

# Kőbányai Gyermekjóléti Központ

Cím: 1104 Budapest, Mádi u. 86.

E-mail: [kagyerek@t-online.hu](mailto:kagyerek@t-online.hu)

Honlap: [www.kgyejo.hu](http://www.kgyejo.hu)

Tel: 260-9479, 260-1162, 431-7379

Készletli szolgálat: 06 /303 828276

Fax: 260-1162

Budapest Főváros X. kerület Kőbányai  
Önkormányzat Képviselő-testület ülése

Budapest Főváros X. kerület

Kőbányai Önkormányzat

Képviselő-testület

1102 Budapest, Szent László tér 29

6/280/33/2010.

Ikt: K/1305/2010

Budapest, .....  
2010. máj. 20.

Tárgy:

A Kőbányai Gyermekjóléti Központ  
2009. évi szakmai beszámolója

**Tisztelt Képviselő-testület!**

A Kőbányai Gyermekjóléti Központ 2009. évi beszámolóját a Szociális és Egészségügyi Bizottság a 2010. 05. 04.-i ülésén megtárgyalta és elfogadásra javasolja.

A beszámoló három egységet tartalmaz, a Kőbányai Gyermekjóléti Központ szakmai beszámolóját, a Gyermekek Átmeneti Otthona szakmai beszámolóját és az Összegzést. A mellékletben a két intézmény feladatellátásával kapcsolatosan gyűjtött adatok táblázatai találhatóak.

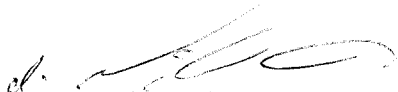
Határozati javaslat

**A Budapest Főváros X. kerület Kőbányai Önkormányzat Képviselő-testülete elfogadja Kőbányai Gyermekjóléti Központ 2009. évi beszámolóját.**

Budapest, 2009. május 4.



Törvényességi szempontból látta:

  
dr. Neszteli István  
jegyző

**A Kőbányai Gyermekjóléti Központ**

**2009. évi**

**szakmai beszámolója**

Készítették:

A Gyermekjóléti Központ beszámolóját és a beszámoló összegzését:  
Ambrus Zsuzsanna intézményvezető

Ezen belül a Gyermek Átmeneti Otthona beszámolóját:  
Mihály Blanka telephelyvezető

## A Gyermekjóléti Központ 2009. évi szakmai beszámolója

Készítette: Ambrus Zsuzsanna intézményvezető

### **I. Bevezetés:**

A 2009. évre az intézmény fő célja a működés biztosítása volt. Erre az évre mérsékelt célok kitűzése tűnt reálisnak, mert várható volt az év második felében az intézmény új helyre költöztetése, amelyre 2009-ben nem került sor.

Megvalósult feladatok:

- A vezető folyamatosan ellenőrizte, hogy a jelző tájékoztatása a megtett intézkedésről minden esetben megtörténjen.
- A TÁMOP pályázat 2009. évre tervezett programjainak lebonyolítása.
- Az intézményi adminisztráció átszervezése megkezdődött.
- Továbbképzési nyilvántartás naprakész vezetése folyamatban van.
- A „kezelhetetlen díjhátralékkal” rendelkező családokról a felmérés elkészült.
- Gyermek és ifjúsági klub létrehozásának elősegítése folyamatban van.

Az alábbi feladatok nem valósultak meg:

- Számítógépes forgalom-nyilvántartás bevezetése.
- Belső továbbképzések indítása.
- A költözés lebonyolítása.

### **II. Személyi-tárgyi-anyagi feltételek**

#### **1. Munkakörülmények:**

Intézményünk tárgyi feltételei, elhelyezése, alapterülete, felszereltsége jó feltételeket biztosít a munkánkhoz. Három további számítógépre lenne szükség ahhoz, hogy minden munkatárs géphez juthasson, amikor az a munkavégzéséhez nélkülözhetetlen.

#### **2. Humán erőforrás:**

A Gyermekjóléti Központ 25 szakmai (vezető, családgyógyógyászok, fejlesztőpedagógusok, utcai munkások, pszichológus, kapcsolattartási ügyeletesek asszisztensek), 2 ügyviteli (adminisztrátor, gazdasági ügyintéző) és 1 takarító-kézbesítő álláshellyel rendelkezik. 2009-ben 4 munkatárs volt GYED-en, GYES-en. Helyettesítésük megoldása határozott idejű szerződéssel történt. Két munkatárs (a gazdasági ügyintéző és az utcai szociális munkás) tartós, több hónapos betegállománya nehezítette a feladatok ellátását. A szupervizor, aki 12 éve látta el a Szolgálatban kiválóan ezt a tevékenységet, felmondott. A helyettesítések sok energiát vontak el az alapfeladatok ellátásától.

#### **3. A Gyermekjóléti Központ működésének, programjainak finanszírozása**

Költségvetés: az állami normatívából és az önkormányzat által biztosított keretből tevődik össze. 2009-ban intézményünk költségvetése 105.108e. Ft volt ( kb. 13 %-a dologi kiadás, 17 %-a személyi juttatás).

**Pénzadományok:** Dréher Rt.-től a Kőbányai Családokért Alapítványon keresztül, a Kőbányai Családokért Alapítványtól, Égis Gyógyszergyártól és a Richter Gyógyszergyár Zrt -től. A családi programokhoz és táborhoz, a karácsonyi és gyermeknapi rendezvényekre.

**Tárgyi adományok:** élelmiszer, ruhanemű, játék, karácsonyi adományok a Kínai Nők Szövetségétől.

**Önkéntesek:** részvétel rendezvények, csoport- és spotfoglalkozások lebonyolításában.

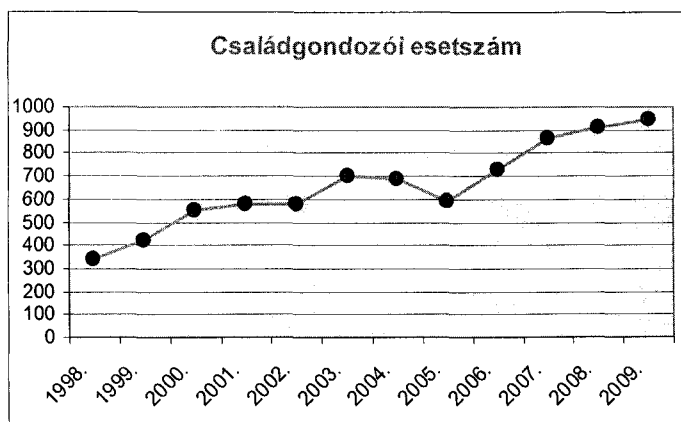
### III. A Kőbányai Gyermekjóléti Központ 2009. évi tevékenysége

#### 1. Forgalom, esetszám alakulása

Az intézmény forgalma 2009-ban 16.190 fő volt, mintegy 5 ezerrel több, mint 2008-ban. A forgalomemelkedés összetevői: nőtt a családgondozás forgalma, a speciális szolgáltatások forgalma, a prevenció programok forgalma és hozzáadódik a TÁMOP program forgalma.

#### 2. A családgondozói esetszám alakulása 2009-ban:

2009-ben 943 család, 1543 gyermek gondozását látták el családgondozóink. Ebből új eset: 551 család. Egy családgondozóra jutó átlag 129 gyermek. A nyitott programokat is beleszámítva a területben élő gyermekek 13-14%-ával kerülnek kapcsolatba évente.



A családgondozók túlterheltsége nagyon nagy. A kezelendő problémák is egyre súlyosabbak. Sokszor érzik úgy a kollégák, hogy a megnövekedett feladatoknak nem fognak tudni megfelelni. Félő, hogy ez a helyzet a szolgáltatás minőségének romlását és a munkatársak kiegészését okozza.

#### 3. A krízis kezelésére meg kell tenni a lehetséges lépéseket:

- Belső átszervezéssel felszínre kell hozni az esetleges kapacitásbeli tartalékokat
- Meg kell vizsgálni, mely részfeladatok adhatók át más szolgáltatóknak, intézménynek
- Meg kell vizsgálni, melyek azok a feladatok, amelyeknek az ellátása nem törvényi előírás alapján történik
- Stabilizálni kell a gazdasági ügyintézői feladatok ellátását
- A szabályzatokat, protokollokat, aktualizálni kell
- Szervezetfejlesztésre forráshoz kell jutni
- Csapatépítő jellegű programokat kell indítani
- Meg kell vizsgálni a várólista bevezetésének a lehetőségeit
- Elő kell segíteni a gépek, berendezések megfelelő működését és további számítógépek beszerzését.

#### 4. A kapcsolatfelvétel

A kapcsolatfelvétel vizsgálata rámutat arra a jellegzetességre, hogy az intézménnyel a családok közel 90%-a valószínűleg önkéntesen nem kerülne kapcsolatba. Ez nagymértékben megnehezíti az együttműködés kialakulását, mert gyakran kell munkánkat nyíltan vagy burkoltan ellenálló családokkal kezdeni. A családgondozók éves beszámolóiban az eredményesség egyik kritériumaként jelenik meg, ha sikerül az ellenállást együttműködésbe fordítani.

#### 5. Az esetjelzések alakulása

Az esetjelzések száma abszolút értékben is és arányaiban is megnőtt. Míg öt évvel ezelőtt csak 122 esetjelzés érkezett az intézménybe, addig 2009-ben 574.

2009-ben is magas volt az általános és középiskolákból érkezett jelzések száma (55%). Ezek kétharmada a gyermek iskolai hiányzását, magatartási problémáit jelzi. Látványosan megnőtt a rendőrségi jelzések száma. A négy évvel ezelőtti 7 db-ról 90-re. Ez részben az együttműködés javulására, részben a gyermekkori bűnelkövetés növekedésére vezethető vissza.

#### 6. Az intézményt önkéntesen felkeresők

Az önkéntesen jelentkező családok (87 eset) elsősorban válás, kapcsolattartás, bántalmazás, családi konfliktus és lakhatással, rezsihátralékkal kapcsolatos és anyagi problémákkal keresik fel intézményünket. Néhány esetben az is előfordul, hogy a gyermek maga jön segítséget kérni.

#### 7. Hatósági felkérésre végzett feladatok

A veszélyeztetettség kivizsgálása, javaslatétel:  
2009. évben 120 esetben végeztük el a gyermek veszélyeztetettségének kivizsgálását hatósági felkérésre. Hatósági felkérésre leggyakrabban a gyermek szabálysértése, bűnelkövetése ügyében, valamint iskolai mulasztás, gyermekbántalmazás, válás, gyermekelhelyezés, kapcsolattartás körüli problémák esetében vizsgáltuk a gyermek veszélyeztetettségét.

#### 8. Környezettanulmány készítése

A gyámhatóságok, gyámhivatalok, bíróság, felkérésére 2009-ben az intézmény 286 db környezettanulmányt készített el. E környezettanulmányok egyik része a lakáskörülmények vizsgálatát foglalja magában, másik részében azonban egyéb feladataink is vannak: a tapasztaltakból következtetések levonása, nyilatkozatok felvétele, javaslatétel. Környezettanulmány készült rendkívüli élethelyzetben lévő gyermekes családok lakásügyében, gyermek-elhelyezési, családba-fogadási, tartásdíj és térítési díj megállapítása, apaság megállapítása, kapcsolattartási, gyámsági, számadási és örökbefogadási ügyekben.

#### 9. Családgondozói tevékenységek

A gyermekek veszélyeztetettségének megszüntetése, a gyermekek családban maradásának elősegítése, illetve a családból kiemelt gyermek családba való visszakerülésének elősegítése érdekében.

A 2009. évi 943 esetből a gondozásos esetek (vagyis a gondozási nevelési terv alapján folyó, hosszabb időtartamú, komplex problémák kezelést végző tervszerű családgondozás) száma 796. „Egyszeri” esetnek minősül (néhány találkozás keretében megoldható egy adott problémát hozó eset) 147. 2009-ben lezárt esetek száma 253. A lezárás indoka lehet a probléma megoldása (a veszélyeztetettség megszűnése), a gyermek nagykorúvá válása vagy elköltözése. **A védelembe vett gyermekek száma 130 fő volt.**

A családlátogatások száma 2710 alkalom, intézménylátogatások száma 406 alkalom, az esetkonferenciák száma 38 db volt. A szakellátásban levő gyermekek száma 206 fő. A

család gondozók éves beszámolója alapján 2009-ben jellemzően több és nehezebb esettel foglalkozott az intézmény.

### 10. Speciális szolgáltatások

- A **készenléti szolgálat** ismertsége lassan és kismértékben, de növekszik. Lehet, hogy még nagyobb reklámra van szüksége ahhoz, hogy mindig használni tudják a bajba jutottak.
- A **kapcsolattartási ügyelet** forgalma 826 fő volt, ez 139 alkalmat jelent. A szolgáltatást 14 család vette igénybe. 2009-ben nőtt a szolgáltatás forgalma és a felügyelt kapcsolattartások száma.
- A **kórházi szociális munka** kevés eredménnyel jár. A kerületben egyetlen kórház működik, a Bajcsy-Zsilinszky Kórház. Velük van érvényes együttműködési megállapodás, de ez inkább formális, mint élő. Ez többé-kevésbé igaz a körzeti gyermekkórházakra, a Bethesda és a Heim Pál kórházra is. Jövőre meg kell vizsgálni, hogy hogyan javítható a munkakapcsolat.
- Az **utcai szociális munka** tevékenységét nagymértékben befolyásolta a TÁMOP program és az, hogy az egyik utcai munkás több hónapig betegállományban volt. Ez így is egy eredményes területnek mondható, mert sok csellengő, iskolakerülő gyerekkel sikerült felvenni a kapcsolatot, illetve sikerült kamaszokat bevonni az intézmény programjaiba.

### 11. A Gyermekjóléti Központ prevenciós tevékenysége

#### Csoportok:

- Számfejtő matematikai készségeket fejlesztő csoport felső tagozatosoknak
- Okoska -5-7 éves gyermekek tanulási készségfejlesztő csoportja
- Nyakunkon az élet -Film-klub serdülőknek
- Kreatív kézműves klub - kézműves foglalkozás napközis csoportoknak
- Családi Játsház
- Kréta -anyanyelvi csoport

#### Programok:

- Barangoló-családi kiránduló csoport
- Szünidei programok, pingpong, kézműves foglalkozások, játszoház, vakációs buli,
- Nagyobb rendezvényeink: Farsang, Gyermeknap, Karácsonyi ünnepség, Őszi tankönyvsomagoló parti, Egészségnap
- Felkészítés pótvizsgára

#### Táborok:

- 2 gyermektábor Balatonlellén és Szilvásváradon (33 fő)
- 2 családi tábor Bükkszentkereszten és Balatonakaliban (47 fő)
- TÁMOP program három helyszínen zajlik: a Gyermekjóléti Központban, a Gyermekek Átmeneti Otthonában és a Zrínyi Miklós Gimnáziumban. Iskolaszocializációs programok, pszichoedukációs szülőcsoport, tömegsport foglalkozások, drámacsoport és kreatív foglalkozások, valamint táborok keretében.

#### Egyéb prevenciós tevékenység:

Nyári szünidei élelmiszer akció lebonyolítása.

### 12. Összehangoló, együttműködést elősegítő tevékenységeink:

#### Esetkonferenciák előkészítése, megszervezése, levezetése:

2009-ben 38 esetkonferenciát szerveztünk a családok és a szakemberek részvételével.

Az esetkonferencia céljai lehetnek a problémák feltárása, tükrözése, tudatosítása, a segítő kapacitások mozgósítása, az egységesebb látásmód kialakítása, a sok szempontú megközelítés elősegítése, megoldási alternatívák kidolgozása és a leghatékonyabb megoldás kiválasztása, a feladatok megosztása, célok feladatok kijelölése, a nyílt kommunikáció megteremtése, a félreértések tisztázása, visszajelzés és értékelés, illetve ezek kombinációi.

Az esetkonferencia akkor igazán sikeres, ha minden meghívott megjelenik, és a végére kialakul a konszenzus a problémák meghatározásában és a megoldáshoz vezető lépésekben, megfogalmazódik, hogy kinek mit kell tennie a tervezettek megvalósítása érdekében.

### **Esetmegbeszélő csoport:**

Kerületi szakemberek kívánságára és részvételével két kollégánk: Kósa Ágnes klinikai szakpszichológus és Simon Péter szupervizor vezetésével hét alkalommal volt esetmegbeszélő csoport, melyet minden hónap első keddjén tartottunk 14-15.30-ig. Az esetmegbeszélő a kerületi szakemberek számára nyílt csoportként működik.

A felmerült témák: a gyermekvédelmi felelős kompetenciái, az SNI-s gyerekekkel kapcsolatos problémák, osztályközösség mint terápiás közeg, eltérő szocializáció, szexuális bántalmazás, a jelzőrendszer elmarasztalhatósága, veszélyeztetés jó módú családokban.

### **Szakmaközi megbeszélés:**

A szakmaközi megbeszélés előzetesen megadott témák alapján, állandó meghívottak körében zajlik évi hat alkalommal. 2009-ben óvodáztatási támogatás, gyvt. módosítás, ideiglenes távortartás, a kiserdőben lakó gyermekek, a magatartási zavaros gyermekek az ellátórendszerben és az iskolai hiányzások témakörökben volt szakmaközi megbeszélés.

### **2009. évi Kőbányai Gyermekjóléti Tanácskozás:**

2009. március 31-én a KÖSZI-ben került megrendezésre Gyermekjóléti Központ közreműködésével. A közel 100 fő részvételével zajlott tanácskozás átfogóan értékelte a helyi gyermekvédelmet. A javaslatok elsősorban az elért eredmények megtartására és egy közös kerületi adatbázis létrehozására irányultak.

### **IV. A személyes segítő kapcsolat keretében végzett szociális munka, /a családgondozás/ során feltárt néhány jellemző, a kőbányai gyermekes családokat érintő probléma**

#### **Az elemi létfenntartás problémái:**

Nőtt az anyagi problémákkal és díjhátralékkal küzdő családok száma. Nőtt a kilakoltatás veszélye. Tömegesen kerültek családok szociális krízisbe! 2009-ben felmérést végzett az intézmény a gondozott családok körében. A felmérés időszakában **155 gyermek élt „kezelhetetlen hátralékkal” rendelkező családban.** Rájuk a legnagyobb valószínűséggel kilakoltatás vár a moratórium feloldását követően. Segítségre van szükségük!

#### **Családi körülmények nehézségei:**

A gondozott gyermekek 37 %-a egyszülős családban él. 16%-ukat nem a vérszerinti szülő neveli. 4%-uknál valamelyik szülő börtönben van.

#### **A családtagok életvitelében, a családok belső működésében rejlő problémák:**

A szülők súlyos életviteli problémái a gondozott gyermekek 24 %-át veszélyeztetik, 30 %-uk családi konfliktust élt át, 8 %-uk súlyosan elhanyagolt. 114 gyermek családjában fordult elő bántalmazás.

#### **A gyermek magatartásával, viselkedésével kapcsolatos problémák, tünetek:**

A gondozott gyermekek 12 %-ánál tapasztalható magatartászavar, 11 %-ánál teljesítmény, illetve tanulási zavar, 25 %-uknál van iskolai konfliktus! A látens problémakörök közül veszélyeztető gyermek-gyermek konfliktus 36 esetben jutott a családgondozó tudomására, csak 22 gyermek esetében derült ki veszélyeztető alkohol, illetve drogfogyasztás.

#### V. A feladatellátást hátráltató és nehezítő tényezők

##### **A munkát nehezítő tényezők:**

1. Hátráltatja a hatékony és perspektivikus szolgáltatás-tervezést, hogy immár öt éve úgy látják el az intézmény munkatársai - könnyűnek nem nevezhető- feladatukat, hogy nem tudják, milyen változásra készüljenek fel. Felmerült már összevonás, költöztetés, többszörös költöztetés is. A munkatársak nagyon kiszolgáltatottnak érzik magukat, mert nem tudják, hogy éppen kinek mi jut az eszébe. **A gyermekvédelemre nincs átgondolt, megalapozott kerületi koncepció.**
2. Nehezíti a munkát az is, hogy a kőbányai intézmények nincsenek tisztában a gyermekjóléti szolgáltatás feladataival és lehetőségeivel. Csodákat várnak és ebben néha csalódnuk kell. **A szolgálat nem tud minden jelzett veszélyeztetést varázsszóra megszüntetni.** Természetesen nagyobb az esélye akkor, ha a gyermekeket ellátók megértik, hogy a probléma közös és csak együtt lehet megoldani.
3. **Az ellátórendszer hiányosságai továbbra is fennállnak,** nincs elegendő családok átmeneti otthona férőhely, megoldatlan a 0-3 éves korú gyermekek átmeneti gondozása, a magatartás zavaros gyermekek problémáinak kezelése, nehézséget jelent a Nevelési Tanácsadó kapacitás-hiánya, az eszköztelenség a családok anyagi problémáinak kezelésében, a lakás és rezsigondok enyhítésében, a kilakoltatás megelőzésében, valamint a családok közvetlen, konkrét segítségével (pl. házi gyermekfelügyelet, gyermek Nevelési Tanácsadóba kísérése, ha a szülő dolgozik).
4. Megterhelő volt, hogy a gazdasági ügyintéző **több hónapig betegállományban** volt, a szupervizor, aki kezdetektől segítette a munkát felmondott.
5. Elveszi az időt a lényegi munkától a **rengeteg adminisztráció** és az infrastruktúra, a **technikai berendezések hiányosságai** és megbízhatatlan működése. Jellemző adat: 2009-ben 8046 levél (napi 30-40 db) került iktatásra. 1-1 elküldött anyag, akár 20-50 oldal is lehet.

##### **A feladatellátást segítő tényezők:**

Néhány nemrégiben beindított szolgáltatásunk viszont bővítette az intézmény eszköztárát a gyermekes családok problémáinak kezelésében.

1. Szükségessé vált a **hátralékkezelés beindítása**, bár ezt a feladatot a családsegítésnél nevesíti a törvény, de az amúgy is végletesen túlterhelt családgondozók kapacitását nagyon lekötötte az intenzíven emelkedő hátralékos családok száma. Az is a hátralékkezelés mellett szólt, hogy az gyermekjóléti szolgálatban intézve gyorsabb és hathatósabb reagálást tett lehetővé. A belső együttműködés megszervezésével egy szociális asszisztens látja el a Hálózat, HÉRA teljes ügyintézését, az adósságkezelés előkészítését és nyomon követését, a családsegítővel való kapcsolattartást az adósságkezelés vonatkozásában. Nagyon jó visszhangja volt a kliensek és a családgondozók körében is. Hatékonyabb segítséget biztosított az ellátott családok részére és ebben a vonatkozásban terheket vett le a családgondozók válláról. A hátralékrendezési asszisztens májustól 69 családban indította el a hátralék rendezésének segítségét a Hálózat Alapítványon, a HÉRA Alapítványon és az adósságkezelésen keresztül. 6. 034.458Ft támogatást sikerült a kliensekhez juttatni ezáltal!
2. Nagyon megnövekedtek a kamasz korosztállyal kapcsolatos problémák, úgy a magatartás, az iskolai hiányzás, csavargás, a pszichés gondok, mint a családi, a baráti, az iskolai kapcsolatok problémái. A 2009-ben indult **TÁMOP program** épp ezt a területet célozza meg jó eredményeket mutatva fel.



3. A különféle **családi és gyermekprogramok, rendezvények, táborok** hozzájárulnak a családok, gyermekek fejlődéséhez és elősegítik életvitelük, igényeik jobb megismerését és ez által a hatékonyabb segítségnyújtást.
4. Az immár második éve működő **kapcsolattartási ügyelet** két fél állású szakemberrel a szolgáltatás professzionalizálódásának erősödését eredményezte.
5. A kliensek támogatásában és a programok szervezésében nagy segítséget jelentettek az **adományok és az önkéntesek**.

### **Ellenőrzés**

2009-ben az intézményben ellenőrzést végzett a Fővárosi Gyámhivatal és a Módszertani Gyermekjóléti Központ. A vizsgálat elsősorban az intézményben folyó munka dokumentálására irányult. Az adminisztráció nem a legerősebb területe az intézményben folyó munkának. A jövőben erre nagyobb hangsúlyt kell fektetni.

### **Nem törvényi feladat ellátása:**

A **Kábítószerügyi Egyeztető Fórum** működtetésének elősegítése, szervezése, koordinálása.

A Kőbányai Kábítószerügyi Egyeztető Fórum munkájának előkészítése, koordinálása.

- A pályázat lebonyolítása
- A KEF újjászervezése
- A stratégia elkészítésének elősegítése.

És minden, ami még ezzel jár: meghívók, jegyzőkönyvek, e-mail-ek, sorozatos egyeztetések, beszámolók, pályázat megírása, lebonyolítása, elszámolása.

A 2009. év nagy sikert, hozott, a KEF igazi munkacsoporttá alakult, elkészítette a Kőbányai Kábítószerügyi Stratégiát, amit a Képviselő-testület szeptemberi ülésén elfogadott és a KEF működéséhez fél státuszt és 290e. Ft-ot biztosított.

Ambrus Zsuzsanna  
intézményvezető

## II. rész

### Beszámoló a Kőbányai Gyermek Átmeneti Otthona 2009 évi működéséről

#### I. Statisztikai adatok:

##### **Ellátási napok alakulása, százalékos kihasználtság:**

Férőhelyek száma: 12 fő, átlag férőhely kihasználtság: 9,18

Az Átmeneti Otthon kihasználtsága: **76,5 %**

Az otthonban átmeneti gondozásban részesített gyermekek száma: **39 fő**.

	Jan.	Febr.	Márc.	Ápr.	Máj.	Jún.	Juli.	Aug.	Szept.	Okt.	Nov.	Dec.	Összesen 2009
Gondozási napok száma	388	298	308	309	347	322	219	244	246	191	208	271	3.351
Százalékos kihasználtság	104	87	82	85	93	89	58,8	65,5	68	51	57	72,8	76,5%

A 2008 évhez viszonyítva az otthon kihasználtsága enyhén növekedett 2009- évben.

#### II. Az ellátott gyermekek

2009. év során 39 gyermeket láttunk el, ebből 11 ellátás az előző évről húzódott át, és 28 gyermek ellátása az év során indult. Az ellátottak nagy része 6-17 év közötti gyermek, a nemek aránya hangsúlyosan eltolódott a fiúk fele. Az ellátottak 64% fiú, 36% lány.

Az átmeneti gondozásban töltött idő az ellátottak felénél 0-3 hónapig tart, és arányosan csökken az esetek száma a bent töltött idő függvényében.

Az elmúlt év során egyetlen esetben került sor ideiglenes gondozásra, amit nem követett átmeneti gondozás. Pontosabban követett átmeneti gondozás, de nem a mi otthonunkban, mivel a gyermek lakhelye egyik szomszédos kerületben volt, így ő átkerült egy másik átmeneti otthonba. A két éven belül újra bekerülők száma magas, az ellátottak egy ötöde kerül vissza az otthonba viszonylag rövid időn belül.

Az év során, akárcsak a korábbi években, az ellátás kezdeményezői leggyakrabban a Gyermekjóléti Központ családgondozói voltak. Ebben az évben először történt átmeneti gondozás kórház javaslatára.

2009 során, akárcsak az előző években, az ellátást leggyakrabban a gyermek magatartási problémái okán igényelték, és ebben az évben volt a legmagasabb ez a szám. Gyakori, hogy az ellátás során újabb és újabb problémák merülnek fel. A törvényes képviselők az ellátást igényelve, többnyire olyan indokokat fogalmaznak meg, amelyek a problémát külső tényezőkre – lakás, anyagi helyzet stb. – vetítik, és kevésbé fogalmaznak meg olyan okokat, amelyek a család, vagy saját személyiségük működésében rejlik. Gyakori, hogy a gyermek magatartási problémáját a gyermek hibájának, jellembeli hiányosságának tekintik, és nem látják az összefüggést a család működési módjával.

Az indokokról gyakran kiderül, hogy a valóság egy szeletét tartalmazzák, és több ok is meghúzódik a háttérben, nehezítve a megoldást.

A magatartási problémákkal küzdő gyermekek esetében elmondható, hogy a tünetük mögött igen súlyos családi problémák, a szülők betegségei (többnyire pszichés betegségei), fogyatékoságai, személyiségzavarai húzódnak meg, gyakran hosszú évek óta.

A gyermekek rendelkeznek a „klasszikus” tünetek egy részével:

- éjszakai ágybavizelés
- szorongás, alvászavarok
- táplálkozási zavarok
- beszéd és a beszéd megértésének nehézsége
- tanulásban akadályoztatott
- önbizalom hiánya, visszahúzódás, konfliktuskerülés
- önértékelési zavarok

Az antiszociális, aszociális gyermekek jellemzői (magatartás és viselkedés zavarként definiálva):

- szocializációs problémák, lógás, gyújtogatás, keretek, szabályok visszautasítása
- egyre nagyobb mértékben van jelen az agresszivitás, mind a társaik felé, mind a felnőttek felé, ez gyakori, hogy verbális, de nem ritka a tettlegesség sem.
- alkohol, cigaretta, könnyű drogok - marihuána- füves cigaretta használata
- csavargás, galerik, bandák fele sodródás
- lopás, rablás, könnyű pénzszerzés reményében

A problémára adott válaszok többsikúak. Arra a kérdésre próbáltunk választ találni, hogy, milyen eszközökre, módszerekre van szükség a kezelést illetően.

- pedagógiai módszerek: szülőket és gyermekeiket formálni, megtanítani egymásra figyelni, kommunikálni, elvárásokat megfogalmazni és egymástól elvárni
- pszichológiai módszerek: pszichológiai konzultáció a gyermeknek, a szülőnek, vagy közösen,
- pszichoterápia
- orvosi eszközök: pszichiátriai kezelés, gyógyszeres kezelés

A kifejlődött probléma kezelése gyakran gondot jelent, hiányos az ellátó rendszerünk. Ezt a hiányt próbáltuk pótolni pályázati úton. Az Átmeneti Otthon, együtt a Kőbányai Gyermejkölési Központtal pályázatot nyújtott be a Társadalmi Megújulás Operatív Program keretében kiírt Gyermekek és fiatalok integrációs programjai c. gyermekvédelmi komponens (kódszám szerint TÁMOP 5.2.5) pályázaton. A pályázat keretében egy pszichodráma csoportot, és egy kreatív csoportot szerveztünk, az átmeneti gondozásban lévő, illetve átmeneti gondozásban részesült, de már kikerült gyermekek számára. A gyermek pszichodráma csoport céljaként a gyermekek szocializációjának erősítését, alkalmazkodási készségének javítását, önismereti fejlődését tűztük ki. A kreatív alkotó csoportot úgy szerveztük, hogy önkéntes kortárs segítők segítségével szórakoztató, de egyben fejlesztő, alkotó foglalkozásokat valósítson meg. A szülők számára is szerveztünk egy csoportot, amely a gondozási nevelési kérdések körét, illetve a szülők saját gyermekkorából származó élményeit, önismereti céllal jeleníti meg. Célja a szülői kompetencia erősítése, a szülők érzékenyítése gyermekeik működésére, problémáira.

Az „élvezeti cikkek” fogyasztása tíz éve, a működésünk kezdetétől folyamatosan gondot jelentett. A gyermekek több mint fele kisebb-nagyobb mértékben dohányzik, alkalmanként alkoholt fogyaszt, és egyre gyakoribb hogy könnyű drogokat is kipróbál (marihuána, extazi, pszichiátriai gyógyszerek – Rivotril, Sanax). Gyakori, hogy a dohányzásról a szülők is tudnak, engedélyezik, és pénzt adnak a megvételére.

A gyermekek fele otthonába távozott a törvényes képviselővel, egy ötöde (22%) átmeneti gondozása az év végén még folyamatban volt, 11 gyermek - több mint a negyede (28%) - nem

térhetett vissza a családjába, esetükben ideiglenes hatályú elhelyezést és átmeneti nevelésbe vételt rendelt el a hatóság.

Ebben az évben volt a legmagasabb az átmeneti nevelésbe vettek száma az elmúlt kilenc évet vizsgálva. Ami még szembetűnő, hogy ez évben egy esetben folytatódott az átmeneti gondozás, egy másik átmeneti otthonba (családok átmeneti otthonába, gyermekek átmeneti otthonába), szemben a tavalyi 10 esettel.

### **III. Az ellátó intézmények**

Az ellátó intézmények nagyrészt a kerületi óvodák és általános iskolák voltak. Nyolc tanuló járt szakiskolába, szakközépiskolába. A gyermekek az átmeneti gondozás során az eredeti oktatási nevelési intézményeikbe jártak.

A gyermekek vitele és hozatala a különböző intézményekbe gyakran nehezen megoldható feladat, különösen az óvodások és a kisiskolások esetében, akik nem közlekedhetnek önállóan csak felnőtt kíséretével. A gyermekek reggeli szállítását az intézményekben, ez évben is a Családsegítő Szolgálat kisbuszával oldottuk meg.

#### **Az otthon nevelőjének beszámolója:**

Az otthon nevelője kétszemélyes helyzetben foglalkozott az ellátottainkkal, egyéni tervek szerint segített az iskolás korosztályú gyermekeknek. Az átmeneti gondozás megkezdése után, rövid időn belül, személyesen felvette a kapcsolatot a gyermeket ellátó intézmény szakemberével (óvodapedagógus, tanító, osztályfőnök, gyermekvédelmi felelős). A gyermekek korrepetálásában, fejlesztésében a Gyermekjóléti Központ fejlesztő pedagógusai is segítségünkre voltak.

Az ellátottak 20% - a, 8 gyermek fogyatékkal élő, tanulásukban akadályoztatott gyermek volt, aki többnyire a Gém utcai Komplex Általános Iskolában végezte a tanulmányait. Ezen kívül a gyermekek jelentős részénél tapasztalható különböző fokú részképeség zavar, részint veleszületett, részint szerzett hátrányokkal rendelkeznek.

A gyermekek értelmi fejlődésére jellemzőek:

Iskoláskorú gyermekek értelmi képessége szerint megvizsgálva:

jó értelmi képességű	átlagos	Gyenge értelmi képességű
14	14	11

Egyharmada jó, egyharmada közepes, és egyharmada gyenge értelmi képességű (ebből 8 tanulásában akadályozott, speciális iskolába járt).

A gyermekek átmeneti gondozása alatt tapasztalt fejlődésükre jellemző, hogy nagy része - több mint fele- fejlődött a gondozás alatt, viszont volt, aki stagnált, illetve visszaesés is tapasztalható volt.

Az esetek többségében viszont jellemző, hogy bár a gondozás alatt fejlődtek, hazakerülésük után visszaestek.

Bár az értelmi képességük a gyermeknek nagyjából jó és átlagos, mégis nagy arányban van jelen a túlkorosság (8 gyermek több évvel), és a gyakori intézményváltás (13 gyermek esetében többszöri intézményváltásra került sor).

A tanulók többségénél erős ráhatásra, megerősítésre, következetes odafigyelésre volt szükség, hogy a feladattudatuk megfelelően alakuljon. A gyermekek kétharmadánál, ahol az átmeneti gondozás meghaladta a háromhetet-, egy hónapot, személyes kapcsolatfelvétel történt az iskolával. A későbbiek során pedig intenzív együttműködésre volt szükség az intézmények között.

Nagy általánosságban elmondható, hogy a társas kapcsolataikra jellemző a szélsőségeség, vagy a családjuk felé fordulnak túlzottan, és kevés a kortárskapcsolatuk, vagy a családjukat hanyagolják, és

túlzott mértékben a kortársaik fele fordulnak. Esetenként magányosak maradnak, és a televízió, de még hangsúlyosabban a számítógép jelenti az egyetlen kapcsolatukat.

Pszichés betegség miatt gyógyszert szedő gyermekek száma: 3, akik gyógyszerzése folyamatosan történt.

Felnőttekhez való viszonyuk az otthonon belül intenzívebb, jobb volt, mint az otthonon kívül.

Az otthonon belüli magatartás és viselkedés problémák többnyire a következők voltak:

- Szeparálódás, magányosság, szorongás (3)
- Hirtelen hangulatváltás, kitörés (6)
- Evés, alvás zavarok (4)
- Határ, keret problémák (8)

Káros szenvedélyeket: cigaretta, alkohol, és szerfogyasztást: gyógyszer – rivotril, extazi, drogok: - füves cigaretta (marihuána) – vizsgálva több éven át, megállapítható, hogy ebben az évben is, akárcsak az előzőekben magas az arányuk.

	Összes ellátottak 11-18 év között	Alkalmi dohányzó: többször kipróbálta	Rendszeresen dohányzik	Alkalomszerűen alkoholt fogyasztó	Rendszeresen alkoholt fogyaszt	Összesen Doh. Alkohol		„szert” használt	„szer” használat gyanú
2000	12	2	5	6		7	6	1	-
2001	23	7	8	14		15	14		3
2002	15	2	6	10		8	10	-	-
2003	22	2	11	12		13	12	1	7
2004	25	4	11	11		15	11	4	
2005	19	3	10	4	-	13	4	5	-
2006	22	5	11	4	-	16	4	1	3
2007	23	4	9	9	-	15	9	1	3
2009	31	6	12	13	5	18	18	3	4

Az „élvezeti cikkek” fogyasztása kísérő jelenségként van jelen többnyire a magatartás zavaros, beilleszkedési problémákkal küzdő, az antiszociális személyiség fejlődésű gyerekeknél, kevés kivétellel, majdnem mindegyiknél előfordul. Folyamatos problémát jelent ez az otthonon belül, mivel a házirend tiltja a használatukat. Az Átmeneti Otthonban a 12 év feletti gyermekek több mint fele kisebb-nagyobb mértékben dohányzik, és alkalmanként alkoholt fogyaszt. Gyakori, hogy erről a szülők is tudnak, engedélyezik, és gyakran ők adnak rá pénzt. Ezekről a gyerekekről nem lehet elmondani, hogy szenvedélybetegek, de potenciálisan nagy a veszélye annak, hogy azzá válnak, tekintettel arra a tényre, hogy a szülők nagy része is dohányzó és alkoholt rendszeresen fogyasztó, nem ritkán szenvedélybeteg.

Rendőrségi „ügy” - szabálysértést, vagy bűncselekményt elkövetett gyermekek - 6 esetben volt, többnyire lopás, csavargás okán.

Az otthon feladata, hogy olyan „biztonságos”, kiszámítható, átlátható háttérrel nyújtott, melyet addig nélkülöztek. A Házi rend, és a Napirend világosan megfogalmazta az elvárásokat, szabályokat, amelyek betartása nehézkes, és szokatlan volt a számukra, de ugyanakkor keretezte is a mindennapjaikat.

A magatartás és viselkedés zavaros gyermekek növekvő száma egyre nehezebb helyzeteket teremtett az otthonban. Munkatársaink komoly munkával és kitartással próbálják ezeket a helyzeteket kezelni. Az elmúlt év során súlyos magatartási problémáik okán két gyermek esetében

nem támogatta az otthon munkaközössége a gyermek ellátásának a meghosszabbítását, vagy másodszori ellátását.

## **2. Az ellátottak pszichés gondozása, pszichés gondozást nyújtó intézmények**

A gyermekek pszichés ellátására az átmeneti gondozás alatt nagy szükség van. Egyfelől azért, mert ez egy krízis helyzet a gyermek életében, hisz a családjától külön kell élnie, másfelől pedig az ellátást megelőző, az ellátást szükségessé tevő élethelyzetek okán.

A gyermekek pszichés gondozására sor került:

- Gyermekjóléti Központ pszichológusa: 10
- Nevelési Tanácsadó: 7
- Iskola óvoda pszichológus: 5
- Pszichiátria: 4
- Támop – gyermek pszichodráma csoport: 8

Összesen 34 esetben, a gondozottak több mint két harmada részesült valamilyen pszichés megsegítésben. Ez a szám javuló tendenciát mutat az eddigi évekhez képest. Az értelmi fogyatékkal élők, tanulásukban akadályozott gyermekek pszichés ellátása jelent még –úgy tűnik – megoldhatatlan problémát.

## **3. Az ellátottak egészségügyi ellátása, ellátást nyújtó intézmények:**

Házi orvosi ellátást, többnyire a gyermekek eredeti háziorvosánál vettük igénybe, bevonva a szülőket is. Sürgős ellátás esetén, a Salgótarjáni úti gyermek háziorvosi rendelő orvosai segítettek.

A gyermekek egészségügyi állapotára az otthonba kerülésükkor folyamatosan jellemző az elhanyagoltság, gondozatlanság. Évek óta folyamatos gondot jelentett a fertőző betegségek (fejtetű, rühatka, ótvar, gombás fertőzések) felszámolása, mivel általában az egész családra jellemző a fertőzöttség, és gyermekek gyakran újra fertőződnek.

Szakorvosi vizsgálatra az év során 23 esetben került sor: szemészet: 2; fogászat: 2; nőgyógyászat: 5; pulmonológia (asztma ambulancia): 2; neurológia: 3; bőrgyógyászat: 3; sebészet: 4; drogambulancia: 1; égési ambulancia: 1.

## **IV. Az ellátottak családjai**

A 39 ellátott gyermek 32 családból került be.

Az előző évekhez hasonlóan magas a gyermeküket egyedül nevelő szülők száma (a családok kétharmada), 8 apa neveli egyedül gyermekét, 16 anya neveli egyedül a gyermekét. 1 gyermeket nevel gyám, a testvér (aki évekkal ezelőtt szintén részesült átmeneti gondozásban az otthonunkban).

Az átmeneti gondozás folyamata – **a családgondozó beszámolója alapján.**

2009 során 38 gyermeket részesítettünk átmeneti gondozásban, egyet ideiglenes gondozásban. A gyermekek bekerülését követően minden egyes esetben értesítettük a Gyermekjóléti Központot az ellátás megkezdéséről, és amennyiben az ellátás időtartama meghaladta az egy hónapot, elkészültek a gondozási nevelési tervek. A tervek a Gyermekjóléti Központ családgondozójának szoros együttműködésével készültek, mindannyiszor tekintetbe véve az előzetesen készült gondozási terveket. 22 gyermek esetében ezek a tervek az Átmeneti Otthonban, 9 esetben a Gyermekjóléti Központban, 1 esetben az óvodában készültek el. A gondozás folyamán szoros együttműködés valósult meg a gyermek törvényes képviselőjével, ennek érdekében folyamatosan tartottunk családi konzultációkat: havonta (3), kéthetente (6), hetente (12), szükség szerint, előfordult az is, hogy napi rendszerességgel szükség volt erre. Az is előfordult, hogy - bár szükség lett volna rá- a szülők együttműködésének hiányosságából következően ezek a konzultációk nem jöttek létre. Az esetek többségében ilyenkor került sor átmeneti nevelésbe vételre. A gondozási folyamatok során esetmegbeszélést tartottunk (97 esetben, ami megközelítőleg ellátottanként 2-3 alkalmat jelentett),

többször a Gyermekjóléti Központ családgondozójával, de szükség esetén az oktatási, nevelési intézmények pedagógusaival is. Egy alkalommal egy kollégiumban került erre sor, egy másik alkalommal egy másik átmeneti otthonnal működünk együtt annak érdekében, hogy az átmeneti gondozás ott folytatódjék. Esetkonferenciák szervezésére, vagy esetkonferenciákon való részvételre 20 alkalommal került sor (ami az ellátottak felét jelenti, mivel egy gyermek esetében többször egyszer került erre sor).

Hatósági eljárásokra, intézkedések kérésére is sor került, többször a védelembe vett gyermekek esetében. Az év során 12 alkalommal vettünk részt Gyámhatóságon történő tárgyaláson (védelembe vétel, védelembe vétel felülvizsgálata), 4 alkalommal a Gyámhivatalban (átmeneti nevelésbe vételi tárgyalás), 8 alkalommal Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatban (szakértői vizsgálatok, elhelyezési értekezletek, ideiglenes hatályú elhelyezések).

### ***Ellátottak a család jövedelmének függvényében***

A családok jövedelme alacsony, gyakori, hogy nehéz körülmények között élnek. A családi pótlék jelenti a biztos jövedelmet, az alkalmi munka bizonytalan, kiszámíthatatlan. A szülők alul iskolázottak, leggyakrabban nyolc általános iskolai végzettségük van, ritka a szakmunkás illetve a középfokú végzettség. Munkaviszonya több mint a felének alkalmi munka, mindennemű szerződés nélkül. A legális jövedelem többször saját jogú nyugdíjszerű és egyéb rendszeres ellátásból (pl. öregségi nyugdíj, rokkantsági nyugdíj, családi pótlék, gyet, gyes, stb.) tevődik össze. A térítési díj fizetésére is kihatással volt a családok anyagi nehézsége. Jellemző a térítési díjtartozás, aminek egy része méltányosságból el lett engedve. Negyedévenként a térítési díjtartozásról kimutatás készül, a Gyermekjóléti Központ intézményvezetője ezt továbbítja a fenntartó fele, aki az adósokra vonatkozó eljárás alapján jár el a továbbiakban.

Szükséges a térítési díj szabályzásának, a befizetések ösztönözésének, a méltányosság igénylésének a tovább gondolása.

### **V. Az átmeneti otthon személyi tárgyi működésének feltételei**

Az év során sajnos felére csökkent a szupervíziók száma, mivel a szupervízor megemelte az óradíját. Így az eddigi kétheti rendszerességgel tartott szupervíziós teamek havi rendszerességgel lettek megtartva.

Az év során a munkatársak összetételében nem került sor változásra. A megbízásos munkatársak közül egy elment és helyette sor került egy másik felvételére.

A Gyermekjóléti Központban foglalkoztatott gazdasági feladatokat ellátó munkatársunk hosszas betegállománya nehezítette a feladataink ellátását.

Az otthon bútorzatának kicserélése folyamatosan történik. Az év során a fiúszoba ágyaiba matracok megvásárlására, és két szekrény vásárlására került sor. A Polgármester úr felajánlott egy számítógépet az otthon lakói számára, és sikerült vásárolnunk egy számítógépasztalt és széket. A mosógépek is elromlottak, így egy mosógép vásárlására került sor. A jövő évben sürgősen szükséges még egy mosógép vásárlása.

A tisztasági festésre ebben az évben nem került sor, mivel a fenntartó ezt nem tudja minden évben finanszírozni. A Gyermekjóléti Központ segítségével felvettük a kapcsolatot a Remény Magyarországért Alapítvánnyal, akik önkéntesek bevonásával, hétvégeként a ház tisztasági festését elvégezték. A karbantartási munkálatok, rovarirtási munkálatok rendben zajlottak.

A Kőbánya Közbiztonságáért Közalapítvány pályázatán nyert kültéri kamera rendszer (három térfigyelő kamera) és a hozzá kapcsolódó rendszer folyamatosan működött. Ennek köszönhetően látványosan javult az otthon és környéke közbiztonsága.

A nyári szünet során három tábort szerveztünk- Velencére és Balatonlellére. A táborok együtt zajlottak a Támop 5.2.5 keretében zajló táborokkal, így könnyebb volt a gyermekek felügyeletét biztosítani. Ez évben szerveztünk először családi tábort, ahol a gyermekek és családjaik közösen nyaraltak. Azt gondolom nagy élmény volt mindannyiunk számára.

A Családsegítő Szolgálat, ez év során is biztosította a kisbuszt a gyermekek reggelenként az intézményekbe szállítása érdekében.

Decemberben megtartottuk a már hagyománynak számító karácsonyi ünnepet, amire meghívtuk az otthonunkban ellátott összes gyermeket és szüleiket. A részvételi arány, mint az eddigi években is, magas volt. Minden gyermek személyre szóló ajándékot kapott.

A Támop 5.2.5 foglalkozásai az év során heti rendszerességgel zajlottak. Az otthonba heti rendszerességgel van gyermek pszichodráma csoport minden kedden, és kreatív csoport minden csütörtökön. Ezekre a csoportokra bejárnak az otthonból hazakerült gyermekek is, sőt a szakellátásba került gyermekek egy része is. Önkéntesek segítettek ez évben is a munkánkat. A Gyermekmosoly Alapítvány önkéntesei (többnyire pszichológus, pedagógus és orvostanhallgatókból áll) heti rendszerességgel tartották többnyire kézműves, játékos foglalkozásokat a kreatív csoportban.

Budapest 2010.03.02

Mihály Blanka  
telephelyvezető



### III. rész Összegzés

#### A klienskör gondjai

Az intézmény látókörébe került kőbányai családok súlyos gondok között élnek. Jelentős hányaduk rezsihátralékkal küzd. Már olyan családok sem képesek a tartozásaikat fizetni, akiknek van munkaviszonyuk. Ez a helyzet nagyon kedvezőtlenül hat a gyerekekre. Nem csak a szegénység maga, hanem a létbizonytalanság, a családi feszültségek növekedése is szenvedést okoz nekik.

Nem lehet elfogadni azt a helyzetet, amelyben 155 gyermek van kitéve a kilakoltatás veszélyének!

#### Az intézmény nehézségei

A Gyermekjóléti Központ hálózata, gépparkja a rendszeres nagy megterhelés miatt folyamatos cserére, felújításra szorul. A dologi költségvetésünk annyira le lett csökkentve, hogy abból már nem tudjuk megoldani az elhasználódó eszközök pótlását, ugyanakkor nem volt lehetőségünk amortizációs alapot vagy felhalmozási keretet létesíteni az ilyen irányú problémák megoldására. A feladataink, a létszámunk folyamatosan bővült az évek folyamán, az árak, az áfa emelkedtek, a dologi költségkeretünk viszont folyamatosan csökkent. Igyekszünk adományokból fedezni a hiányt, hogy legalább a klienseink ne érezzék meg a feltételek romlását, de sajnos már nem tudunk mindenre külső erőforrást bevonni.

A hiányzó vagy nem elégséges ellátások sokszor lehetlenné teszik egy-egy család problémájának megoldását. Szükség lenne a 0-3 éves korosztály részére gyermekek átmeneti gondozása biztosítására, az ideiglenesen hajléktalanná váló családok részére családok átmeneti otthona ellátásra, a rezsitartozás kezelhetlenné válásának megelőzésére, a házi gyermekfelügyelet szolgáltatásra, a gyermekpszichológiai ellátás bővítésére, gyermeküket egyedül nevelők hatékonyabb támogatására.

A tapasztalt, összeszokott, szakismerettel rendelkező csapat ebben a nehéz szakmában felbecsülhetetlen érték. Ezt is karban kell tartani. A Gyermekek Átmeneti Otthonában felére kellett csökkenteni a szupervíziót anyagiak híján. A Gyermekjóléti Központban a megnövekedett feladatok, esetszám, szolgáltatásbővülés, dolgozói létszám más feladatmegosztást, struktúrát, szakmai működést igényel. Rendkívül fontos lenne a szervezetfejlesztés és a csapatépítés a hatékonyság növelése érdekében.

Nagy szükség lenne munkajogászra (két különböző működésmódú intézmény, 37 dolgozóval), semmilyen keret nincs rá legalább hat éve.

#### A Kőbányai Gyermekjóléti Központ 2010. évre kitűzött céljai:

Fő cél a működtetés, a működés biztosítása. A jövő tervezését megnehezíti, hogy nem lehet előre tudni, hogy költözik-e az intézmény, mikor, hova, illetve milyen tervek vannak a működtetésével kapcsolatban.

#### Részcélok:

- A kilakoltatás veszélynek kitett gyermekek érdekeinek képviselője
- Az együttműködés erősítése a kerületi gyermekintézményekkel
- A közös adatbázis létrehozásának elősegítése
- a TÁMOP pályázatunk megvalósítása, ami nagyon sok plusz feladatot ró minden dolgozóra
- Szervezetfejlesztés és csapatépítés
- Az intézmény szabályzatainak frissítése, aktualizálása

Budapest, 2010. április 19.

  
Ambrus Zsuzsanna  
intézményvezető

Kőbányai Gyermekjóléti Központ  
1104 Budapest, Mátyásföldi út 122.

**Melléklet**  
**a Kőbányai Gyermekjóléti Központ 2009. évi beszámolójához**  
**Táblázatok**

**Forgalomi adatok**

Az intézményt felkeresők száma a forgalmi naplók adatai alapján	2002. <i>Halom u. 33.</i>	2003. <i>Mádi u. 86. és Újhegyi st. 12.</i>	2004. <i>Mádi u. 86.</i>	2005. <i>Mádi u. 86.</i>	2006. <i>Mádi u. 86.</i>	2007. <i>Mádi u. 86.</i>	2008. <i>Mádi u. 86.</i>	2009. <i>Mádi u. 86.</i>
Családgondozás forgalma	4781	3632	4682	5002	4115	5630	4103	4310
Rendezvények, csoportok tanácsadások, programok forgalma	1978	1941	2782	4948	3927	4435	7721	8589
Újhegyi Gyermekház Újhegyi sétány 12.	1871	1632	2003-ban megszűnt	-	-	-	-	-
Bejövő forgalom összesen:	<b>8630</b>	<b>7205</b>	<b>7464</b>	<b>9950</b>	<b>8042</b>	<b>10065</b>	<b>11824</b>	<b>12899</b>
Családlátogatások és intézményfelkeresések	3350	3621	3576	3250	3332	3149	3148	3291
<b>Forgalom összesen:</b>	<b>11980</b>	<b>10826</b>	<b>11040</b>	<b>13200</b>	<b>11374</b>	<b>13214</b>	<b>14972</b>	<b>16190</b>

**Családgondozás esetszámai a kezdetektől:**

Év	Teljes esetszám	Gyermekek száma	Újonnan felvett esetek száma	Gyermekek száma:
1998.	339 család	781 gyermek	339 család	781 gyermek
1999.	421 család	795 gyermek	335 család	633 gyermek
2000.	549 család	996 gyermek	315 család	574 gyermek
2001.	581 család	1194 gyermek	295 család	591 gyermek
2002.	578 család	1091 gyermek	377 család	711 gyermek
2003.	698 család	1257 gyermek	322 család	595 gyermek
2004.	684 család	1241 gyermek	317 család	580 gyermek
2005.	595 család	1079 gyermek	338 család	615 gyermek
2006.	731 család	1308 gyermek	404 család	726 gyermek
2007.	867 család	1456 gyermek	472 család	789 gyermek
2008.	<b>913 család</b>	<b>1524 gyermek</b>	<b>486 család</b>	<b>834 gyermek</b>
2009.	<b>943 család</b>	<b>1543 gyermek</b>	<b>551 család</b>	<b>838 gyermek</b>

**Intézményünkkel való kapcsolatfelvétel módjára vonatkozó arányok változása a működésünk kezdete óta**

A kapcsolatfelvétel kezdeményezője az új eseteknél	1998.	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Kliens	17%	23%	26 %	23 %	19%	19%	16%	17%	15%	20%	11%	10%
Jelzőrendszer	32%	38%	36 %	26 %	32%	39%	38%	44%	40%	40%	49%	54%
Hatóság megkeresésre:	51%	39%	38 %	51 %	49%	42%	46%	39%	45%	40%	40%	36%
<b>Összesen:</b>	<b>100%</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Jelzések száma jelző szerinti bontásban 2006-2009.

	2006.	2007.	2008.	2009.
Védőnők	10	17	16	30
Bölcsőde	0	2	0	2
Óvoda	12	17	18	19
Általános Iskola	73	152	138	258
Középiskola	32	32	52	121
Családsegítő	13	21	35	27
Átmeneti otthon.	8	5	4	7
Nevelési tanácsadó	1	0	0	1
Kórház	5	1	1	4
Rendőrség	3	40	90	81
Lakosság	8	7	0	2
Kisebbségi önk.	2	0	0	0
Nappali melegedő	1	0	0	0
Gyermekjóléti szolgálat	21	40	31	21
TESCO	8	3	2	0
Pártfogó	0	1	27	1
Gyermekotthon	0	1	3	0
<b>Összesen:</b>	<b>197</b>	<b>339</b>	<b>417</b>	<b>574</b>

Védelembé vételek számának alakulása

	1998.	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Családok	9	12	19	15	37	58	64	62	72	65	69	77
Gyermekek	19	25	37	29	74	121	124	117	130	110	116	130

Kapcsolattartási ügyelet

	2007.	2008.	2009.
Kapcsolattartások száma:	126	166	139
Családok száma:	9	13	14
Mediációs ülések száma:	12	26	53
Megállapodások száma:	14	18	10
Kapcsolattartási ügyelet forgalma:	405	618	828

Központunk 2005-2008. évi tevékenységére jellemző egyéb adatok:

		Környezettanulmány	Családlátogatás	Intézmény felkeresése	Eseikonferencia	Szakmai rendezvények	Ikztatott levelek	hely Gyakorlati biztosítása	Tanácsadás (jogi, pszichológiai, nevelési)	Kapcsolattartási Ügyelet forgalma
Szám összesen	2005.	446	2820	430	32	11	4970	23	621	-
	2006.	469	2863	369	52	12	5490	13	715	401
	2007.	439	2774	375	46	14	5542	15	709	406
	2008.	527	2803	345	37	16	7016	16	518	618
	2009.	551	2710	406	38	19	8046	24	629	828

## Gyermekek Átmeneti Otthona

### *Ellátási napok és százalékos kihasználtság alakulása 2001-2009 között.*

Év	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ellátási napok száma	2.923	3.210	2.885	3.903	4.105	3.117	4.057	3.051	3.351
%-os kihasználtság	55	73	66	89	93,7	71	93	70	76,5%
ellátottak száma	55	36	48	52	45	42	41	49	39

### *Életkor és nemek szerinti megoszlás*

Életkor	0-3			4-5			6-13			14-17			Összesen		
	F	L	ő	F	L	ő	F	L	ő	F	L	ő	F	L	ő
Fiú/lány															
Gyermek				2	1	3	7	3	10	16	10	26	25	14	39
életkor						7%			26%			67%			100%
nem													64%	36%	100%

### *Ellátottak száma az ellátás kezdeményezője szerint*

Ellátás kezdeményezője	2009
Összesen ellátottak	Fő: 39
1. A szülő közvetlen kérésére	1
A gyermek közvetlen kérésére	3
A Gyermekjóléti szolgálat közvetlen jelzésére	25
A jelzőrendszer tagjain keresztül:	2
Oktatási intézmény:	
Egészségügyi intézmény:	1
Hatósági kezdeményezés:	
Gyámhatóság	6
Más szociális intézmény:	1
Vöröskereszt	

### *Ellátottak száma az elhelyezést kiváltó probléma típusa szerint, összehasonlítva az előző évekkel*

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Ellátottak összesen	55	34	48	52	45	42	41	49	39
Gyermek magatartás problémái	4	5	8	15	8	8	10	17	20
Lakhatási gondok: -hajléktalanság	22	9	7	6	17	18	5	6	5
-elégtelen lakáskörülmények	6	6	10	1	5	4	-	-	1
Szülők szenvedélybetegsége miatt		5	2	5	2		1	1	1
Gyermek szenvedélybetegsége miatt						1	1	-	-
Szülő egészségi problémái	4	4	5	2	3	1	3	2	4
Szülő életvezetési problémái	5	1	7	10	5	6	9	10	1
Egyéb	1	1					-		-
Családi konfliktus					1	3	7	5	4
Bántalmazás	12	3	7	13	4		4	8	3

**Ellátottak száma az elhelyezést kiváltó probléma típusa szerint**

Ellátottak	Sz.	Amire a szülő hivatkozott	Amit a szakemberek a gond folyamán észleltek
	<b>39</b>		
I. Lakhatási problémák: - hajléktalanság  - elégtelen lakhatási körülmények	5  1	- az albérletből hirtelen ki kellett költözniük (4 gyermek) - vidékről költöztek vissza a fővárosba (1 gyermek) - komfort nélküli egy szoba (nem fűthető, nincs bent víz)	- anyagi fedezet hiánya - tartozás felhalmozása - pszichésen beteg szülő - szenvedélybetegség( alkohol) - munkanélküliség, iskolázatlanság - szülő bűnöző életformája „eltűnése”
Szülő szenvedélybetegsége	1	- szenvedély beteg anya kórházi ápolása, elvonókúra	- gyermekét egyedül nevelő alkohol beteg anya
Szülő egészségügyi problémái	4	- kórházi kezelés (2) - pszichés betegség (2)	- gyermekét egyedül nevelő szülő pszichés betegsége - alkoholbetegség társulva pszichés betegséggel
Szülő életvezetési problémái	1	- jövedelem hiánya, gy. felügyeletének hiánya	- szülői kompetencia hiánya - alul szocializált szülő
A gyermek magatartási problémái	20	- csavargás, lopás, iskolai mulasztás, agresszív magatartás, dühkitörés, „cirkusz”, veszekedés, ordibálás, „dorbézolás”, galerizés,	- szülő elvesztése, fel nem dolgozott gyász - serdülőkori krízisek, - szülők : - nevelési problémái, pszichés betegségei, fogyatékoságai - túlszűfolt lakás, patológiás család dinamika, - bántalmazás,elhanyagolás, következtelenség, - gyermek patológiás személyiségfejlődése, szer fogyasztás - szülői kompetencia hiánya - iskolai mulasztás,év ismétlések, túlkorosság
Családi konfliktus	4	- konfliktus a szülők között - konfliktus a szülők és a gyermek között	- serdülőkori krízis - válás, bántalmazás
Bántalmazás	3	- fizikai: 2 szexuális bánt. gyanúja: 1	- állami gondozott nevelőszülő, értelmi fogyatékos szülő, értelmi fogyatékos gyermek - szülői kompetencia hiánya, új élettárs hiányos nevelési módszerei

**A gyermek gondozási formájának változása az átmeneti gondozás végével**

Távozott	Átmeneti gondozás maradt 09.dec. 31	Átmeneti gondozás más intézmény be: GyÁO	Más hatósági intézkedés Családba fogadás	Törvényes képviselővel távozott	Ideiglenes hatályú elhelyezés	Átmeneti nevelés
Gyerek	8	1	-	19	3	8
% arány	20%	3%	-	49%	8%	20%

*Összehasonlítva az előző évekkel*

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Otthonába távozott	30	19	23	30	26	20	19	23	19
Családba fogadás	1	1		1	1	-	2	-	-
Ideiglenes hatályú elh.	5	-	13	7	6	4	4	4	3
Átmeneti Nevelés	-	3	3	-	5	2	4	1	8
Tartós Nevelés	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Egyéb: Átmeneti gond.	14	1	2	4	2	5	1	10	1
Átmeneti gond. GYÁO-ban maradt dec. 31	5	10	7	10	6	11	11	11	8
Összesen ellátva	<b>55</b>	<b>34</b>	<b>48</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>49</b>	<b>39</b>

**Budapest, 2010. április 26.**