetve területi gyermekvédelmi szakszolgálat ad részletes tájékoztatást az örökbefogadási eljárásról;

- ***gyermekgyógyászati osztályokon*** a gyermekjóléti szolgáltatás eszközeivel és szükségleteinek megfelelő speciális ellátások biztosításával segíti a bántalmazott, elhanyagolt gyermeket és családját, hogy a gyermek *lehetőség szerint* saját családjában maradhasson;

- amennyiben a gyermek érdekében szükséges, megfelelő szakmai segítséget nyújt ahhoz, hogy a gyermek megfelelő családot pótló, helyettesítő védelemben részesüljön, - lehetőség szerint segít a probléma *helyben történő megoldásában*, az átmeneti gondozás igénybevitelében;

- amennyiben a beteg családjának *lakóhelye, vagy tartózkodási helye más gyermekjóléti szolgálat/központ ellátási területén található*, úgy *felveszi a kapcsolatot az illetékes szolgálattal* tájékoztatást adva a fennálló problémáról, valamint elősegíti a beteg és az illetékes gyermekjóléti szolgálat/központ közötti mielőbbi kapcsolatfelvételt;

- segítséget nyújt az adott páciens kórházból történő kikerülésének előkészítésében, így a családi kapcsolatok feltérképezésében, az otthoni ápolás, lábadozás feltételeinek megteremtésében, a szükséges pénzügyi, természetbeni ellátások igénybevitelében, szükség esetén más helyi ellátások, szolgáltatások biztosításában;

- kapcsolatot tart más segítő intézményekkel, adott esetben képviseli a család érdekeit ezen intézmények felé.

IV./b.b

Ebben az esetben a ***kórház biztosítja***:

- a gyermekjóléti központ kórházi szociális munkása számára, a *kórházi szociális munka végzésének feltételeit*, az osztály/ok rendjéhez igazodva *hetente, min. 4 órában, meghatározott napon és időtartamra a munka elvégzéséhez szükséges helyiséget*;
- az adott osztályokon, jól látható helyen *feltünteti a gyermekjóléti központ által biztosított kórházi szociális munkás fogadóóráját*, valamint a kórházi szociális munkára, annak folyamatára, illetve a gyermekjóléti szolgáltatás elérhetőségére vonatkozó információkat;
- *az adott beteggel kapcsolatos adatokat*, a kórház a kórházi szociális munkás rendelkezésére bocsátja;
- a kórház biztosítja a gyermekjóléti központ által biztosított kórházi szociális munkás számára az osztályos orvosokkal történő folyamatos konzultáció lehetőségét;
- a *kórházi szociális munkás ügyeleti idején túl* jelentkező problémáról, válsághelyzetben lévő anya, bántalmazott, veszélyeztetett gyermek, stb. a kórház *haladéktalanul értesíti* a gyermekjóléti központ kórházi szociális munkását, illetve a gyermekjóléti központ készenléti szolgálatát;
- az észlelt problémát ***írásban*** közvetíti a gyermekjóléti központ alkalmazásában álló kórházi szociális munkás felé.

1. számú melléklet

jelzőlap – formanyomtatvány

Jelzőlap a gyermekjóléti központ/gyermekjóléti szolgálat által biztosított kórházi szociális munkához

Gyermek neve:.....

Még meg nem született gyermek esetén az édesanya neve:.....

Ebben az esetben a szülés várható időpontja:.....

Születési helye, ideje:.....

Anyja neve:.....

Lakcíme:.....

Telefonon történő elérhetőség:.....

A kórházba történő felvétel ideje:.....

A kórház neve:.....

Az osztály neve, telefonszáma:.....

Amennyiben már nem tartózkodik a kórházban

Otthonába bocsátásának időpontja:.....

Egyéb okból történő távozásának ideje:.....

Területileg illetékes védőnő neve:.....

Elérhetősége:.....

A család segítő rokoni kapcsolatai:.....

A probléma rövid ismertetése

.....
.....
.....
.....
.....
.....

A jelzés időpontja:.....

A jelzést tevő neve, beosztása:.....

Elérhetősége:.....

Eddig megtett intézkedés(ek):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. számú melléklet

Együtműködési megállapodás – formanyomtatvány

(Annak függvényében, hogy a kórházban már van, ill. nincsen kórházi szociális szakember, kétféle megállapodás köthető.)

Együtműködési megállapodás

Amely

létrejött.....

(A gyermekjóléti központ/szolgálat neve)

másrészről

(A kórház neve)

között a gyermekvédelmi törvény által előírt, a gyermekjóléti központ/szolgálat által működtetett kórházi szociális munka végzéséről.

A 15/1998.(IV.30.) NM rendelet szerint a gyermekjóléti központok, ill. gyermekjóléti szolgálatok által biztosított **kórházi szociális munka célja**, a kórházi védőnővel, ahol van, a kórházi szociális szakemberrel együttműködve

- hogy a nőgyógyászati-szülészeti osztályon a szociális válsághelyzetben lévő anyának és gyermekének segítséget nyújtson,
- a gyermekosztályon a gyermekelhanyagolás és gyermekbántalmazás észlelése esetén a Gyvt. 17.§ (2) bekezdése szerinti szükséges intézkedéseket megtegye.

Ennek értelmében a fent nevezett kórház vállalja, hogy biztosítja a Kórház Gyermekek és Szülészeti Osztályán a gyermekjóléti központ/szolgálat által biztosított kórházi szociális munkához szükséges feltételeket. (Időkeret, helyiség, telefonálási lehetőség.)

2./a

Amennyiben az adott kórházban, egészségügyi intézményben már van szociális szakember:

- a gyermekjóléti központ, ill. a gyermekjóléti szolgálat alkalmazásában álló kórházi szociális munkás *koordináló feladatot lát el* a kórház és a gyermekjóléti központ, ill. gyermekjóléti szolgálat között.

Ebben az esetben a **gyermekjóléti központ, ill. szolgálat által biztosított kórházi szociális munkás vállalja, hogy:**

- a szóban, telefonon érkezett jelzésekre *is* azonnal reagál.

- a **kórház vállalja** hogy:

- az általa alkalmazott kórházi szociális szakember, jelzéssel él a helyi gyermekjóléti központ, ill. szolgálat felé, amennyiben a gyermek lakhelye az adott kerületben/területen van. Amennyiben a gyermek lakhelye nem az adott kerületben/területen van, úgy felveszi a kapcsolatot a gyermek lakhelye szerinti gyermekjóléti központtal, ill. szolgálattal.

- az észlelt problémát **írásban** közvetíti a gyermekjóléti központ alkalmazásában álló kórházi szociális munkás felé.

(A 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 14. § (3) bekezdésének 4. pontja szerint a jelzési kötelezettség teljesítése írásban, krízishelyzet esetén utólagosan történik.)

- az adott beteggel kapcsolatos egyéb dokumentációt, (kórrajz-kivonatot, egészségügyi információkat, stb.) a gyermekjóléti központ, ill. szolgálat általi írásos megkeresés után, az adatvédelmi törvény betartása mellett a koordináló feladatokat ellátó, gyermekjóléti központ, ill. szolgálat által biztosított kórházi szociális munkás rendelkezésére bocsátja,

- a kórházi szociális munkás, (koordinátor) ügyeleti idején túl, ill. hétvégén, ünnepnapokon a jelentkező problémáról, válsághelyzetben lévő anya, bántalmazott, veszélyeztetett gyermek, stb. a kórház a legelső munkanapon **értesíti** a gyermekjóléti központ, ill. szolgálat kórházi szociális munkását.

- amennyiben lehetősége van rá, a kórház ellátási területén működő gyermekjóléti központ, ill. szolgálat elérhetőségének címét, telefonszámát a kliensek számára jól látható helyen elhelyezi.

2./b

Amennyiben az adott kórházban, egészségügyi intézetben nincsen szociális szakember:

- amennyiben *nincsen a kórházban szociális szakember* a gyermekjóléti központ alkalmazásában álló, *a feladatra kijelölt*, erre vonatkozó munkaköri leírással rendelkező szociális munkás végzi a gyermekvédelmi célú kórházi szociális munkát.

Ebben az esetben a **gyermekjóléti központ vállalja**, hogy:

- a megbeszélte heti beosztás idejére megfelelő szakembert biztosít a feladat elvégzéséhez,

- az általa alkalmazott kórházi szociális munkás *jelzés esetén felveszi* a kapcsolatot a krízis helyzetben lévő személlyel, veszélyeztetett gyermekkel, családjával, és a gyermekvédelmi törvény értelmében, írásban tájékoztatja a jelzést tevőt a megtett intézkedésről,

- **szülészeti-nőgyógyászati osztályokon**, krízishelyzet esetén támogatja az anyát anyaságának elfogadásában, a személyes gondoskodás eszközeivel támogatja helyzete stabilizálásában, szükség esetén elhelyezést nyújt gyermekével közösen családok átmeneti otthonában. Amennyiben az anya nem vállalja gyermekét, tájékoztatja az örökbeadás lehetőségéről, az örökbefogadást közvetítő civil szervezetekről, valamint arról, hogy melyik gyámhivatal, illetve területi gyermekvédelmi szakszolgálat ad részletes tájékoztatást az örökbefogadási eljárásról.

- **gyermekgyógyászati osztályokon** a gyermekjóléti szolgáltatás eszközeivel és szükségleteinek megfelelő speciális ellátások biztosításával segíti a bántalmazott, elhanyagolt gyermeket és családját, hogy a gyermek *lehetőség szerint* saját családjában maradhasson,

- amennyiben a gyermek érdekében szükséges, megfelelő szakmai segítséget nyújt ahhoz, hogy a gyermek megfelelő családot pótló, helyettesítő védelemben részesüljön, olyan módon,

hogyan az, lehetőséget biztosítson a gyermek és környezete, hozzátartozói számára a kapcsolatok zavartalan, minél magasabb szintű fenntartásában.

- amennyiben a beteg családjának *lakóhelye, vagy tartózkodási helye más gyermekjóléti szolgálat/központ ellátási területén található, úgy felveszi a kapcsolatot az illetékes szolgálattal* tájékoztatást adva a fennálló problémáról, valamint elősegíti a beteg és az illetékes gyermekjóléti szolgálat/központ közötti mielőbbi kapcsolatfelvételt,
- segít az adott páciens kórházból történő kikerülésének előkészítésében, családi kapcsolatok feltérképezése, stb.
- kapcsolatot tart más segítőintézményekkel, adott esetben képviseli a család érdekeit ezen intézmények felé.

- a **kórház biztosítja:**

- a gyermekjóléti központ által biztosított kórházi szociális munkás számára a *kórházi szociális munka feltételeit*, az osztály/ok rendjéhez igazodva *hetente, min. 4 órában, meghatározott napon és időtartamra a munka elvégzéséhez szükséges helyiséget*,
- az adott osztályokon, jól látható helyen *feltünteti a gyermekjóléti központ által biztosított kórházi szociális munkás fogadóóráját*, valamint a kórházi szociális munkára, annak folyamatára vonatkozó információkat,
- az *adott beteggel kapcsolatos adatokat* a kórház a kórházi szociális munkás rendelkezésére bocsátja,
- a kórház biztosítja a gyermekjóléti központ által biztosított kórházi szociális munkás számára az osztályos orvosokkal történő folyamatos konzultációt,
- a *kórházi szociális munkás ügyeleti idején túl* jelentkező problémáról, válsághelyzetben lévő anya, bántalmazott, veszélyeztetett gyermek, stb. a kórház *haladéktalanul értesíti* a gyermekjóléti központ kórházi szociális munkását,
- az észlelt problémát **írásban** közvetíti a gyermekjóléti központ alkalmazásában álló kórházi szociális munkás felé.

Az útmutatót elkészítő munkacsoport tagjai:

Antal Klára – Budapest, Heim Pál Kórház

Horváth Ágnes – Budapest, II. kerületi Családsegítő- és Gyermekjóléti Szolgálat

Kálmándy Pap Ágnes – Baranya Megyei Módszertani Gyermekjóléti Szolgálat

László Gyöngyi – Szentesi Családsegítő Központ Módszertani Gyermekjóléti Szolgálat

Lukács Balázsne – Budapest, XIX. kerületi Családsegítő- és Gyermekjóléti Szolgálat

Molnár Tamás - Budapest, XIX. kerületi Családsegítő- és Gyermekjóléti Szolgálat

Müller Györgyné – Dunaújvárosi Szt. Pantaleon Kórház

Nagy Eszter – Budapest, Bajcsy Zsilinszky Kórház

Papp Krisztina – Budapest, XI. kerületi Humán Szolgáltató Központ

Schilling Andrea - Baranya Megyei Módszertani Gyermekjóléti Szolgálat

Szabó Alíz – Szekszárdi Családsegítő- és Gyermekjóléti Szolgálat

Sztankovics Ágnes – Nemzeti Család – és Szociálpolitikai Intézet

Tolácziné Varga Zsuzsa - Szekszárdi Családsegítő- és Gyermekjóléti Szolgálat

Tóthné Szebenyi Szilvia - Budapest, XIX. kerületi Családsegítő- és Gyermekjóléti Szolgálat