

Gyermekjogi kérdőívek eredményei

Háttér:

A korszerű betegellátás nemcsak a kezelés és ápolás minőségére figyel, hanem a beteg jogaira is igyekszik tekintettel lenni. Ez különösen érvényes a gyermekekre, akik a felnőtteknél sokkal kiszolgáltatottabb helyzetben vannak.

Az **EACH** (European Association for Children in Hospital) egy gyermekjogokkal foglalkozó európai civil szervezet, mely egy 10 pontból álló Chartát fogalmazott meg. Ennek magyar fordítását az Országos Gyermekegészségügyi Intézet (OGYEI) minden egyes magyar gyermekkórház, illetve gyermekosztály vezetőjének rendelkezésére bocsátott, s mely az OGYEI honlapján elérhető (<http://www.ogyei.hu/anyagok/Gyermekjog/Eloadasok/each070711javított.pdf>). A HPH-CA munkacsoport (Health Promoting Hospital Child and Adolescent Task Force) az UNICEF, a WHO bevonásával -az EACH Charta alapján- a *kórházvezetők* részére elkészített egy **Önértékelő modellt**. Hivatalos magyar változat az OGYEI részvételével elkészült, és megtalálható az OGYEI (<http://www.ogyei.hu/hu/files/download.php?id=382>), valamint a HPH-CA munkacsoport (<http://www.who-cc.dk/news-1/self-evaluation-model-and-tool-on-the-respect-of-children2019s-rights-in-hospital-now-in-8-languages>) az ESSOP (European Society for Social Pediatrics and Child Health), és az EACH hivatalos nemzetközi honlapján is. Az Önértékelő modell bemutatásra került az Európai Bizottság számára, s alkalmazása, várhatóan elfogadott jó gyakorlatként fog megjelenni.

A jelen, **OGYEI által kidolgozott kérdőív** elsődleges célja az volt, hogy a *közvélemény* figyelmét felhívja a gyermekjogok tiszteletben tartásának jelentőségére az egészségügyi ellátás során. Az egészségügynek kiemelt szerepe van a gyermeki jogok védelmében, a jó gyakorlatok terjesztésében, a közvélemény formálásában. Ennek aktualitását adta, hogy 2009-ben ünnepeltük az ENSZ Gyermekjogi Egyezmény megszületésének 20. évfordulóját. A kérdőíves vizsgálatot a HPH-CA munkacsoport tagjai más európai országokban is elvégezték. Az így kapott eredmények bepillantást nyújtanak más országok helyzetére.

Az EACH valamint az Önértékelő modell szemlélete nem áll távol a hazai egészségügyi szakemberek – orvosok, nővérek- gondolkozásmódjától, mint az a jelen kérdőíves vizsgálatból is kiderült.

Jelen vizsgálat eredményei:

Ezen gyermekjogi felmérés eredményei szerint a **Országos Baleseti Központ Gyermekosztályán** a gyermekek jogait sok szempontból elismerésre méltóan igyekeznek biztosítani. Úgy tűnik, hogy a személyzet az összesített hazai adatoknál is jobban segíti, hogy a szülők gyermekeikkel minél több időt együtt tartózkodhassanak, gondozásukban részt vehessenek. A kórház ezen törekvése bizonyos esetekben - mérhető módon - felülmúlja a szülők igényeit, lehetőségeit. Talán a személyzet ezen hozzáállásnak is köszönhető, hogy a szülők saját jogaikkal, kötelességeikkel a hazai átlaghoz képest jobban tisztában vannak.

Nagyszerű eredmény, hogy jóformán nincs olyan szülő, aki a betegségről, és a kezelésről ne kapna tájékoztatást, se olyan, akinek az adott tájékoztatás nem volt kielégítő. Feltételezhető, hogy a tájékoztatás nagyobb arányban lenne teljesen kielégítő, ha az osztály, vagy a kórház növelni tudná az írott formájú tájékoztató anyagok számát. Ez a személyzet munkáját is könnyítené.

Korábbi felméréseink szerint a laikusok az esetek legnagyobb részében a kezelés időtartamát optimálisnak találják a főleg akut ellátást biztosító kórházakban és osztályokon. Ezt a jelen felmérés is alátámasztja.

Az eredményekből látszik, hogy igyekeznek nem korlátozni a gyerekeket abban, hogy koruknak megfelelően töltsék idejüket a kórház tartózkodás ideje alatt.

A kórház jellege miatt, a többi kórházzal szemben helyi önkéntesek vagy hozzátartozók bevonása korlátozott, annak ellenére, hogy az önkéntes segítő szervezetek sok helyen, különösen az angolszász országokban fontos szerepet játszanak az egészségügyi ellátás során. Jó gyakorlataikat ennek ellenére

figyelmükbe ajánljuk: www.actionforsickchildren.org; www.childreninhospital.ie; www.ascscotland.org.uk .
A nappali kórházszerű kezelési lehetőségek az akut ellátásban kisebb a jelentősége, mint a krónikus, vagy onkohaematológiai ellátás során.

Jelen vizsgálat adatai szerint a család anyagi lehetőségei mint korlátozó tényezőként jelenik meg a gyermek járóbeteg kezelésének vállalásában. A legtöbb hazai és külföldi intézményben a legnagyobb gátat a járóbeteg ellátás igénybevételében az intézmény és a lakóhely között távolság jelenti. Az OBSI-ba kerülő gyermekek esetében szembeűnő, hogy a családok lehetőségei állnak első helyen, a szűlők elfoglaltsága áll a második helyen, ezt követik az intézményi korlátok. Azonban a rendelkezű adatok száma nagyon korlátozott.

Ismeretes, hogy a balesetek, sűrűlések hátterében az esetek egy részében fennállhat elhanyagolás, mely sokszor nem szándékos, hanem túlterheltségből, tudatlanságból ered.

Ezűton köszönjűk közreműködésűket e szép munkában, és egyben csatoljűk az európai vizsgálat eredményeit, melyben az összesített magyar adatok is szerepelnek.

A további sikeres együttműködés reményében:

Dr.Scheiber Dóra
Nemzetközi referens

Dr. Kovács Zsuzsa
gyermekgyógyász

Dr.Valek Andrea
Epidemiológus

Dr. Klujber Valéria
Műdszertani Osztály vezetője

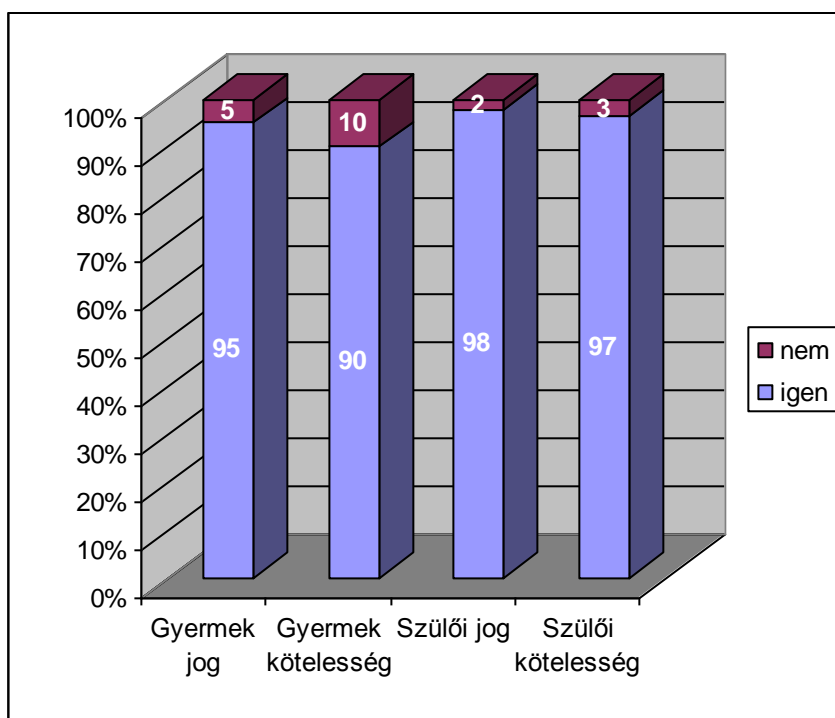
Dr.Mészner Zsűfia
Fűigazgató

EREDMÉNYEK:

Országos Baleseti Központ, Gyermek Osztály

1. Van-e tudomása arról, hogy a beteg gyermekeknek vannak
 - jogai?
 - kötelességei?
2. Van-e tudomása arról, hogy a beteg gyermekek szüleinek vannak
 - jogai?
 - kötelességei?

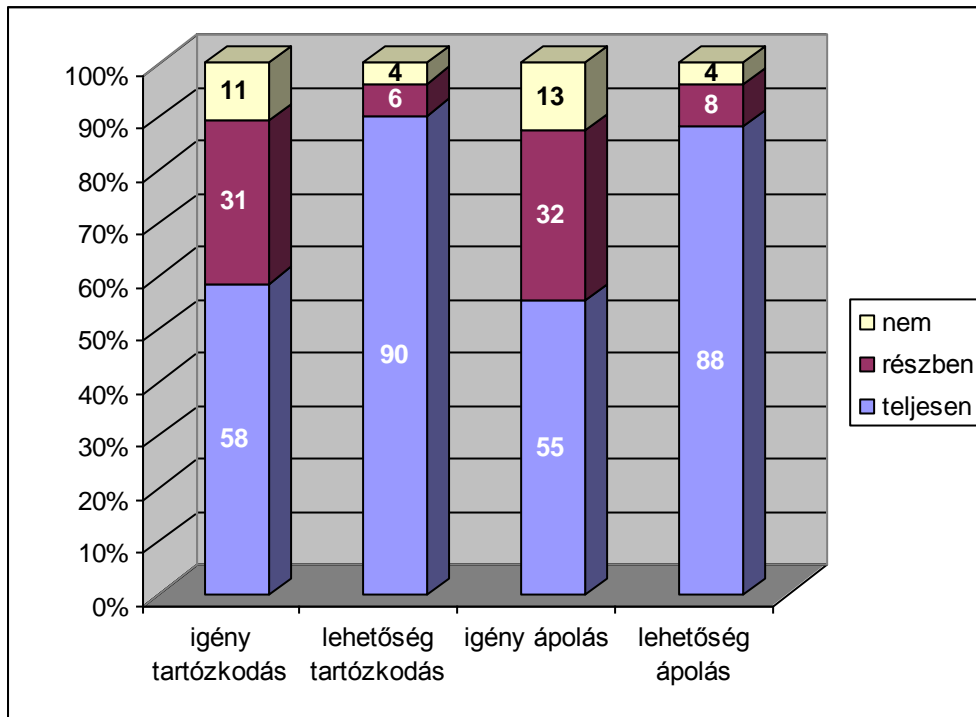
Igen Nem



Az országos átlaghoz képest az OBSI-ba kerülő szülők nagyobb hányada van tisztában azzal, hogy a gyermekeknek jogai és kötelességei vannak, és a szülőknek is vannak jogaik és kötelességeik. Az onkológiai és infektológiai ellátásba kerülő csoporthoz képest, és a szülők kötelességeit illetően a legszembetűnőbb az eltérés.

3. Volt-e a jelenlegi kezelés során igénye arra, hogy gyermekével a kórházban tartózkodjon?
 4. Volt-e erre lehetősége?
 5. Volt-e igénye arra, hogy részt vehessen gyermeke ápolásában/gondozásában?
 6. Volt-e erre lehetősége?

Igen, a nap 24 órájában Igen, de csak bizonyos napszakban Nem

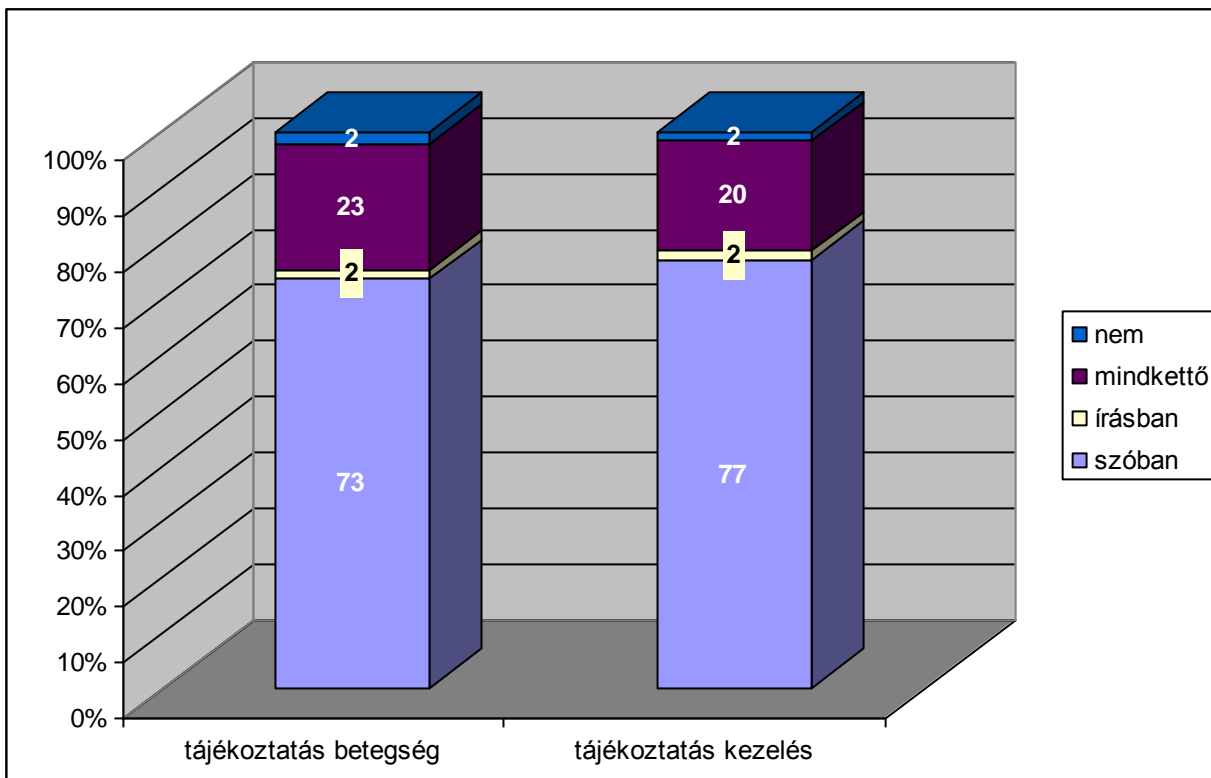


Az országos átlaghoz nagyon hasonló arányban volt felajánlva a lehetőség az együtt tartózkodásra, és az ápolásban való részvételre. Azonban más magyarországi intézményhez, és más európai országok adataihoz képest az együtt tartózkodás (73% contra 58%), és ápolásban (72% contra 55%) való részt vételre jelentősen kevesebb igény merült fel a szülők részéről.

7. Kaptak-e megfelelő tájékoztatást a

- betegségéről? (több választ is megjelölhet)
- kezeléséről? (több választ is megjelölhet)

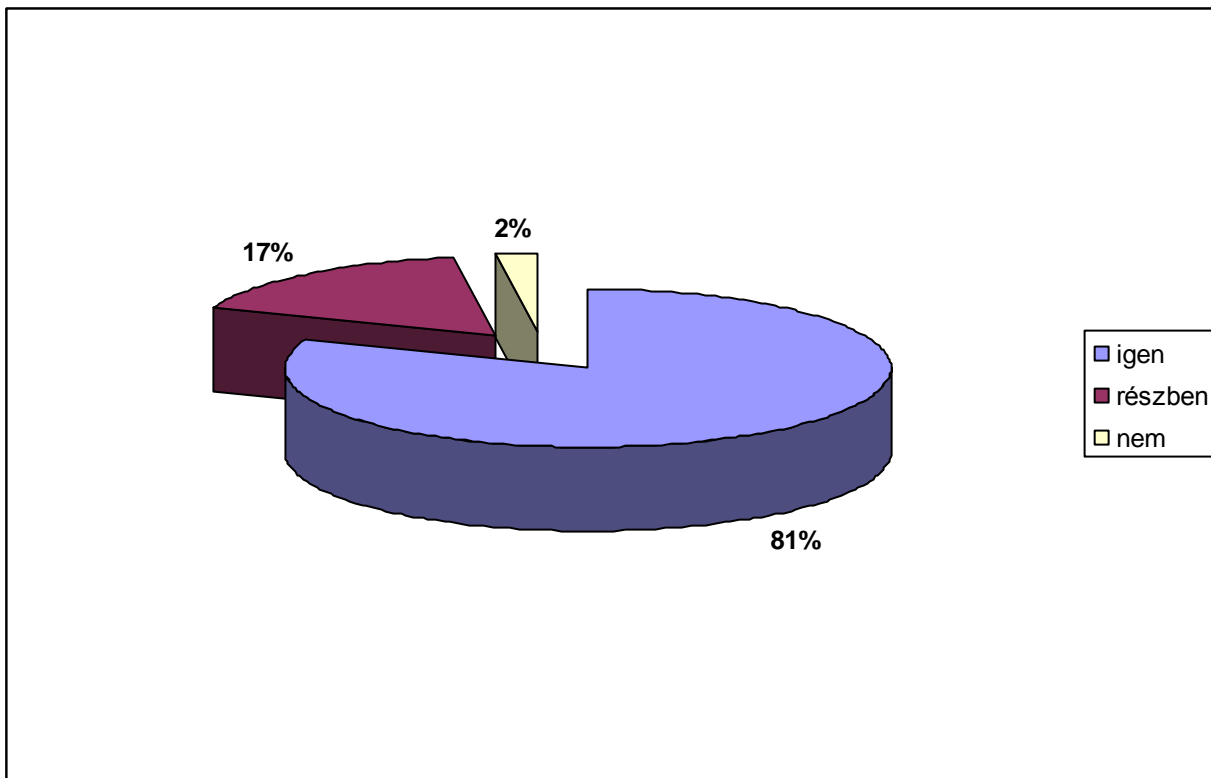
Igen, szóban Igen, írásban Nem



A tájékoztatás tekintetében mind a betegséget, mind a kezelést illetően, és annak formájáról –írott, szóbeli, mindkettő, egyik sem- az országos átlaghoz képest minimálisan kedvezőbbek a viszonyok (22% contra 23% ill. 19% contra 20% az írásbeli és egyidejű szóbeli tájékoztatás esetén). A legideálisabb –szóbeli és egyidejű írásbeli tájékoztatás- Görögországban, Olaszországban, és Kanári-szigeteken magasabb arányban valósul.

8. Milyen mértékben elégtette ki Önt a kapott tájékoztatás?

Teljes mértékben Részben Nem



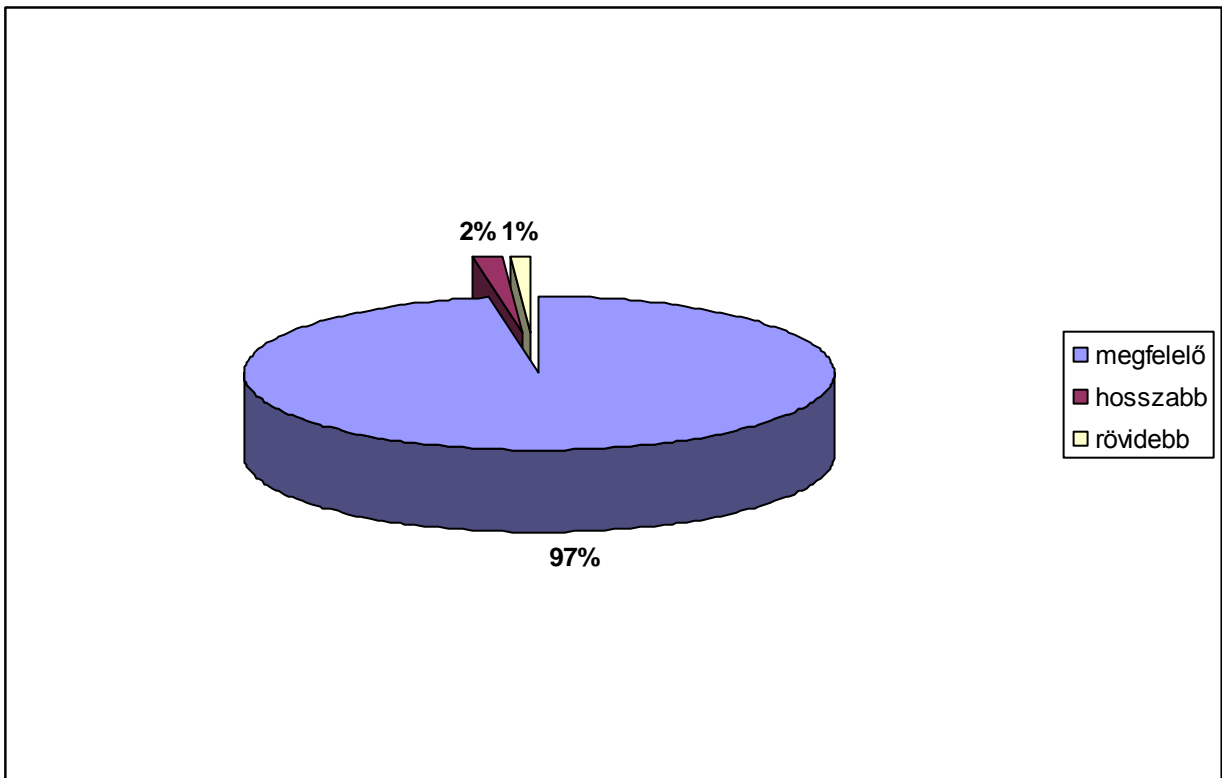
Skóciát követően Önök osztályán volt a legmagasabb, vagyis legkedvezőbb az arány a tájékoztatás elégedettségét tekintve, azaz hogy kielégítő volt-e a tájékoztatás.

9. Ön szerint addig maradt-e a gyermeke kórházban, ameddig feltétlenül szükséges volt?

Igen, megfelelő ideig

Nem, hosszabb ideig

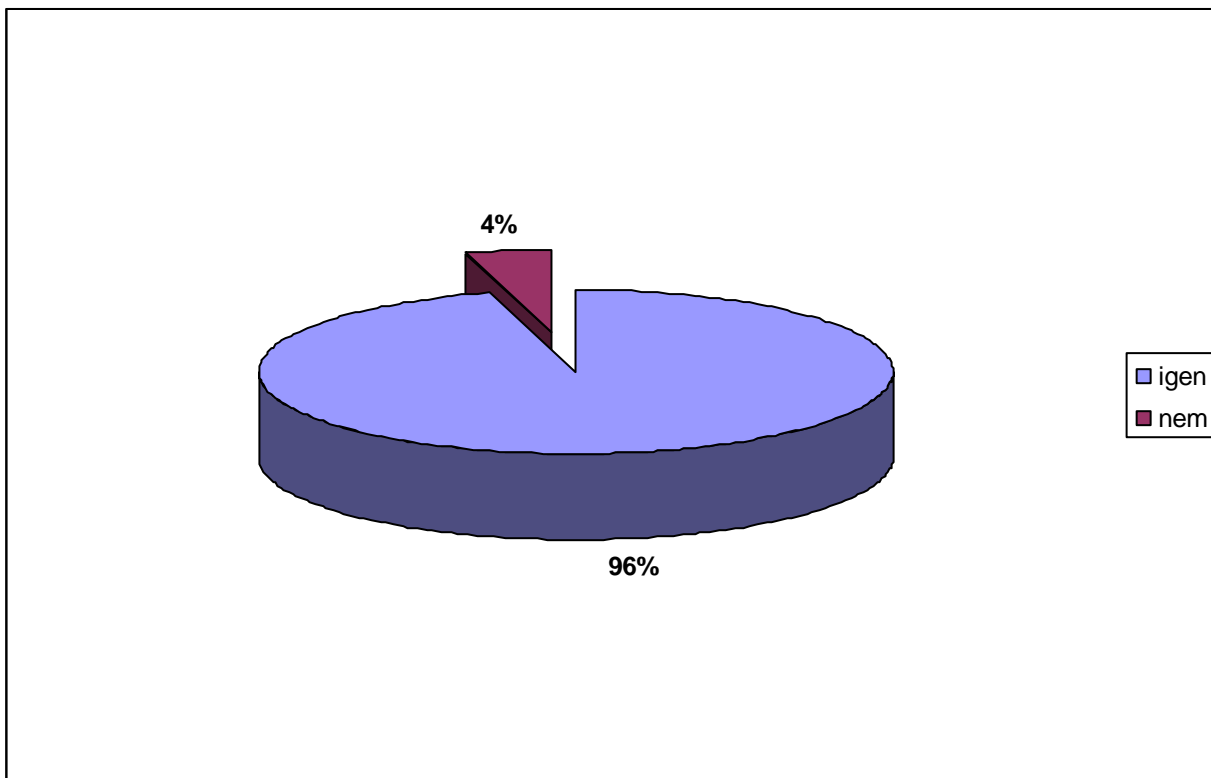
Nem, rövidebb ideig



Hazánkban a szülők megítélése szerint, Önök intézményében 97%-ban megfelelő volt a kórházi tartózkodás ideje, azaz sem feleslegesen hosszúnak, se túl rövidnek nem tartották. Ez a mutató, mely gyakran finanszírozási kényszert tükröz még, Skóciában volt hasonlóan kedvező.

10. Az Önök körülményei megengedik-e, hogy gyermekük, orvosi javaslat alapján, járóbetegként folytathassa a kezelést?

Igen Nem



Az országos átlaghoz képest (81%) kedvezőbb (96%) arányban képesek a gyermekek járóbetegként folytatni gyógykezelésüket. Ezt a mutatót a diagnózis, az otthoni ellátás lehetőségei, így a szociális faktorok és a kórház biztosította eszközök, ellátási, gondozási javaslatok együttesen befolyásolják.

Ha nem, miért? (több választ is megjelölhet)

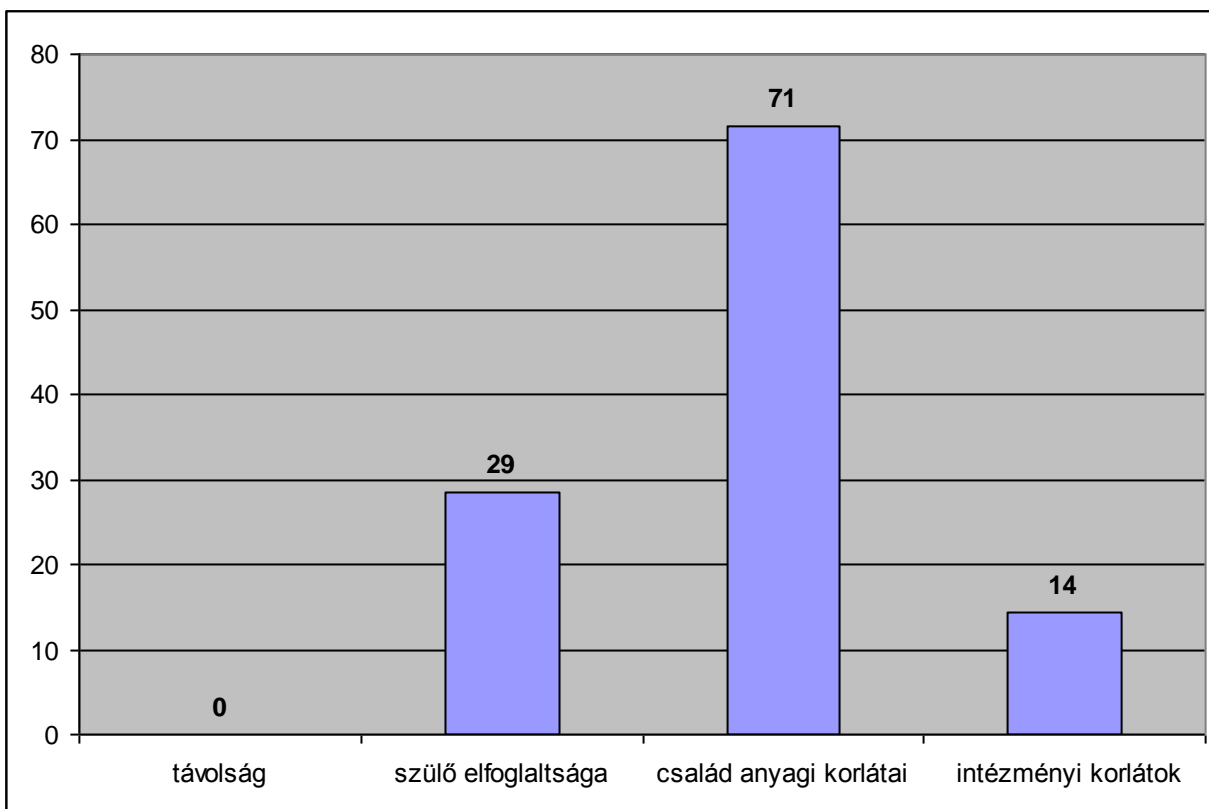
Lakóhely és az egészségügyi intézmény közötti távolság/közlekedési lehetőség hiánya ezt lehetetlenné teszi

Szülő/gondviselő munkája, elfoglaltsága nem teszi lehetővé

A család anyagi lehetőségei korlátozottak

Az egészségügyi intézmény ezt a lehetőséget nem kínálta fel

Egyéb éspedig:



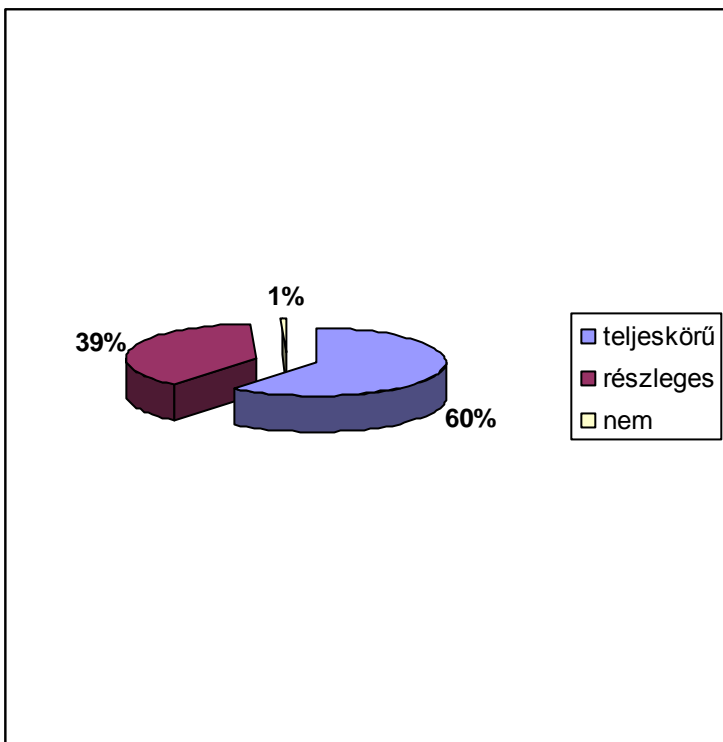
A legtöbb hazai és külföldi intézményben a legnagyobb gátat a járóbeteg ellátás igénybevételében az intézmény és a lakóhely között távolság jelenti, ezt követi a szülők elfoglaltsága, munkaadója által megszabott lehetőségek, majd a család lehetőségei, mint korlátozó tényező. Az OBSI-ba kerülő gyermekek esetében szembeűnő, hogy a családok lehetőségei állnak első helyen, a szülők elfoglaltsága áll a második helyen, ezt követik az intézményi korlátok.

11. Amennyiben állapota megengedte, gyermeke tudott-e a kórházban is játszani, kikapcsolódni?
(Mivel jellemezhetné leginkább a körülményeket?)

Igen, sőt maga a kórházi osztály is kínált lehetőségeket –pl. játszóhelység, vagy sarok, mesekönyvek, társasjátékok, pedagógus–, melyeket a gyermekek igénybe vehettek

Igen, az osztály napirendjének keretein belül, a kórház nem korlátozta gyermekemet, hogy az otthonról hozott játékokkal (társasjáték, könyv, plüssmaci stb.) kikapcsolódjon

Nem

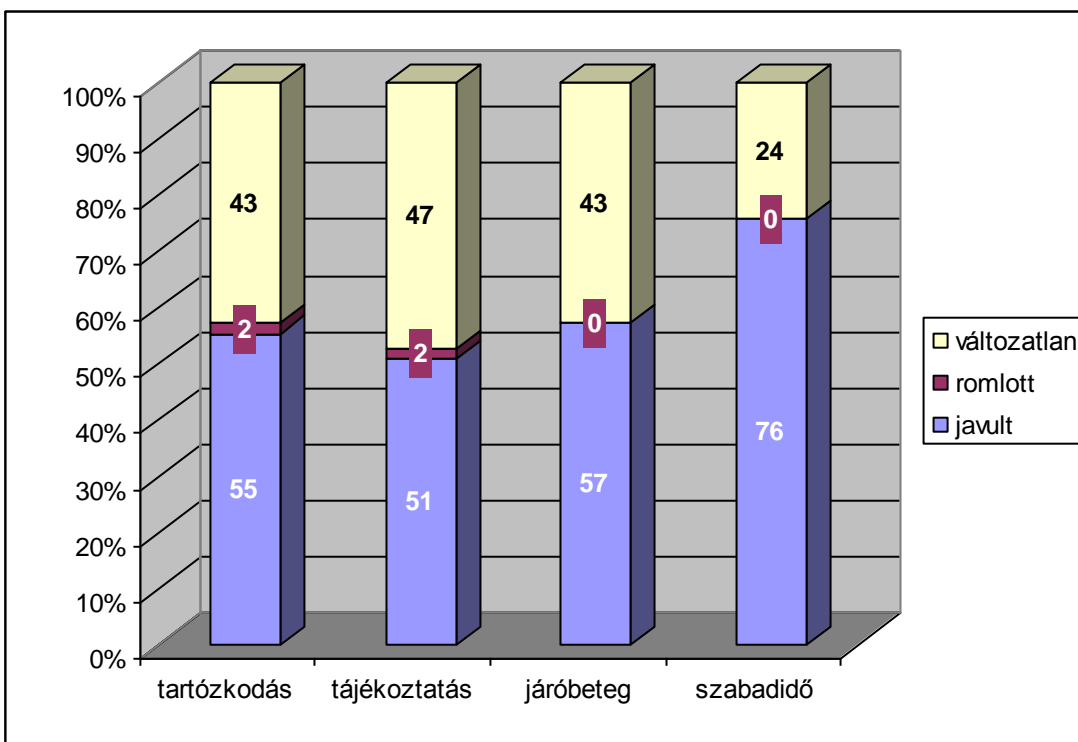


Az országos átlaghoz képest az OBSI-ban a felmérés adatai alapján, magasabb színvonalon biztosított a játékhöz, kikapcsolódáshoz, tanuláshoz való joga mint más intézményekben, de még ez is elmarad az európai átlagtól.

12. Ha már korábban is volt gyermeke ebben a kórházban, tapasztal-e változást? A kórházban

- a szülővel való együtt tartózkodás lehetősége
- a tájékoztatás
- annak lehetősége, hogy a kezelés járóbetegként folytatódjék
- a játszás lehetősége

Javult Romlott Nem változott



A felmérés adatai alapján úgy tűnik, hogy az elmúlt időszakban folyamatos erőfeszítések voltak annak

érdekében, hogy a gyermekek ellátása magasabb színvonalon, gyermekközpontúan történhessenek meg.

13. Ha gyermeke olyan nagy, hogy véleményét meg tudja fogalmazni a kórházi tartózkodásról, kérjük, írja le:

14. Ön mit tud tenni/javasolni azért, hogy a szórólapon megfogalmazott célokat elérjük?

- Úgy látom a célok nagy részét már elérték. Kívánom, hogy a továbbiakban is ennyi türelemmel, empátiával tudjanak foglalkozni a gyerekekkel. Ehhez biztosan szükség van a személyzet számára megfelelő mennyiségű pihenőidőre, és munkájuk elismerésére, mind szóbeli mind anyagi juttatásokkal.
- Kezelő orvossal egyszer sem sikerült találkozunk.
- Minden kórháznak ilyennek kellene lennie.
- A megfogalmazott elvárásokat megtaláltam az ellátás során. Elégedett vagyok a tapasztalt ellátással, körülményekkel.
- Jó lenne, ha az iskolákban a minimum eü-i ellátásról ill. egyes baleseti problémákról tartanának előadást, hogy a gyerekek felelősségérzetét megerősíthessük.
- Egyetlen dolgot kifogásolok, az apát nem veszik fel az osztályra a 4 évnél fiatalabb gyermeke mellett.
- (bár a lehetőség adott lett volna) ettől függetlenül a 0-24-es felügyelet biztosított volt. A dolgozók hozzáállásával elégedett vagyok maximálisan.
- Vizit után a szülő tudjon az orvossal beszélni, ill az orvos tájékoztassa a helyzetről.
- Kinőtt játékokkal segíthetjük az osztály munkáját.
- Az anyáknak biztosítsanak ágyat a kicsi babák mellé.
- Szerintem a kórház minden tőle telhetőt megtett, az itt töltött idő elviselhetőbbé tételére. Javaslatom lenne, hogy a folyosó falán még több kis játék legyen, mert azt nagyon élvezték.
- Annak érdekében, hogy a szülők a gyermekek közelébe maradhassanak és tanácsolnám egy anyaszálló kialakítását, mert a széken alvás nem túl pihentető. Szeretném még, ha lehetőség lenne a bentlévő szülőknek a tisztálkodásra.
- Az orvosok jobban figyeljenek arra, hogy elmondják a betegeknek a tájékoztatást.
- Véleményem és tapasztalatom alapján a felsorolt pontok mind elérik elérték céljukat, az osztályon és szerintem ennél többet nem tudunk tenni az osztály dolgozói és az orvosok.
- Köszönöm szépen a munkájukat, segítségüket.
- Véleményem szerint az osztály dolgozói a lehetőségeikhez képest teljes mértékben a legtöbbet nyújtják, mind a szülők, mind a beteg gyerek felé.
- Javasolnám, hogy a kórház vegye fel a kapcsolatot az illetékes szervekkel, minisztériumokkal hogy a felsorolt célok megvalósuljanak. A szülők fogjanak össze, gyűjtsenek aláírásokat, hogy a felsorolt pontok közül mind teljesüljenek. Ne hagyják, hogy elutasítsák a kezdeményezést.
- Mi sajnós nem tudunk segíteni, csak ötletekkel pl: Ne szóljanak a szülőknek, ha odamegy egy síró beteg gyerekhez vigasztalni, ha neki nem tudnak a szülei itt lenni. Próbáljanak gyerekbarát ebédet találni. Szülői felügyelettel engedjék a gyerekeket a folyosón kívül is sétálni, persze csak az intézmény területén.
- Minél több kórházba be kell vezetni anya gyerek együttlétét. Minél több szülő együttműködésre van szükség.

- A kisebb korosztály (0-4 éves korig) számára is legyen több játék.
- Mosolygósabb, empatikusabb személyzettel könnyebb az ittlét.