

MAGYAR VÉDŐNŐI SZOLGÁLAT

- 2015-ben a 100 éves védőnői szolgálatot hungarikummá nyilvánították. Az indoklás szerint az „európai ellátórendszerekben nincs ennyire komplex, a lakosság szinte teljes spektrumát érintő prevenció ellátás”, mint amilyen a magyar védőnői rendszer által biztosított.
- A hazai szabályozás szerint Magyarországon védőnői munkát csak védőnői szakon szerzett főiskolai oklevéllel rendelkező személy végezhet.
- A 28/2013. (IV. 5.) EMMI rendeletet értelmében a védőnők feladatai 2015. május 1-től a méhnyakszűrés végzésével egészültek ki. A rendelet szerint az a védőnő jogosult a tevékenység elvégzésére, aki elvégezte a 40 órás szakirányú képzést és a tanácsadó helyiség rendelkezik a rendeletben meghatározott feltételekkel. Nyugat-Európa több országában az alapellátás keretei között házi orvosok (pl. Dánia, Hollandia), vagy egyéb, nem orvos végzettségű szakemberek, pl. ápolók vagy szülésznők (pl. Finnország, Svédország, Egyesült Királyság) végzik a szűrést (Arby és munkatársai 2008.)

A Magyar Védőnői Szolgálat szervezete, feladata és helyszíne az elmúlt több mint 100 évben sokat változott. Napjainkban tevékenységük középpontjában elsősorban az egészségvédelem, a betegségek kialakulásának megelőzése, valamint az egészségfejlesztés áll. A [T/3626-os törvényjavaslat](#)hoz kapcsolódva jelen Infojegyzet célja a hazai védőnői rendszer bemutatása.

A védőnői szolgálat elődje az 1915-ben alakult országos Stefánia Szövetség, amelynek elsődleges célja az időszakra jellemző magas számú csecsemőhalandóság csökkentése valamint az anyák és gyermekük védelme volt.

A 20. században a védőnők feladata az orvosi vizsgálatok előkészítése, az azzal kapcsolatos dokumentáció vezetése volt, majd a feladataik bővültek felvilágosító és egészségnevelő munkával.

2018-ban a hazai szabályozás szerint a védőnő szakmai tevékenységét önállóan végzi együttműködve a házi orvossal, házi gyermekorvossal valamint a család- és gyermekjóléti szolgálattal és központtal, amelynek célja a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése.

VÉDŐNŐI HÁLÓZAT, VÉDŐNŐI FELADATOK

A védőnők feladataival legrészletesebben az egészségügyi alapellátásról szóló [2015. évi CXXIII. törvény](#) és a [49/2004 ESzCsM](#) rendelet foglalkozik, amely szerint a **legfontosabb védőnői feladatok** a következők:

- a család- és nővédelem, ezen belül a tanácsadás, a családgondozás valamint a 25-65 év közötti nők részére jogszabályban meghatározott feltételek szerinti szűrővizsgálatok végzése (pl. méhnyakszűrés);
- a várandós, gyermekágyas és szoptató anyák gondozása;
- gyermekek gondozása az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig;
- védőnői feladatok végzése az óvodában és az oktatási intézményben;
- az otthonukban gondozott tanköteles korú gyermek gondozása;
- együttműködés a szociális, köznevelési, család- és ifjúságügyi, civil- és egyházi a kulturális és a további érintett ágazatokkal;
- a gyermekvédelmi jelzőrendszerben való részvétel.

E jogszabályok rendelkeznek továbbá a védőnői tanácsadás rendjéről, a kötelező családlátogatások gyakoriságáról, a tanácsadó kialakításáról és felszereltségéről, az ellátandó gondozottak számáról (jelenleg legfeljebb 250 fő) és a dokumentációs feladatokról.

A védőnői hálózat részeként:

- a területi védőnők jogszabályok által meghatározott körzetekben dolgoznak valamint ellátják az óvodai védőnői feladatokat és a növédelemmel kapcsolatos teendőket is;
- az iskolai védőnők feladata a 6-18 évesek, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők iskola-egészségügyi ellátása, közreműködés az előírt orvosi vizsgálatok, szűrővizsgálatok, védőoltások lebonyolításában és elvégzik az általuk végezhető szűrővizsgálatokat is. Feladatuk a fokozott gondozást igénylők nyilvántartása, állapotuk nyomon követése, segítése;
- a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónál (kórházak szülészeti osztálya) dolgozó védőnők feladata a várandós- és gyermekágyas anyák ellátása, az anya-gyermek kapcsolat kialakulásának segítése, a szoptatás érdekében az anyák tanítása, az újszülött hazabocsátásának előkészítése és az egészségnevelés;
- a Családvédelmi Szolgálatban (CSVSZ) dolgozó védőnők feladata az oktatási intézményen kívüli családtervezési ismeretek terjesztése, a válsághelyzetben lévő várandós anyák segítése valamint a terhesség-megszakítás előtti és utáni tanácsadás biztosítása;
- a védőnői tevékenység szakmai felügyeletét a kormányhivatalok szervezeti rendszerében dolgozó vezető védőnők látják el járási és megyei szinten.

A hazai szabályozás szerint a védőnői munka a gyermek fejlődését nyomon követő prevenció szemléleten alapul, amelynek területei és a kapcsolódó feladatok a következők:

- az elsődleges (primer) megelőzés: az egészségi állapot javítása, a rizikótényezők elkerülése/csökkentése, az egészséges életmódra és a mindennapos testmozgásra való nevelés stb.;
- a másodlagos (szekunder) megelőzés: a rizikótényezők, az elváltozások, a megbetegedések korai felismerése és jelzése;
- a harmadlagos (tercier) megelőzés: a tartós megbetegedésben, fogyatékkal, hátrányos

helyzetben élők gondozására, egészségi állapotuk és szociális helyzetük nyomon követése, segítségnyújtás.

Védőnők és házi orvosok

A hazai szakirodalom az egyik legnagyobb feszültség-forrásként definiálja a gyermekorvosi és védőnői szolgálat kapcsolatát, az együttműködés hiányát pedig jogi, szakmai és finanszírozási szabályozásra vezeti vissza. A hazai szakirodalom, így a Házi Gyermekorvosok Egyesülete (HGVE) honlapján megjelent vélemény szerint (Kálmán Mihály, 2017.) is az alábbi okok azok, amelyek leginkább érintik az együttműködést:

- A védőnői szolgálat a kilencvenes években kikerült a házi gyermekorvosi praxisokból.
- A szabad orvosválasztás lehetőségével szétvált a védőnői körzet és a praxis által ellátandó gyermekek köre, tehát a praxis és a körzet nem azonos gyermekcsoportokat jelentenek, ami megnehezíti a védőnői és családorvosi munka összehangolását.
- Nincs kidolgozva a gyermekorvosi és védőnői középvezetők kapcsolatrendszer, informatikai rendszere.
- Ugyanakkor az orvos- és védőnői szakma szerint az egészségügyi tevékenység csapatmunka, nem lehet egymástól függetlenül végezni.
- A jogszabályok szerint képzettségük alapján a (gyermek)orvosok feladata a megelőzés és a gyógyítás, a védőnői feladatok pedig főleg a megelőzésre irányulnak. Ugyanakkor a megelőzés és a gyógyítás élesen nem választható szét, a védőnőknek ugyan úgy ismerniük kell a kórfolyamatokat és a gyógykezelés fő vonalait.
- A gyermek-alapellátásban nincsenek pontosan meghatározva az orvosok és a védőnők preventív és gondozási feladatai, ezért jelentős átfedések vannak a napi munkában, pl. hiányzik a szűrővizsgálatok összehangolása.
- A megelőzés területén a védőnő-orvos kapcsolatban szükséges kompetenciahatárok meghatározására, azaz "a gyermekorvos mást mond, mint a védőnő" helyzet meg-

szüntetése.

- Finanszírozási oldalról gondot okoz, hogy pl. a teljes vagyoni, rendelői privatizáció miatt nehezen megoldható a védőnők tanácsadó helyiségeinek biztosítása, vagy a tanácsadók rezsiköltségeinek és a rendelői felszerelések megosztása.
- Hiányzik a gyermekellátás egységes adatbázisa, ugyanarról a tevékenységről többben, ráadásul egymástól függetlenül szolgáltatnak adatokat (gyermekorvos, védőnő, iskolaorvos, iskolavédőnő stb.).

Védőnők a családban

Egy, a szülői elégedettséget mérő, 2016-ban készült [közvéleménykutatás](#) szerint az elvárásnak megfelelőnek minősítette a védőnői tevékenységet a megkérdezettek 54 százaléka, inkább elégedett volt a válaszadók 28 százaléka, míg a 18 százaléka elégedetlen.

A védőnői szakma folyamatosan nyomon követi, hogy hogyan illeszkednek a védőnői feladatok a társadalmi igényekhez, mely feladatokat szükséges átalakítani a hatékonyabb védőnői munka érdekében.

A védőnők szakmai szervezete ([MAVE](#)) a következő problémákra hívja fel a figyelmet:

- a megfelelő kapcsolat kialakítása és fenntartása, azaz változásra van szükség a védőnői látogatás megítélésével kapcsolatban is, mert az anyák sokszor az ellenőrzés szándékát és nem a segítő szándékot látják a védőnők munkájában;
- annak ellenére, hogy sok panasz érkezik a védőnői rendszer kötöttségére, a szakma mégis támogatja azt, mivel csak így biztosítható, hogy ez a szolgáltatás mindenkire eljusson;

- problémáikra sok esetben az anyák inkább keresik a közösségi válaszokat (pl. csoportok az interneten), mint a szakember tanácsát;
- egyre több a védőnői adminisztrációs feladat, így egyre kevesebb idő és figyelem marad a gyerekre;
- a védőnői szolgálat alapfeladatai közé tartozik a növédelem és a várandós anyák gondozása is, így a védőnőknek nem csak a háziorvosokkal, de a szülész-nőgyógyászokkal is együtt kell működniük.

Védőnői hivatás a XXI. században

A MAVE szerint a jelentősen alulfinanszírozott védőnői szolgálat legfontosabb kihívásai a következők:

- a pályán tartás feladata, az ösztönző rendszerek kialakítása;

- mivel az orvosvédőnői együttműködés legfontosabb színtere a közös tanácsadás, ezért vizsgálni kell annak a lehetőségét, hogy hogyan lehetne a védőnő munkarendjét a területi elv helyett a praxishoz igazítva szabályozni;

- a területi adottságok figyelembe vétele és egyfajta rugalmasság a körzetek kialakításában (a hatályos szabályozás lehetőséget ad az önkormányzatoknak a körzetek megállapítására és kialakítása azzal a

feltétellel, hogy ki kell kérni az [alapellátásért felelős országos módszertani intézet](#) véleményét);

- összehangolt jogi szabályozás, amelynek célja a hatékony együttműködés a gyermekorvosokkal, a párhuzamos feladatok kiszűrése, elkerülése;

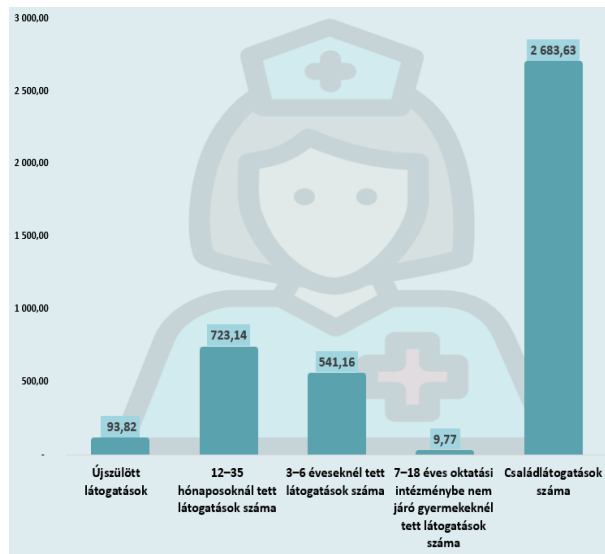
- a dokumentációs feladatok racionalizálása, csökkentése;

A védőnők alacsony létszáma az egészségügyben (2016-ban 4902 fő) évek óta aggodalomra ad okot, jelenleg országosan közel 400 fő hiányzik a hálózatból ([Egészségügyi statisztikai évkönyv](#), KSH 2017.). Ebből adódóan folyamatos gondot jelent:

- a tartós helyettesítés megoldása
- az ún. vegyes körzetek problémája, ahol a gyermek 18 éves koráig minden feladatot a körzet védőnője lát el
- az alacsony létszámú körzetekben pedig a védőnői állások megszűnése.

További probléma a jogszabályban meghatározott ellátandók száma. A MAVE már 2004-ben jelezte, hogy a területi védőnők esetében a 250 fő megfelelő ellátása szinte lehetetlen.

1. ábra: Védőnői látogatások száma, 2016 (ezer alkalom)



Forrás: Infoszolg/[KSH 2017.](#)

- a védőnőknek és a gyermekorvosoknak a szűrővizsgálatok rendszerében rögzített feladatainak összehangolása;
- egyértelmű és egységes jelző-, beutalási - és visszajelző rendszer kialakítása;
- a védőnőkön egyre nagyobb a teher, sokszor orvosi kompetenciába tartozó feladatokat is ellátnak (lásd méhnyakrák szűrés);
- a védőnők feladata a krónikus betegek segítése, a szakorvosi ellenőrzések, a gyógyszerelés folyamatosságának biztosítása is, kérdés, hogy a körzeti védőnők milyen mértékben foglalkozzanak az akut betegek ellátásával;

- fontos szerepe van a védőnőnek a fogyatékos vagy beteg gyermekek iskolai közösségbe való beilleszkedésében is, munkájuk során szükséges a pedagógusokkal való szoros kapcsolat kiépítése;
- egyes szakvélemények szerint a primer prevenció biztosítja a legjobban az önálló védőnői tevékenységet, így nagyrészt rájuk vár az új szemlélet és az új módszerek elterjesztése.

Nemzetközi kitekintés

Európában és a világon is létezik a magyar védőnői rendszerhez hasonló feladatokat ellátó rendszer és szakember. A védőnői rendszer uniós szinten nem szabályozott, a legfontosabb különbségek a következők:

- a hasonló feladatot ellátók elnevezése különbözik, nincs egységes terminológia;
- a hazánkban speciálisan védőnői feladatok nemzetközi gyakorlatban megoszlanak az orvos, a szülésznő és a szociális munkás között;
- a védőnői végzettség sokszínűsége jellemzi az EU tagállamait;
- védőnői munkakör: az EU tagállamaiban nincs ilyen átfogó jellegű, 0-18 éves korig tartó lefedettség;
- a kötelező védőnői látogatások számában is nagy különbségek mutatkoznak.

Források:

- [A védőnő preventív alapeladatai, kötelezettsége és felelőssége a megelőző ellátásban](#) – Bp.: ÁNTSZ, 2004.
- Csordás Ágnes: [A védőnőképzés és továbbképzés 1975-2006 között](#)
- Csordás Ágnes: [Szinte az egész országot érinti a védőnő hiány](#)
- Köbli Anikó: [Védőnő versus háziorvos](#) – Gyermekgyógyászati továbbképző szemle, 2011. április
- [Nincs jogszabály ami tiltja, de olyan sincs, ami előírja.](#) Beszélgetés Csordás Ágnessel – Hírvivő, 2018/1.
- Odor Andrea: [EMMI szakmai iránymutatása a területi védőnői gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre és jelzésre.](#) 2017.
- [Szakmai, gyakorlati iránymutatás a területi védőnő gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre, jelzésre és az együttműködésre](#) – Bp.: EMMI, 2017. június

Készítette: Csáko Beáta
Képviselői Információs Szolgálat
E-mail: infoszolg@parlament.hu

infoszolg

Internet: www.parlament.hu/infoszolg
Intranet: intra.parlament.hu/infoszolg/
Tel.: (1) 441-4529; (1) 441-6486