

Fejlesztésre szoruló kisgyermek szűrése az alapellátásban (TÁMOP 6.1.4 projekt)

Fogarasi András

2013. március 21.

Hazai adatok

- Hazánkban kb. **600 000** 0-7 éves korú gyermek él.
- Alapellátásukról **3 800 védőnő**, és **3 100** orvos gondoskodik.
- **Évente több mint 1 millió védőnői vizsgálat** történik
- Világszinten is **kuriózum** az a védőnői rendszer, amely egy ország **teljes gyermekpopulációját** (próbálja) lefedni

Korai életszakaszban nyújtott támogatás **eredményesebb** és **költséghatékonyabb**, mint későbbi életkorban

A korai életkorokban az **egészségügyi alapellátás** van rendszeres kapcsolatban a családokkal

Rászoruló gyermekek több mint egyharmada nem kerül be a korai fejlesztésbe

- Szakmai ok: heterogén ellátási eljárások; minőségi standardok hiánya,
- Információhiány; szabályozatlan „GYEREKÚT”
- Együttműködési és kompetencia zavarok (makro és helyi szinten)
- Képzésben rendszerszintű problémák
- Finanszírozási problémák

Területi egyenlőtlenségek



■ Hozzáférési nehézségek

- a halmozottan hátrányos kistérségek 50%-ában(!) tartósan betöltetlen a védőnői státusz
- a leghátrányosabb területeken 30%-os arányban vegyes praxisú házi orvosok (Szabolcs-Szatmár-Beregben 51% !)
- házi gyermekorvosokra, szakorvosokra jutó gyereklétszám Észak-Magyarországon a legmagasabb
- nagyvárosokban színvonalas ellátást nyújtó intézmények, kis településeken elérhetetlen specializált szolgáltatások

Szülői problémák az alapellátásban



A szülők közreműködése a gyermekük fejlődésének támogatásában:
egyenlőtlen
nem elég hatékony
a szülői feladatokra való felkészültség esetleges



szülői
problémák

Felelősségünk

Hogyan is néz ki ez a gyakorlatban?

- „Fejlődik az magától...”
- „Majd kinövi...”
- „Jó kis család!”
- „Miért szültek ennyit, ha nem bírják?!”

A gyermekek bio-pszicho-szociális jólléte **mindnyájunk** felelőssége!

Projekt célok

Minden 0-7 éves korú gyermek egészséges életkezdetének és sikeres iskolakezdésének támogatása

- a gyermekek fejlődésének nyomon követésével,
- a fejlődési rizikó tényezők feltárásával,
- az eltérő fejlődést mutató gyermekek kiszűrésével az alapellátásban.

Hogyan?

Egységes, korszerű ismeretek és módszerek kidolgozása és átadása

Kiknek?

VÉDŐNŐ

HÁZI/GYERMEK-ORVOS

SZÜLŐ

A projekt felépítése



Működtetés
(5 éves fenntartási
idő)

Támogatás

Alap

Módszertan alprojekt - elemi projektek



I. Felmérés	II. Fejlesztés	III. Szülői támogatás	IV. Kompetenciák, feladatok	V. Együtt működés	VI. Minőség fejlesztés	VII. Kiemelt minta csoport
I/1 Hatásvizsgálat és indikátorok	II/1 Primer pr.- Egészs. fejl.	III/1 Felkészítő tanácsadás	IV/1 Kompetencia, jogi harmonizáció	V/1 Jó gyakorlatok pályázat és Esetmegbeszélés	VI/1 Korai ellátás szemelvény-gyűjtemény	25 védőnő 25 gyermeket ellátó orvos
I/2 VNŐ + HO időmérleg	II/2 Szek. pr.-rizikó tényezők	III/2 Tipikus nevel. problémák	IV/2 Gyermekvédelem és nappali ellátás	V/2 Megelőző ellátás kistérségi/megyei pilot	VI/2 Dokumentációs rendszer	
I/3 Adatbázisok elemzése	II/3 Szek. pr.-szűrés	III/3 Szülői tájékoztatók	IV/3 „Gyerekút”	V/3 Ágazatközi / szakterületi	VI/3 I/4 Irányelvek	
	II/5 Tercier pr.-gondozás				VI/4 Min. indikátorok	
					VI/5 Szakfelügyelet módszertan fejlesztése	



Módszertan alprojekt - elemi projektek



I. Felmérés

II. Fejlesztés

III. Szülői
támogatás

IV.
Kompetenciák,
feladatok

V.
Együtt
működés

VI. Minőség
fejlesztés

VII. Kiemelt
minta
csoport

0-1 hó (első vizit)

-2hó-4hó-6hó-9hó-12hó-15 hó

-18hó-24hó-2,5év-3év-4év-5év-6év-7év

II/3
Szek. pr.-szűrés

**szülői kérdőíven
alapuló szűrőteszt
program fejlesztése**

■ **Koordinátor:**

Dr. Scheiber Dóra

- Adorján Katalin
- Asbóth Katalin
- Dr. Beke Anna
- Dr. Berényi Marianne
- Dr. Bod Mária
- Czeizel Barbara
- Csiky Erzsébet
- Dr. Gallai Mária
- Hajtó Krisztina
- Kalmár Magda
- Dr. Schultheisz Judit
- Tóth Anikó
- Vásárhelyi Nagy Anikó

0-1 hó

- Hason fekve fejét rövid időre megemelve átfordítja mindkét oldalra?
- Egyforma gyakorisággal mozgatja-e mind a négy végtagját?
- Nyugodt állapotban erős hangra összerezzen? (ajtócsapódás, kulcs leesés, tüsszentés, stb.)
- Erős fényre hunyorog? (lámpa felkapcsolása, napfény)
- Alkalomtól függően (éhség, fáradtság, fájdalom stb.) különbözően sír-e?
- Szoptatással (táplálással), ringatással, énekléssel, simogatással könnyen nyugtatható?
- Ügyesen szopik? (Azaz ajkak, vagy közvetlen környékük érintésére nyitja-e száját, majd szopáskor ütemesen szívó-nyelő mozgást végez? Nem csurgat, nem köhécse)
- Kezd-e kialakulni rendszer a mindennapi tevékenységében? (Közel azonos időben való ébredés, alvás, étkezés)

Módszertan a elemi projekt

Kognitív tesztelés

Validálás

Feed-back

Budapest

X.,XV.,XIV.,XXII.,XII

Debrecen

Kecskemét

Pécs

Győr

Hatvan

Nagykanizsa

Szekszárd

Gyula

Tapolca

Vásárosnamény

Marcali

Dorog

Vát

Nemesböd

Nyáregyháza

Ferencszállás

Karancslapujtő

Szalmár

Mezőszilas

Tiszabura

Sajópetri



SZÉCHENYI TERV

**VII. Kiemelt
minta
csoport**

**25 védőnő
25 gyermeket
ellátó orvos**

Informatikai fejlesztés



Jelenleg: védőnők >90%-a papíralapon rögzíti az adatokat és kommunikál a házi gyermekorvossal

Orvosválasztás szabadon; védőnő fix.

Egy védőnőre akár 40(!) orvos is jut

Cél: a fejlődési adatok rögzítése elektronikus adatbázisban

Várható pozitívumok



- világszinten is kuriózum lesz, ha **országosan** bevezetünk egy szülői kérdőíven alapuló **szűrőprogramot**
- **szülő edukáció**
- **esély kiegyenlítés**
- **standardizált adatbázis:** kutatási alap, ellátástervezés
- **társágzatok** együttműködése a gyermekek ellátásában + gyerekút
- **védőnői munka fejlesztése:** új eszköz, modern szemlélet
- **szakmai irányelvek** fejlesztése

Két fontos –és javítandó- adat

- Magyarországon jelenleg a gyermekek kevesebb mint 5%-ánál merül fel a koragyermekkorai intervenció szükségessége.
-> nyugati szakirodalomban 10%!
- Beiskolázáskor sajátos nevelési igényű gyermekek **egyharmada** korábban nem kapott korai fejlesztést

(Kereki J: Regionális helyzetértékelés a gyermekkorai intervenciók intézményrendszer hálózatos fejlesztésének megalapozásához, 2011)

Köszönöm a figyelmet!