

A „MOZGÁSJAVÍTÓ” szakorvosi ellátottságának szakmai indoklása!

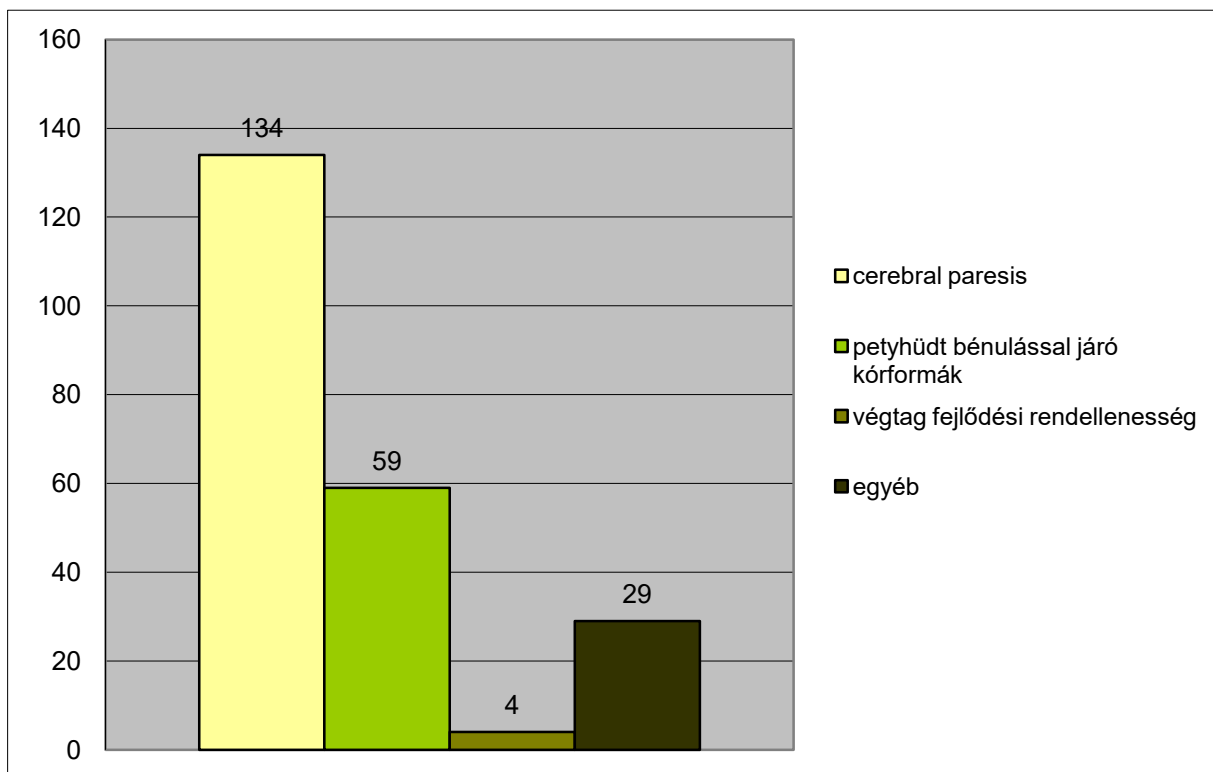
Készült: Viszkok Mihály GYIGSZ igazgatójának írásbeli kérésére **2012. február 07-én**

Összeállította: Az iskola szakértői teamje, Nádas Pál igazgató irányításával

---OOO---

A Mozgásjavító Általános Iskola, Szakközépiskola EGYMI és Diákotthonban jelenleg 226 mozgáskorlátozott diák tanul. A fenntartó Fővárosi Önkormányzat által megfogalmazott alapító okirat alapján az intézmény országos beiskolázású, így az intézményben diákotthon működik. Jelenleg, a 226 diák közül 90 fő a diákotthont is igénybevevő, nem budapesti lakóhellyel rendelkező vidéki tanuló. A szakközépiskolai osztályok további fejlesztésével (a következő 3 tanév) az iskolai létszám 260 főre is emelkedhet, amelyből a diákotthont is igénybevevők száma 2015-re akár a 120 fős létszámot is elérheti.

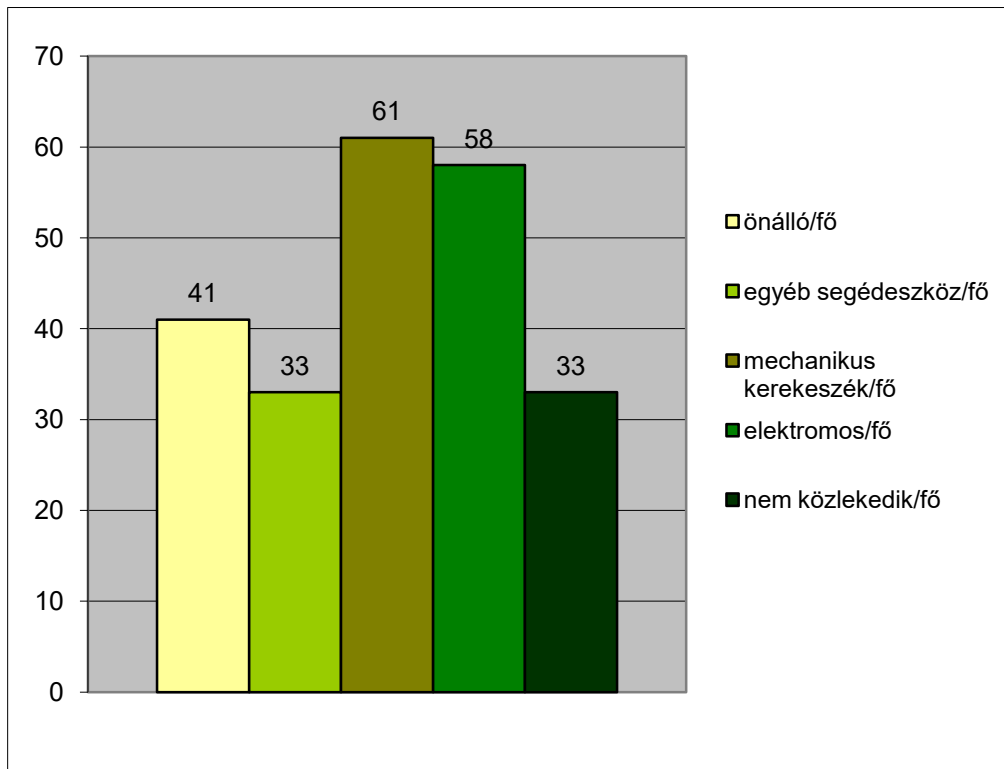
A diagnózisok megoszlása a jelenlegi, 2011/2012. tanévben



A legmagasabb arányban a központi idegrendszeri sérülés okozta mozgás-rendellenességek fordulnak elő, a gyerekek 59%-a rendelkezik CP (cerebrális paresis) diagnózissal. Évről évre

nő a petyhüdt bénulással járó kórformák aránya (26%). Legritkább a végtagfejlődési rendellenességek előfordulása.

A gyermekek önállósága a helyválttatás során (2011/2012. tanév)



A tanulók mozgásállapotának súlyosságát jelzi a kerekesszékekkel közlekedők gyakori előfordulása (52%), illetve az önálló helyválttatásra nem képes diákok magas aránya (14%).

Az egészségügyi ellátás szervezése a Mozcásjavítóban

Az 1993. évi LXXIX törvény a közoktatásról 11. § (1) értelmében a tanuló joga különösen, hogy:

d) rendszeres egészségügyi felügyeletben és ellátásban részesüljön.

A törvény 30. § (2) bekezdése értelmében: A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül.

A 2011. évi CXC törvény a nemzeti köznevelésről ezeket a rendelkezéseket megtartja, megerősíti: a 46. § (6) d. pontja tanulói jogként definiálja a rendszeres egészségügyi felügyeletet és ellátást. Az új törvény 47. § (5) bekezdése írja elő, hogy a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül.

A gyermekek szakszerű – és törvény által előírt – ellátása érdekében több szakorvossal (ortopédiai, neurológiai/rehabilitációs, szemészeti, bőrgyógyászati) állunk, jogi értelemben is, kapcsolatban. A munkavégzésre irányuló jogviszony formája szerződéses vagy megbízási. A gyermekorvosi, iskolaorvosi háttér, valamint az ehhez tartozó szakrendelések biztosítása

érdekében intézményünk - a fenntartó engedélyével – a Bethesda Gyermekkórházzal áll szerződéses jogviszonyban.

A jelentős orvosi háttér meglétét indokolja az intézményünkben tanuló súlyos mozgásállapotú tanulók magas aránya, illetve a halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott gyermekek magas száma (58 fő), akiknek a napi ellátása szükségessé teszi a rendszeres orvosi felügyeletet. Ezt a szakmai igényt és szükségletet erősíti meg az a szakértői, pszichológiai és orvosi vélemény, amelyet a beiskolázáskor, az intézménybe kerüléskor a Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ állít ki a fejlesztés és az ellátás érdekében, felsorolva és indokolva számunkra annak körülményeit. E dokumentum alapján kell felállítanunk azt az egyénre szabott, és a sérülésspecifikumokat figyelembevevő, nevelési- oktatási- mozgásfejlesztési- egészségügyi ellátást és gondozást biztosító belső komplex szolgáltatást, amelyet az intézmény Pedagógiai és Nevelési programjában megfogalmazott, és a fenntartó Fővárosi Önkormányzat – szakértői vélemény alapján – el is fogadott.

Az ábrák kellőképpen szemléltetik, hogy az intézménybe járó mozgáskorlátozott gyermekek és fiatalok egészségügyi ellátása és gondozása nélkülözhetetlen. A közoktatás és gyermekvédelem, az önkormányzati törvények, de legfőképpen az Alaptörvény (ALKOTMÁNY) biztosítja minden gyermek számára a tankötelezettség teljesítését. Ennek érdekében lehetővé, és ha kell, a szülő számára kötelezővé is teszi a törvény a speciális iskoláztatást, ami együtt jár az oda irányított mozgáskorlátozott (SNI) diákok számára az egészségügyi ellátás biztosításával, illetve az ahhoz szükséges feltételrendszer kialakításával, fenntartásával. Amennyiben a tanulók számára nem lennének elérhetőek az egészségügy által biztosított orvosi, védőnői ellátások, illetve a társadalombiztosítás (OEP) által támogatott, vagy egyedi engedélyek útján biztosított gyógyszerek vagy segédeszközök, úgy a jelenleg intézményünkben tanuló diákok nem tudnák az alkotmányban rögzített kötelességeiket teljesíteni, illetve a számukra biztosított jogokkal (többletjogokkal) élni.

Az orvosokkal és azok szervezeteivel az együttműködésünket a jelenleginél még szorosabbra kell fűzni, mivel az elmúlt évek tendenciái és a kimutatások alapján érzékelhető, hogy egyre súlyosabb mozgásállapotú gyermekek tanulnak intézményünkben, akik számára a folyamatos egészségügyi ellátás biztosítása elengedhetetlen, így tehát azok nem nélkülözhetők.

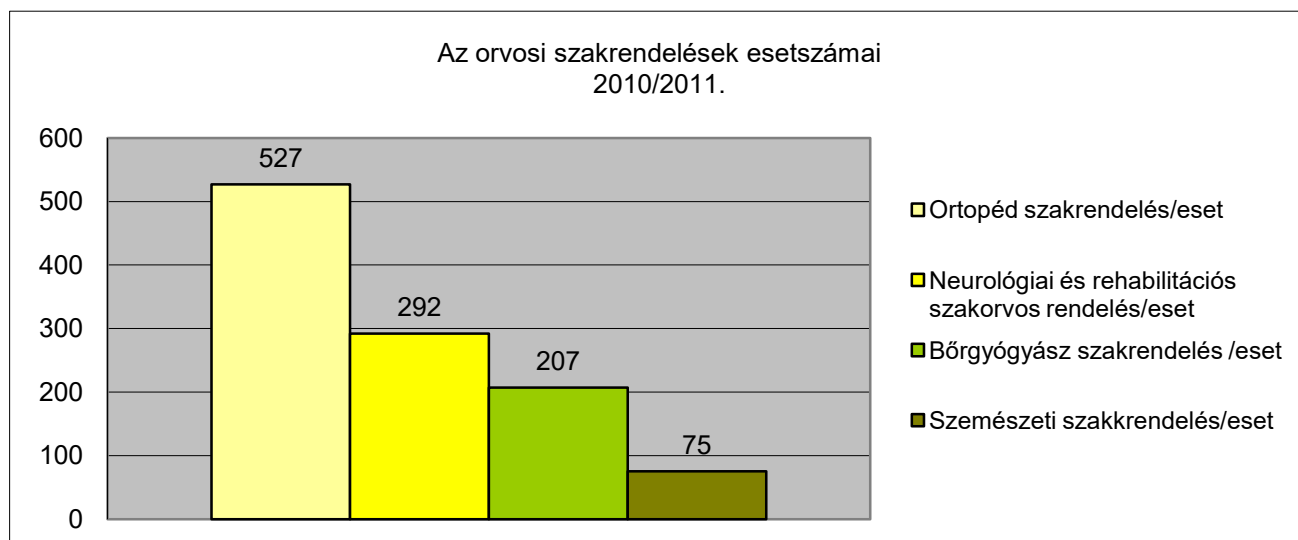
Sajnálatos módon, de tanévenként egyre nő azon izombeteg gyermekek száma, akiknek az életét meghosszabbító terápiás eljárások rendszere az orvosi háttérrel nem nélkülözheti.

Az intézményünkben tanuló súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek orvosi és egészségügyi háttérének elvétele, de akár a jelenlegi ellátás csökkentése esetén, az így is egyre nagyobb gyakoriságot mutató gyermekhalálozás akár tovább növekedhet, és ezt a nem kívánatos folyamatot felgyorsítaná. Remélem, hogy minden pénzügyi takarékosági intézkedés mellett, ezt a folyamatot nem kívánják felgyorsítani.

Az intézményben a védőnői ellátási kötelezettség, valamint heti három alkalommal történő gyermekorvosi (Bethesda) munka mellett további orvosok gondoskodnak az ellátás biztonságáról. A mozgáskorlátozott gyermekek orvosi ellátása az esetek jelentős részében műtési eljárást jelent – ezért legmagasabb az ortopéd szakorvosi ellátás aránya. A gyermekek számottevő részénél fennálló idegrendszeri sérülés indokolja a neurológus jelenlétét. A bőrgyógyászati, szemészeti ellátások tartalmazzák a nevelési-oktatási intézményekben kötelező szűrővizsgálatokat is.

A gyermekek mozgásállapotából, diagnózisából következően minden tanuló számára nélkülözhetetlenek az ortopédiai vizsgálatok, műtétek, beavatkozások.

A hazai egészségpénztár által támogatott és nem támogatott segédeszközök a mozgáskorlátozott emberek számára az ortopéd szakorvos és a rehabilitációs szakorvos (esetünkben a neurológus) által kerülnek felírásra, azok indokoltságát a szakorvos jogosult igazolni.



A helyi rendelések okai

A bentlakó gyermekek (90 fő) csak hétvégén tartózkodnak otthonukban, így a szakorvosi rendelésekre a szülők nem tudják elvinni őket, csak az iskolából történő hiányzás árán.

Az akut megbetegedések esetében azonnali szakellátás szükséges. A szülők nem tudnak azonnal eljutni a gyermekeikért a távolság miatt, így nekünk kell a ránk bízott gyermekek egészségügyi ellátását rövid időn belül, ha kell, SOS és azonnal biztosítani.

A szakorvosi rendelők azonban sok helyen nincsenek felkészülve a súlyosan mozgáskorlátozott gyermekek ellátására, intézményünk azonban minden tárgyi és személyi feltétellel biztosítani tudja a speciális körülmények között történő vizsgálatokat is (ülőmérleg, emelőszerkezetek a gyermekek mozgatásához, speciális kezelőágyak, vizsgálóeszközök stb.). A rendelőkbe való el- és bejutás, az intézményen belüli közlekedés sok helyen akadályozott.

A külső ellátás megszervezését bonyolítja, hogy ezekben az esetekben biztosítanunk kellene a szakrendelésre való eljutást, szállítást, valamint a kísérők munkaidejét. A jelenlegi rendszerben a pedagógusok a tanórájukon túl végzik, szakmai teamben, az egészségügyi ellátással kapcsolatos feladataikat (konzultáció az orvossal). Az utazás nem visz el időt, illetve a rendelések ideje igazodik az iskolai élethez, így sem a pedagógus, sem a diák nem hiányzik a tanítási órákról, az orvosi ellátás nem borítja fel az intézmény szakmai működését.

A fentiekben túl tény, hogy a súlyosan mozgáskorlátozott diákok fokozottabban ki vannak téve a fertőző megbetegedések veszélyeinek, ezért indokolatlan megterhelésnek tennénk ki őket a szakrendelőkben való hosszas várakozás alatt.

A szakrendelőkben az egyébként szükséges egészségügyi ellátást – *tapasztalataink alapján* – nagyon sok esetben nem tudják biztosítani. A tanulók állapota sokszor extrém helyzeteket teremt, és nem egyszer derült már ki, hogy az orvos és asszisztenciája nincs ezek kezelésére kellőképpen felkészülve. Általában hiányoznak az épített környezet akadálymentesített

feltételei, nehézséget jelent a katéterezés, speciális mosdó, WC hiánya. Ezek a sokszor megalázó és méltatlan helyzetek kényszerítették az intézményünket, hogy a jelenleg működtetett belső szervezeti ellátórendszert kiépítse.

Az ortopéd szakorvosok tevékenységei intézményünkben

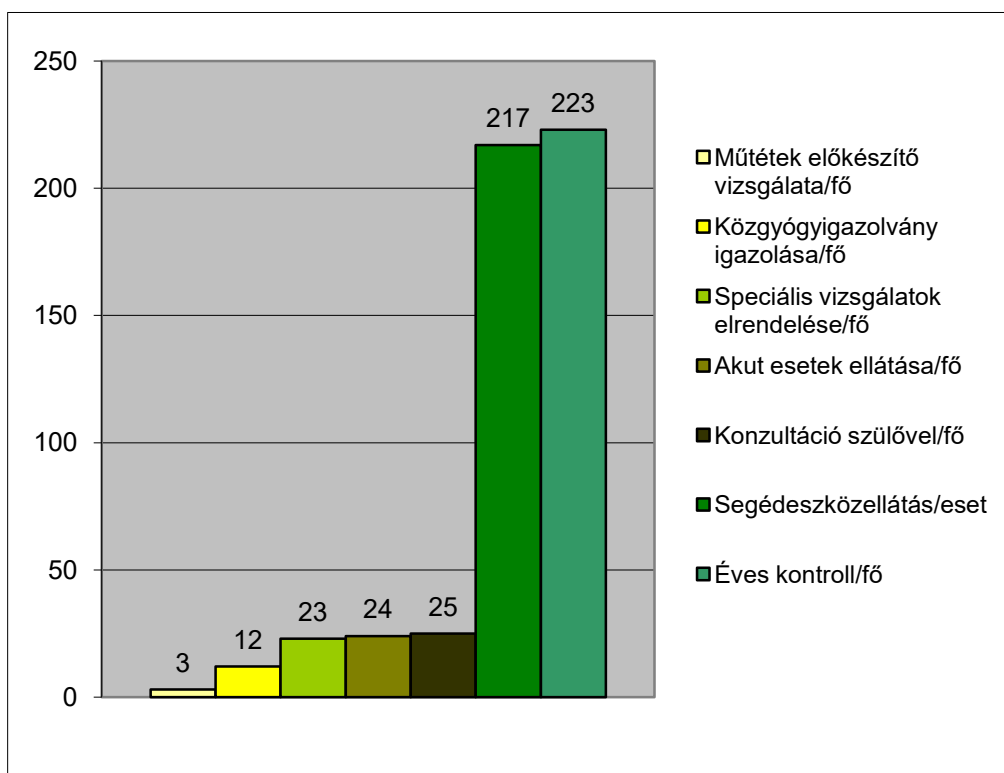
Intézményünkben két ortopéd szakorvos és egy neurológus-rehabilitációs szakorvos segíti a komplex rehabilitáció folyamatát, amely szakmai team működtetésével valósul meg. Intézményünk gyógypedagógiai intézményként felelős a gyógyítás és a pedagógia útján egyaránt támogatni a rehabilitáció folyamatát, hogy a társadalmi integráció megvalósulása érdekében az önállóság legmagasabb szintjére juttassa a mozgáskorlátozott gyermekeket.

A rehabilitációs folyamatban résztvevő szakemberek (gyógypedagógusok, pedagógusok, pszichológusok, együttműködésben az egészségügy területén dolgozó szakemberekkel) a gyakorlatban naponta végzik a terápiákat, előkészítik a műtéteket, segítik a rehabilitációs segédeszközökkel való ellátás legköltséghatékonyabb módjának megvalósulását.

A szakmai team-munka hatékonysága kerülne veszélybe az orvosi közreműködés, sokszor az orvos által irányította együttműködés nélkül.

A gyermekek sok esetben halmozottan hátrányos helyzetűek, a családok rendkívül nehéz körülmények között élnek vidéken, ahol maga az orvosi ellátás és annak minősége is esetleges. A családok helyzetéből és a gyermekek mozgásállapotából adódóan nagyon nehéz eljutni egy-egy orvosi vizsgálatra, pedagógusaink pedig nem utazhatnak el az ország minden pontjára annak érdekében, hogy helyi szinten vegyenek részt a rehabilitációs szakmai teamben.

A következő ábra az ortopéd szakorvos tevékenységeit mutatja intézményünkben, a 2010/2011. tanévben:



Az ábrán látható, hogy intézményünk profiljának megfelelően, az ortopéd szakorvosok kiemelkedően magas számban foglalkoznak a gyermekek segédeszköz-ellátásának szakmai koordinálásával, konzultál, szakmai tanácsot ad a szülők számára, valamint az éves kontrollok során javaslatot tesz a szakmai munka irányára, ütemére.

Az előző tanévben éves szinten 50 alkalommal tartott rendelőt, melyek során, az ábrán látható összes tevékenységet ellátta, 226 gyermek esetében.

A szakmai teamben az orvosok és mozgásnevelők (gyógytornászok, gyógytornászok) együttműködése kölcsönös: a mozgásfejlesztést végző szakemberek az orvos irányítása alapján tudják – egészségügyi szempontból is – szakszerűen és hatékonyan végezni fejlesztő tevékenységüket, ugyanakkor a gyakorlati tapasztalatok alapján tudják támogatni az orvos diagnosztikai tevékenységét.

Tapasztalataink szerint, ez a fajta szoros együttműködés több szempontból is a lehető legtakarékosabb és leghatékonyabb megoldás.

Költséghatékonyságát növeli, hogy a szakmai team helyben dönt – több oldalról megvizsgálva egy esetet, gyakorlatban kipróbálva az eszközöket – a segédeszköz-ellátásról, így nem kerülnek felírásra – az országos egészségbiztosítás terhére – a használhatatlan, vagy a gyermekek számára nem optimális, ugyanakkor drága segédeszközök.

A segédeszközök napi karbantartása, szervizelése szintén szakorvos által felírt recept alapján történik, így a mindennapi problémák (kerékcseré, eszközrongálódás stb.) gyorsan, a helyszínen megoldódnak.

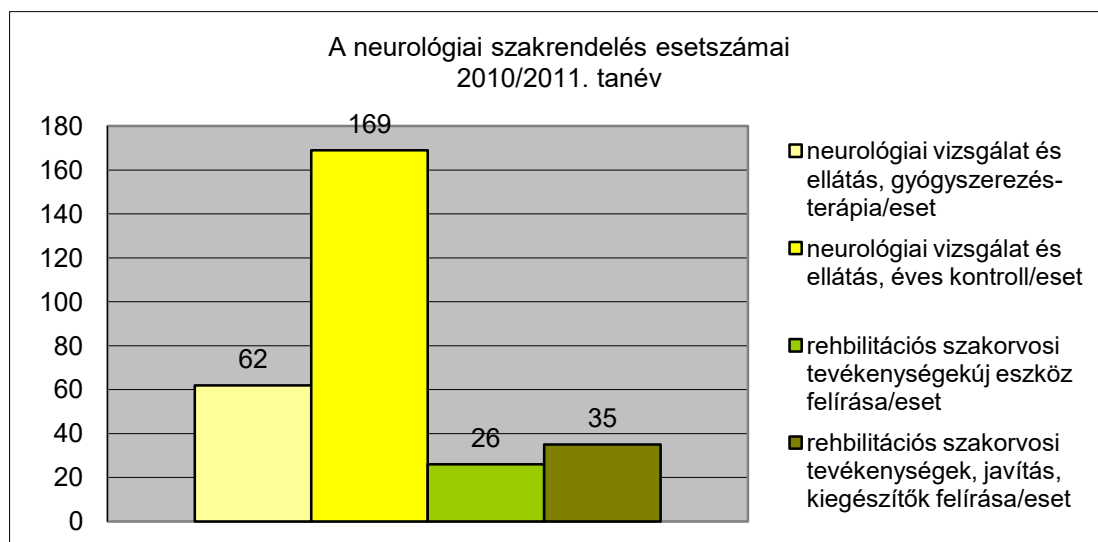
Az orvosok, segédeszközgyártó, illetve forgalmazó, valamint a szervizelést ellátó szakemberek egy helyszínen történő együttműködése megkönnyíti, lerövidíti az idejét az új segédeszköz használóhoz történő eljuttatásának, illetve javítás, csere esetén a helyzet gyors megoldásának. Az a tény, hogy ezt a helyszínt intézményünk biztosítani tudja, tovább növeli a gyermekek ellátásának hatékonyságát, és elkerüli a szállítással járó nagyon magas költségeket.

Az orvossal történő konzultáció szükségessége a megfelelő segédeszköz felírása után is elengedhetetlen, a rehabilitáció folyamata ezzel nem áll le, hiszen a segédeszköz illesztésénél, az első próba során, a módosítások, javítások elvégzésénél, a bevételről történő referálás alkalmával, az állapotváltozásból adódó módosítások indikálásánál, kivitelezésénél, a javítások felírásánál a kihordási időn belül az orvosnak további feladatai vannak.

Az ellátás helyben történő megvalósulása biztosítja, hogy a gyermekek nem maradnak hetekre megfelelő, személyre szabott, sérülésspecifikus segédeszköz nélkül.

A neurológus-rehabilitációs szakorvos tevékenységei intézményünkben

Intézményünkben a neurológus legfontosabb feladata a neurológiai eredetű diagnózisok terápiás eljárásainak meghatározása. Az intézményben dolgozó neurológus rehabilitációs szakorvos is egyben, ami megkönnyíti a rehabilitációs szakorvos által felírható segédeszközök (aktív kerekesszék, elektromos kerekesszék, végtag ortézisek) biztosítását az iskolában tanuló és az arra rászoruló diákok számára. A neurológiai, rehabilitációs szakorvosi vizsgálatok során szintén szoros team munkában dolgozik együtt az orvos, a mozgásnevelői munkacsoport, az ergoterapeuta és az egészségügyi gondozásért, ápolásért felelős egészségügyi dolgozók csoportja. A gyógyszeres kezelések szintén csak szigorú orvosi kontroll mellett valósulhatnak meg.



Az iskolába járó gyermekek többségének mozgásszervi problémái összetettek és egyediek, ellátásuk több év tapasztalatát, és a segédeszközök alapos ismeretét igényli. Ez nem biztosított az ország minden pontján.

A szülői visszajelzések azt mutatják, hogy nagy szükség van az intézmény által kialakított és működtetett rehabilitációs komplex szemléletre és tevékenységekre. A mozgáskorlátozott gyermekek nevelése, oktatása, fejlesztése, biztonságos ellátása és gondozása kerülne veszélybe egészségügyi ellátás nélkül. A rehabilitáció komplex folyamat, annak minden színterén – orvosi, pedagógiai, szociális, foglalkoztatási – szükséges a megfelelő feltételek biztosítása.

Összegzés

Intézményünk célja – a 107 évvel ezelőtti alapítás óta folyamatosan – hogy a lehető legmagasabb szinten segítse, támogassa a mozgáskorlátozott gyermekek társadalmi integrációját. A jelenlegi helyzetet ismerve, kitűzött célunk csak abban az esetben tud hatékonyan megvalósulni, ha a magas színvonalú nevelés-oktatás mellett a neveléshez, oktatáshoz, önellátáshoz, közlekedéshez, a mindennapi életvitel során jelentkező szükségletek ellátásához, és akár a szórakozáshoz szükséges környezeti kultúrát, a terápiák sokaságát, az eszközválasztás lehetőségét – illetve az ezek választására szükséges igény felkeltését, a választáshoz szükséges szabadság biztosítását – nyújtjuk a diákok számára.

A pedagógiai fejlesztő folyamatokat is magában foglaló rehabilitációs munkát - az iskoláinkban tanuló diákok egészségügyi és a gondozási szükségleteit ismerve - csak komplex, az egészségügy szakmai tudását és a szakorvosi ellátást is bevonó összefogással lehet kivitelezni.

A diákok nem választás, és nem a szülői szabad akarat folytán, hanem a sérülésből adódó kényszerpálya miatt, kényszerű döntés alapján kerülnek iskolánkba. Amennyiben erre a speciális ellátásra, pedagógiai rehabilitációs fejlesztésre nem lenne szüksége a mozgáskorlátozott diáknak, akkor a Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógypedagógiai Szolgáltató Központ szakvéleménye alapján a diákot a többségi iskola felé irányította volna. Intézményünk Pedagógiai programja, amelyet a fenntartó is elfogadott, úgy határozza meg a bekerülés feltételét, hogy a Szakértői Bizottság által hozzánk irányított mozgáskorlátozott diáknak ne legyen szüksége egészségügyi állapota

miatt, napi és rendszeres kórházi ellátásra. Ennek a gondolatnak a jegyében újult meg a „Mozgásjavító” épített környezete. A közoktatás és az egészségügyi ellátás között, az állami kötelezettségben meglévő köztes állapotot kell intézményünknek, speciális intézményként, kezelnie és ellátnia.

A jövőt tekintve, intézményünkben az egészségügyi terület továbbfejlesztésének szükségessége várható, figyelembe véve az utóbbi évek, évtizedek tendenciáját a diákok mozgásállapotának súlyossága terén. Ennek a problémának a megoldását jelenthetné, ha a tízágyas, speciálisan felszerelt egészségügyi részlegünk a közeljövőben a Bethesda kórház krónikus osztályaként működhetne, annak érdekében, hogy a tartósan beteg gyermekek az iskolai tanulmányok zavartalan folytatása mellett a kórházi ellátást intézményen belül megkaphassák. Ez tovább növelné az esélyét a súlyos mértékben mozgáskorlátozott tanulók tanulmányi kötelezettségeinek teljesítése terén.

A fentiekben bemutatott, tényeken alapuló, érvekkel alátámasztott okok indokolják, hogy nem kérdőjelezhető meg az orvosi ellátás jogossága, illetve szükségszerűsége, valamint annak továbbfejlesztési igénye intézményünkben.

A közoktatás rendszerében ellátott, súlyos mozgáskorlátozottsággal élő tanulók szakszerű, biztonságos ellátása igényli a komplex, több oldalról megerősített orvosi támogatást – amelyet, a tendenciákat tekintve, a közeljövőben még biztonságosabbá kell tenni.

A Mozgásjavító intézményben működtetett egészségügyi ellátórendszer, az orvosok megbízásos jogviszony keretében történő foglalkoztatása szakmailag indokolt és megalapozott.

Bármely pénzügyi takarékosági intézkedés, amely megkérdőjelezi az iskolánkban szolgáltatot teljesítő orvosok alkalmazását és az egészségügyi rendszerünk jelenlétének szükségességét, működését, és a meglévő szerződések megvonására irányul, az életet is érintő következményekkel is járhat.

Egy ilyen, pénzügyi megtakarításra hivatkozó döntés, természetesen felveti a döntéshozó erkölcsi, etikai felelősségét, „*lenni, vagy nem lenni*” a hatalommal, és a kompetenciahatárokkal való visszaélését is.

Nádas Pál

Igazgató
„Mozgásjavító”

Budapest 2012.02.17

