

ÖNÉRTÉKELÉSI SZEMPONTRENDSZER

Autizmus-specifikus ellátást biztosító intézmények és szakemberek számára

Gyermekpszichiátriai szakellátás, speciális diagnosztikus centrumok,
pedagógiai szakszolgálatok szakértői bizottságai

AZ ÖNÉRTÉKELÉSI SZEMPONTRENDSZER

Autizmus-specifikus ellátást biztosító intézmények és szakemberek számára

Gyermekpszichiátriai szakellátás, speciális diagnosztikus centrumok, pedagógiai szakszolgálatok szakértői bizottságai

© Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft., 2015
1071 Budapest, Damjanich utca 4.

A kiadvány az Európai Unió Szociális Alapjának támogatásával, a Nyolc Pont projekt keretében létrejött Autizmus Koordinációs Iroda (AKI) gondozásában készült.

Autizmus Koordinációs Iroda
www.autizmusiroda.hu

Nyolc Pont - „Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ kialakításával” kiemelt projekt (TÁMOP 5.4.11-12/1-2012-0001)



BEVEZETŐ

Nyilvánvaló tény, hogy az autizmussal (autizmus spektrum zavarral) diagnosztizált gyerekek és felnőttek száma évről évre növekszik, mely ma már nem csak szakmai körökben, de a szélesebb társadalomban is ismert. A korszerű nemzetközi epidemiológiai vizsgálatok alapján az előfordulási gyakoriság meghaladja az 1 %-ot (1/68) (*Centers for Disease Control and Prevention, 2014*). Annak ellenére, hogy ennek okai nem teljes mértékben tisztázottak, szakmai konszenzus van abban a tekintetben, hogy a növekedésben a szakmai tudás és a diagnosztikai rendszer érzékenységének növekedése mindenképpen meghatározó. A tendencia (az autizmussal diagnosztizáltak számának egyenletes növekedése) Magyarországon is megfigyelhető, bár a felismert esetek száma lényegesen elmarad a hiteles nemzetközi adatoktól, melynek háttérében az adatszolgáltatás hiányosságai és a diagnosztika korlátai egyaránt szerepet játszanak.

A növekedés egyértelműen érzékelhető az ellátórendszer egyes területein és intézményeiben, ahol az ellátást igénylők száma messze meghaladja az ellátórendszer kapacitását. A kapacitáshiány mellett meghatározóak az intézmények szakmai felkészültségének hiányosságai is. Egyrészt, az adott feladatra szakmailag nem, vagy nem megfelelően, illetve nem eléggé felkészült intézmények és szakemberek érthető módon vonakodnak az ellátás nyújtásától, másrészt, a feladat – az autizmussal élő gyermek ellátása – vállalása vagy kijelölése sokszor „ébreszti rá” a szolgáltatót az autizmussal kapcsolatos szakmai kompetencia gyengeségeire, illetve az ellátás feltételeinek hiányaira. A megfelelő ellátás biztosítása az a tudás, hogy az autizmusból fakadó szükségletek – egyéni módon és mértékben, de – erre irányuló speciális ismereteket, megértést és megközelítést kívánnak (lásd még szemléleti alapelvek). Ehhez az ellátásban résztvevő munkatársak megfelelő és többszintű képzésére van szükség, továbbá arra az összehangolt munkára, amit egy ellátást biztosító intézmény – annak fenntartója, vezetése és munkatársai – tesznek annak érdekében, hogy biztosítsák autista klienseik számára – egyéb szükségleteiken túl – az ellátásban az autizmusra vonatkozó speciális feltételeket. Az önértékelési szempontrendszer abban nyújthat segítséget az intézmények számára, hogy ezeknek a feltételeknek a teljesülését rendszerezetten és rendszeresen áttekinthessék, értékeljék, valamint fejlesztéseiket tudatosabban tervezzék a megfelelő színvonalú ellátás elérése és folyamatos biztosítása érdekében.

AZ ÖNÉRTÉKELÉSI SZEMPONTRENDSZER CÉLJA

A szempontrendszerben részletezésre kerülő követelmények/szempontok az intézmény/szolgáltató működésével kapcsolatosan határoznak meg olyan elvárásokat, amelyek a szervezet autista emberek ellátására vonatkozó tevékenységéhez adnak iránymutatást. Az elvárásokban azok a kulcsfontosságú folyamatok, tevékenységek jelennek meg, amelyek az autizmus ellátás minősége terén végzett munka fő elemeit jelölik ki, és amelyek nélkülözhetetlenek ahhoz, hogy a szolgáltatást autizmus-specifikusnak tekintsük. Az elvárások azt tartalmazzák, amit a szervezet tesz vagy tennie kellene céljai elérésének érdekében. A cél az autizmussal élő személy és családja számára a szakmailag megalapozott, tervszerű, átgondolt, folyamatos és személyre szabott szolgáltatás biztosítása.

Az elvárások alapját a korszerű szakmai ismeretek, az elvárható gondosság, az érintettek (szereplők) igényei és elégedettsége, a hatékonyság és eredményesség követelménye, és a partnerség képezik. Az elvárások tartalmazzák a folyamatos fejlesztés szemléletének elemeit, tehát a „tervezés”, a „végrehajtás” és az „ellenőrzés – értékelés” lépéseit. E lépések egymásra épülnek, ugyanakkor folyamatosan hatnak egymásra, a fejlesztés folyamatosságát biztosítva.

Az értékelési szempontok egy része átfedést mutat/mutathat az egyes intézmények meglévő minőségirányítási rendszerében megvalósuló vezetői átvizsgálással vagy szervezeti önértékeléssel, ugyanakkor kiegészítik/kiegészíthetik azt az autizmusra vonatkozó specifikus szempontokkal. Amennyiben az autizmussal élők ellátásában közreműködő szervezet már rendelkezik valamilyen minőségirányítási rendszerrel, vagy van rendszeresen alkalmazott szervezeti önértékelése, úgy a jelen autizmus-specifikus önértékelési kritériumokat vizsgálja meg, hogy be tudja-e illeszteni a már meglévő értékelési szempontok közé. Esetleg speciális szempontként megtartva egy külön értékelési szempontsor lesz az értékelés során. Ez esetben is a rendszer részévé szükséges tenni, a szabályozó dokumentumok között érdemes megjeleníteni.

A minőségirányítási rendszerrel jelenleg még nem rendelkező, a minőségfejlesztésben még nem vagy csak kevés tapasztalatot szerzett intézmények számára azonban lehetőséget jelent az autizmus-specifikus ellátás szempontrendszere az önértékelés fokozatos megvalósítására, bevezetésére.

A KIALAKÍTÁS KÖRÜLMÉNYEI

Az autizmus-specifikus ellátás önértékelési szempontrendszerének elsődleges célja, hogy támogassa a különböző ellátó intézményeket, szolgáltatókat autizmusra vonatkozó szolgáltatásaik szakmai minőségének értékelésében, a minőségi ellátás kialakításában, fenntartásában, fejlesztésében. Egy adott szolgáltató működésére vonatkozó követelményeket számos jogszabály és szakmai irányelv szabályozza, azonban ezek csak részben tartalmazzák azokat a specifikumokat, amelyek az autista emberek minőségi ellátásra vonatkoznak. Az önértékelési szempontrendszer az adott szolgáltató jogszabályokban és szakmai irányelvekben meghatározott szolgáltatási követelményein túl jelöli ki azokat az elvárásokat, melyek az adott szolgáltatás autizmus-specifikusságát biztosítják. Az elvárt követelményeket/szempontokat a szolgáltatók számára fogalmazza meg annak érdekében, hogy ellátási feltételeiket autista klienseik szükségleteiknek megfelelően alakítsák. Az önértékelési szempontsor meghatározza azokat a feltételeket és szempontokat, amelyek

- elvártak ahhoz, hogy az adott szolgáltatás szakmai szempontból autizmus-specifikusnak legyen tekinthető;
- szükségesek ahhoz, hogy az autizmussal élő gyermek vagy felnőtt speciális szükségletei és nehézségei miatt ne kerüljön hátrányba a szolgáltatás vagy ellátás igénybevétele szempontjából;
- segítségével az intézmény képes saját szolgáltatásának értékelésére, és szükség szerint fejlesztési tervének kidolgozására;
- támogatják az adott szolgáltatás specifikus kialakítását, fenntartását, továbbfejlesztését.

Ugyanakkor a szempontrendszer támpontokat nyújt a szolgáltatást igénybevevők és a szolgáltatást fenntartók számára is azáltal, hogy

- annak segítségével a szolgáltatást igénybe vevők (érintett személyek, családok, külső szakemberek) képesek a szolgáltatás megítélésére;
- az önértékelés segítségével létrehozott fejlesztési terv ismeretében a finanszírozók és döntéshozók képesek a szolgáltatás felmérésére, és célzott támogatására.

Az itt bemutatásra kerülő önértékelési szempontrendszer a „*Nyolc Pont – Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ kialakításával*” című kiemelt EU-s projekt keretében jött létre (TÁMOP-5.4.11-12/1-2012-0001). A projekt átfogó céljai az autista emberekkel foglalkozó ellátó rendszer, illetve a rendszer intézményeiben dolgozók szakmai felkészültségének fejlesztése, az autizmus-specifikus szolgáltatások minőségének és hozzáféréseinek javítása, az autizmussal élők társadalmi integrációjának elősegítése voltak. A projekt során széles szakértői bázis bevonásával, hazai és nemzetközi irányelvekre támaszkodva került összeállításra az autizmus specifikus ellátás minden ágára és szintjére kidolgozott átfogó követelményrendszer, továbbá a következőkben bemutatásra kerülő, intézmények/szolgáltatók számára kialakított önértékelési szempontrendszer. Egyes követelmények megvalósításának/megvalósíthatóságának ellenőrzése a projekt során egy 36 intézményre kiterjedő akciókutatás segítségével zajlott, melynek folyamata és tapasztalatai részletes tanulmányban olvashatók (www.autizmusiroda.hu/dokumentum/). Az önértékelési szempontrendszer további ellenőrzése, visszajelzések gyűjtése a projekt fenntartási időszakában, az **Autizmus Koordinációs Iroda** irányításával, az elkövetkező időszakban várható.

A MINŐSÉGIRÁNYÍTÁS SZEREPE

A mindennapok során a minőség kifejezést sokféleképpen értelmezik, illetve használják. Ha megkérdezzük néhány embert, hogy számukra mit jelent a minőség, valószínűleg sokféle választ kapunk, mint megbízhatóság, megfelelés az előírásoknak, megfelelés a jogszabályoknak, kényelem, tudatosság, szaktudás, kedvesség, előrelátás, a megfelelő ellátás.

A minőség fogalma az **Egészségtudományi Fogalomtár** szerint: „*A minőség (quality) a termék vagy a szolgáltatás olyan tulajdonságainak és jellemzőinek összessége, amelyek hatással vannak a terméknek vagy a szolgáltatásnak arra a képességére, hogy kinyilvánított vagy elvárható igényeket elégítsen ki. Az egészségügyi értelmezés szerint*

NEMZETKÖZI ÉS HAZAI GYAKORLAT

a minőség az egészség megőrzésében, helyreállításában és fenntartásában részt vevők által kinyilvánított olyan értékítélet, amely az elvárható igények megvalósulásának mértékét fejezi ki. A megvalósulás mértéke minden egyes komponens tekintetében az arra jellemző mutatóval írható le. A minőségcél a minőségnek az a szintje, amit meg akarnak valósítani, megtartani vagy elérni egy szervezet szolgáltatásai tekintetében.

A minőségcélok általában a szervezet minőséggel kapcsolatos megközelítésén, a szervezet szolgáltatásaival kapcsolatos saját elképzelésein alapszanak, és általában a szervezet megfelelő funkciói és szintjei számára tűzik ki őket. Ahhoz, hogy a minőségcélok elérése mérhető legyen, összhangban kell lenniük a minőségpolitikával és a folyamatos fejlesztés iránti elkötelezettséggel, illetve a szervezet teljesítményének értékelésével. A minőségcélok elérése előnyösen befolyásolhatja a szolgáltatás minőségét, a működés eredményességét, ezeken keresztül pedig az érdekelt felek elégedettségét és bizalmát. Az autizmus specifikus ellátás követelményeinek célja, hogy a gyakorlati ellátásban dolgozók tevékenységét ajánlásokkal befolyásolja, segítse őket és a szolgáltatásokat igénybevevőket (autista emberek, családtagok) a legmegfelelőbb ellátás kiválasztásában, ezzel biztosítva annak eredményességét, hatékonyságát.

A minőségirányítás (*quality management*) az általános irányítási (vezetési) funkció mindazon tevékenységeit jelenti, amelyek meghatározzák a minőségpolitikát, a minőségre vonatkozó célkitűzéseket és a felelősségi köröket és a minőségcélok teljesüléséhez kapcsolódó értékelési szempontokat. A minőségirányítás ezeket olyan eszközökkel valósítja meg, mint a minőségtervezés, a minőségszabályozás, a minőségbiztosítás, minőségértékelés és a minőségfejlesztés a minőségirányítási rendszeren belül.

A minőségirányítási rendszerek mindegyike alapvetően a PDCA (*plan*: tervezés, *do*: megvalósítás, *check*: ellenőrzés – értékelés, *act*: beavatkozás – fejlesztés) logikán alapszik. Az autizmus-specifikus szempontrendszer/követelmények lehetővé teszik, hogy az ellátásban közreműködő szervezetek ezen szempontokkal kiegészítsék a minőségirányítás keretében alkalmazott a működést értékelő rendszerelemüket.

A külföldi szakirodalmat, gyakorlatot áttekintve az autizmus ellátás területén nagyrészt jó gyakorlat gyűjteményekkel, speciális tantervi ajánlásokkal, szakmai útmutatókkal találkozunk, s csak ritkábban standardokkal, követelményrendszerekkel.

2012 áprilisában a Birminghami Egyetemen Dr. Glenys Jones vezetésével működő *Autism Centre for Education and Research (ACER)* nyilvánosan közzétette az általa kidolgozott *National Autism Standards* nevű eszközt, amely oktatás, nevelés területén jól és viszonylag egyszerűen használható a szakemberek számára. A „*Nyolc Pont – Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ kialakításával*” című kiemelt EU-s projekt (TÁMOP-5.4.11-12/1-2012-0001) keretében kidolgozott szempontrendszer készítői számára ez az eszköz szolgált mintaként.

Néhány példa:

What is good practice in autism education? (www.autismeducationtrust.org.uk),
Autistic Spectrum Disorders/Good Practice Guidance (www.autism.org.uk).

Hazánkban az 1990-es években szerveződő autizmus-specifikus oktatási rendszer (amely később a többi ellátási szegmensre is jelentős hatást gyakorolt) a Dr. Eric Schopler és munkatársai által 1972-ben kidolgozott, és rövid idő alatt az egész világon elterjedté vált TEACCH program alapelemeire épült.

Az Autizmus Alapítvány által továbbfejlesztett, hazai viszonyokra adaptált program több olyan elemet is tartalmazott, amely a hazai oktatási rendszerben akkoriban még nem volt gyakorlat, de legalábbis szokatlanak, újszerűnek hatott. Ilyenek voltak többek között például a szülők támogatása, a partnerközpontú megközelítés – amelyben az autizmus specifikus ellátást, mint szolgáltatást tekintették. Ebben az esetben a szolgáltatás minőségével kapcsolatosan megfogalmazott szakmai szempontok – nevezhetjük őket követelményeknek is - fókuszában a gyermekek, a szülők, a partnerek elégedettsége, illetve a partnerek közötti együttműködés és kommunikáció, a TEAM munka, a szakemberek belső szakmai és szakmaközi munkacsoportjai, a szülők és szakemberek közös tevékenységei álltak.

A hazai autizmus-specifikus ellátórendszerben jelentős állomás volt az „Egészségügyi Minisztérium Szakmai Irányelve – Az autizmusról/autizmus spektrum zavarairól”, melyet az Autizmus Alapítvány és a Pszichiátriai Szakmai Kollégium dolgozott ki 2007-ben. (Frissített verziója 2011-ben készült el.) A stratégiai tervezés első lépése a 2008-ban elfogadott *Országos Autizmus Stratégia* volt, mely 5 éves időtávban határozta meg a terület legfőbb fejlesztési irányait, felelőseit és lépéseit. Sajnos a Stratégiai megújítása a mind a mai napig várat magára. A Stratégiában megjelölt feladatok kidolgozása az FSZK Autizmus Stratégiai Munkacsoport irányításával zajlott 2009-2012 között, mely során számos szakterület modellszintű kidolgozása történt meg, melyek jelen szempontrendszer kidolgozásának hazai alapját képezték.

Rendszerszinten, hivatalosan alkalmazott „követelményekről”, minőségbiztosításról egészen a *Comenius 2000* program bevezetéséig nem beszélhetünk. A programot az Oktatási Minisztérium 2000. január 31-én indította útjára, amely az Európai Unió elvárásainak megfelelően, a magyarországi közoktatási intézmények gyakorlatába kívánta bevezetni a minőségbiztosítást. Ennek keretében készültek autizmusra adaptált kérdőívek és felmérő eszközök (pl. az autizmussal élő gyermekek elégedettség mérésére szolgáló eszközt az Autizmus Alapítvány dolgozta ki), illetve az autizmus specifikus intézményekben, csoportokban megtörtént a külső és belső partnerek elégedettség mérése is. Ez a mérés azonban általános minőségi kritériumok mentén zajlott, autizmus specifikus elemeket nem tartalmazott.

Szakmai tekintetben az első átfogó autizmus specifikus „követelménygyűjtemény” a 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a *Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról* (későbbi átdolgozott változata a 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a *Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról*), amely részletes „irányelveket” – tágabban értelmezve követelményeket – tartalmaz az autizmus specifikus ellátással kapcsolatban.

A köznevelési rendszerben a TÁMOP-3.1.8 „Átfogó minőségfejlesztés a közoktatásban” c. projekt keretében bevezetés alatt lévő intézményi önértékelés és tanfel-

ügyeleti rendszer számos ponton kapcsolódhat az autizmus specifikus követelményekhez. A rendszer – megfelelő alkalmazás esetén – lehetőséget ad az intézményeknek arra, hogy sajátosságaik mentén értékeljék saját nevelési folyamataikat, belső kapcsolatrendszerüket és kommunikációjukat vagy éppen feltételrendszerüket.

Mint láthatjuk, a köznevelési rendszerben szinte folyamatos a szisztematikusan felépített, korábbi tapasztalatokra épülő minőségpolitika, minőségbiztosítás jelenléte. Emellett jól használható szakmai irányelvek is rendelkezésre állnak. A *TEACCH* program elterjesztéséhez hasonlóan a követelményeket, irányelveket, a minőségről való korszerű gondolkodást a többi szakterületen is be kell vezetni. Ennek egyik fontos, jól használható eszköze, előkészítő lépése lehet ez a szempontrendszer.

SZEMLÉLETI ALAPELVEK

Egy szolgáltatás, ellátási folyamat, tevékenység minősége tervezhető és több szempontból is értékelhető, azonban akkor tekinthető szakmailag megfelelőnek, ha az figyelembe veszi az ellátott személy három féle szükségletét:

- (1) az egyén általános, pl. életkorából, neméből adódó szükségleteit;
- (2) az ellátott speciális, esetünkben az autizmusból adódó szükségleteit (például érzettségének jellegét, mértékét), valamint
- (3) az ellátott családi helyzetét, a szűkebb közvetlen és tágabb környezetéből adódó jellemzőket.

A minőségi autizmus-specifikus ellátás követelményei a különböző intézmények által a különböző területeken nyújtott ellátásnak az autizmusra vonatkozó specifikumait határozzák meg részletesen, a jelenlegi nemzetközi szakmai tudás által elvárható szinten. Ugyanakkor szükséges és lehetséges megfogalmaznunk azokat a szemléleti alapelveket, melyek a szolgáltatás jellegétől, az adott egyéni és társadalmi helyzettől

és az ellátott életkorától függetlenül, minden autizmusra vonatkozó ellátási formára érvényesek, amelyek a szolgáltatások összességére vonatkozóan irányt mutatnak a magas szintű és minőségi ellátáshoz.

- (3) A minőségi autizmus-specifikus ellátás/szolgáltatás az autizmus elfogadásán és megértésén alapul. Eszerint az ellátást/szolgáltatást biztosító intézmény/szakember/ellátó személyzet elfogadja, hogy az autizmus spektrum zavar sajátos szükségleteket von maga után, és így az autista emberek komplex támogatása specifikus ismereteket, képzettséget és megközelítési szemléletet igényelnek. Az ellátás/szolgáltatás tervezése, megszervezése, a szolgáltatások nyújtása során az intézmény, illetve a szolgáltató figyelembe veszi az autista emberek speciális szükségleteit.
- (4) Az ellátás/szolgáltatás minden tekintetben megfelel a szakterület szabályozási feltételeinek, ehhez igazítva támaszkodik a korszerű autizmus-specifikus diagnosztikus protokollokra, a bizonyított (evidenciákon) fejlődésivelkedéses-kognitív-oktatási megközelítésen alapuló beavatkozásokra. Az ellátás/szolgáltatás tervezésében és kivitelezésében az autista személy és családjának szükségleteihez és élethelyzetéhez igazodik.
- (5) Az ellátás tervezése, megszervezése és a szolgáltatások nyújtása során az intézmény, szolgáltató nem pusztán a diagnózisra támaszkodik, minden esetben felméri/azonosítja az autista személy speciális szükségleteit. Ehhez felhasználja, figyelembe veszi az ellátott személyről rendelkezésre álló, az ellátásba kerülés előtt keletkezett dokumentumokat, vizsgálati eredményeket, valamint, szakmai kompetencia határain belül maga is felméréseket végez, illetve, szükség esetén további vizsgálatokat kezdeményezhet.
- (6) Az intézményeknek/szolgáltatóknak rendelkezniük kell azokkal a minimálisan szükséges személyi, tárgyi, módszertani feltételekkel, kompetenciákkal, amelyek az autista személyek ellátásához szükségesek. Minimális feltételnek tekintendő minden, ami ahhoz szükséges, hogy az autista személyek (gyermekek, tanulók, felnőttek) speciális szükségleteik és nehézségeik miatt ne kerüljenek hátrányba társaikhoz képest.
- (7) Az ellátást/szolgáltatást nyújtó intézmény partnernek tekinti az autista sze-

és családját, az ellátás tervezése, megszervezése és a szolgáltatás nyújtása során aktívan bevonja a folyamatba és épít közreműködésükre.

- (1) Az ellátást/szolgáltatást nyújtó intézmény partnernek tekinti az autista személyt és családját, az ellátás tervezése, megszervezése és a szolgáltatás nyújtása során aktívan bevonja a folyamatba és épít közreműködésükre.
- (2) Az intézmény/szolgáltató rendszeresen értékeli tevékenységét, ezen belül az autizmussal élők és az ellátásukban közvetlenül közreműködők körében igény- és elégedettségmérést végez, amelyet felhasznál a szolgáltatás/ellátás fejlesztésében.

AZ ÖNÉRTÉKELÉSI SZEMPONTRENDSZER FELÉPÍTÉSE

Az autizmus-specifikus ellátás önértékelési szempontrendszer a következő intézménytípusok számára elérhető (a későbbiekben további intézmények számára is kidolgozásra kerül): 1) gyermekkori diagnosztikát végző intézmények/szolgáltatók, 2) pedagógiai szakszolgálatok, 3) többségi óvodák, általános és középiskolák, valamint a szakképző intézmények, 4) gyógypedagógiai óvodák, általános iskolák, fejlesztő nevelést és oktatást végző intézmények, speciális szakiskolák, 5) lakóotthonok, 6) nappali ellátást nyújtó intézmények, 7) gyermekvédelmi alapellátás: gyermekjóléti szolgálat, gyermekek napközbe-ni ellátása.

A szempontrendszer részei:

- (1) Azoknak az intézménytípusoknak a felsorolása, melyek működésére az adott táblázat értelmezhető (cím).
- (2) Azon általános szemléleti alapelvek összegzése, melyek az autizmus-specifikus ellátásra általában, így az adott intézménytípus autizmus-specifikus szolgáltatásaira vonatkoznak (ALAPELVEK).
- (3) Részletes követelmény- és szempontlista, melyek egy adott autizmus-speci-

- (3) fikus szolgáltatást nyújtó intézményben elvártak, egyrészt az adott intézménytípus szolgáltatási tevékenységeire, másrészt a személyi környezetére, harmadrészt a fizikai környezetére vonatkozóan. (KÖVETELMÉNY/SZEMPONT oszlop)
- (4) A követelmény/szempont teljesülésének megítélését segítő kérdések és példák, melyek az adott követelmény/szempont pontosabb értelmezésében segítenek (ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK oszlop).
- (5) Az adott követelmény/szempont megvalósulásáért javasolt felelős személy vagy személyek, mely intézményenként változó lehet, de megjelenés az önértékelési rendszerben jelzi ennek szükségességét (FELELŐS oszlop)
- (6) Önértékelési rész, melyet az intézmény dolgozói/felelősei töltik ki, jelölve, hogy az önértékelés időszakában az adott követelmény/szempont nem alkalmazható (NA), nem teljesült (NT), megvalósulása folyamatban van (F), illetve már teljesült (T).
- (7) Az utolsó oszlopban (A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK) azokat a dokumentumokat, történeteket/tevékenységeket javasolt összegyűjteni, melyek az adott követelmény/szempont megvalósulása során keletkeztek illetve annak teljesülését támasztják alá.

AZ ÖNÉRTÉKELÉS SZAKMAI TÁMOGATÁSA

Az önértékelési szempontrendszer természetesen nem pótolja az adott intézmény /szolgáltató elméleti és gyakorlati felkészültségét az autizmus területén. Inkább olyan „to do” listát (tevékenységlistát) jelent, ami segíti a szolgáltatót abban, hogy erősségeit és gyengeségeit felmérje, és tervet alkosson kompetenciái bővítésére, növelésére. A követelmények/szempontok szakmai tartalmának értelmezése csak megalapozott autizmus ismeretek birtokában lehetséges, így szükséges, hogy a feladatra vállalkozó intézmény/szolgáltató szoros együttműködésben dolgozzon a területen képzett és jártas szakértővel vagy tanácsadóval.

További segítséget jelenthet a fejlesztésben a hazai és nemzetközi szakirodalom, ami már magyar nyelven is jelentős számban áll rendelkezésre a szakemberek, szülők és érdeklődők számára is. A Nyolc Pont projekt során fontos törekvés volt további a hazai és nemzetközi támogató dokumentumok összegyűjtése, közreadása. A projekt keretében támogató dokumentumnak olyan, rövidebb terjedelmű írott segédanyagok és filmrészletek minősültek, melyek alkalmasak lehetnek arra, hogy elősegítsék a szakmai fogalmak egységes használatát és értelmezését, valamint arra, hogy részletesebb magyarázatot nyújtsanak a szakmai követelményekhez, szempontokhoz. Fontos funkciójuk továbbá, hogy ötleteket, mintákat nyújtsanak az intézmények gyakorlati munkájához. A támogató dokumentumok válogatása egyrészt hazai publikációkból, másrészt nemzetközi szak- és ismeretterjesztő anyagokból, többek között a NAS (*The National Autistic Society*, Egyesült Királyság) által javasolt és átadott szakmai anyagokból történt.

A dokumentumok tematikusan csoportosítva (pl. egészségügy, oktatás, szociális ellátás, foglalkoztatás) elérhetők az [Autizmus Koordinációs Iroda \(AKI\) honlapján](#), illetve ugyanitt rendelkezésre áll egy olyan, valamennyi ágazatra érvényes gyűjtemény is, mely az autizmus spektrum zavarokkal kapcsolatos alapvető fogalmakat, tudományos tényeket és módszertani alapokat foglalja össze. E mellett széleskörű szakirodalom lista is készült annak érdekében, hogy az érdekeltek gyorsan, hatékonyan tájékozódhassanak a szakterületen.

Természetesen a jelenlegi gyűjtemény folyamatosan bővül, frissül a fenntartás időszakában is, hiszen az autizmus spektrum zavarokkal kapcsolatos tudás és az ellátórendszer várhatóan dinamikusan bővül a jövőben.

AZ ÖNÉRTÉKELÉS FOLYAMATA

Az önértékelés egyrészt szervezetfejlesztési és vezetési eszköz a vezetés számára a szervezet eredményességének növelése érdekében, másrészt eszköz a teljesítmény

önkritikus elemzéséhez és értékeléséhez egy adott időszakra. Az önértékelés célja a szervezet adott területen való működésének értékelése, a fejlesztendő (szakmai, szervezeti) meghatározása.

Az intézményvezető előkészítő munkája meghatározó szerepet játszik az önértékelés és fejlesztési terv sikerében, eredményességében vagy kudarcában. Az önértékelés során az intézmény építsen a korábbi felmérések eredményeire, a rendelkezésre álló adataira, legyen tekintettel a felmérés óta eltelt idő alatt bekövetkezett változásokra, különös tekintettel a trendek vizsgálatára. Az önértékelés módszereinek megválasztásánál az intézménynek arra kell törekednie, hogy az önértékelés tegye lehetővé az intézmény tevékenységének, elért eredményeinek és az ehhez alkalmazott módszerek megismerését, bemutatását. Az önértékelés tehát akkor érheti el célját, ha az intézmény tényekre alapozva tudja megállapítani erősségeit és fejlesztendő területeit a követelmények tekintetében, s ennek eredményeként ki tudja jelölni, mely területeken szükséges a beavatkozás, a fejlesztés. Az önértékelés jelen esetben az autizmussal élők számára nyújtott szolgáltatások, ellátásokra kidolgozott követelmények/szempontok alapján kell történnie..

Az önértékelés módszere:

- feleljen meg az intézmény igényeinek (esetleges specialitásainak),
- használatával azonosítani lehessen az intézmény erősségeit, a fejlesztendő folyamatokat, tevékenységeket és területeket,
- legyen tényszerű, azaz támaszkodjon adatokra, mérésekre.

Az önértékelés megvalósítása az intézmény által szabadon megválasztott módszerrel történhet, amelyhez a kidolgozott követelmények/szempontok nyújtanak segítséget. Ehhez a tevékenységhez ajánlott a követelmények, a segítő kérdések és ezeket kiegészítő értékelési szempontok használata. Amennyiben a szervezet végez teljes körű önértékelést, a követelményeket illessze be a teljes körű önértékelés követelményrendszerébe, gondolja át az önértékelés szabályozását és annak keretében valósítsa meg.

Az intézmény határozza meg és írásban rögzítse az önértékelésre vonatkozó eljárásrendjét, amely foglalja magába:

- az önértékelés területeit szolgáltatásai és ellátásai függvényében,
- az önértékelés gyakoriságát,
- az önértékelés módszereit, felelőseit
- a beavatkozás lépéseit, felelőseit.

Az önértékelés javasolt lépései:

A vezető, vezetés az önértékelés megvalósításáról, időpontjáról, a megvalósítók és a felelősök köréről az intézmény erőforrásainak figyelembe vételével dönt. A vezető határozza meg az önértékelés felelősét, az önértékelési csoport tagjait és a felhasználható erőforrásokat.

Az önértékelés terjedjen ki a szolgáltatás összes követelményére felhasználva a segítő kérdéseket és támaszkodva az értékelést alátámasztó adatokra:

- a partneri (autista gyermek, felnőtt, szülő, szakember, fenntartó stb.) igények figyelembevételének módjára.
- térjen ki a szolgáltatásban, az ellátásban az intézmény által elért eredményekre, ezen belül különösen:
 - a munkatársak bevonásának, képzésének eredményeire, mértékére,
 - a fejlesztések eredményeire,
 - a partnerek (autista gyermek, felnőtt, szülő, szakember, fenntartó stb.) elégedettségére.

Az önértékelést, a kialakítást követően (első ciklus) évente javasolt elvégezni.

Az intézmény működésének javítása és fejlesztése:

Az intézmény vezetése az intézményt érintő külső és belső mérések, valamint a belső értékelések tapasztalatainak összegzése alapján határozza meg azokat a javítandó,



fejlesztendő folyamatokat és területeket, amelyek esetében fejlesztésre van szükség. A fejlesztések megvalósítására fejlesztési terv készül az önértékelési csoport által, amelyet a vezetés fogad el. Ennek támogatására a vezetés biztosítja a folyamatos fejlesztés eszköztrendszerének működését az intézményben (egymástól való tanulás, gyengeségek leküzdése, folyamatszabályozások felülvizsgálata stb.).

AZ ÖNÉRTÉKELÉSI SZEMPONTRENDSZER FEJLŐDÉSE

Az önértékelési szempontrendszer további fejlesztésének kulcsai a felhasználó intézmények/szolgáltatók. Az Autizmus Koordinációs Iroda (AKI) összehangoló munkája segítségével kezdődik meg a szempontrendszer tesztelése. Ebben a folyamatban meghatározó, hogy a szempontrendszert alkalmazó intézmények/szolgáltatók folyamatos kritikai észrevételeket adjanak az AKI felé, például az érthetőség, a konkrétság, a gyakorlat oldaláról való hasznosság, a saját intézménybeli alkalmazhatóság szempontjából.

ÖNÉRTÉKELÉSI SZEMPONTRENDSZER

**Autizmus-specifikus ellátást biztosító intézmények és szakemberek számára
Gyermekpszichiátriai szakellátás, speciális diagnosztikus centrumok, pedagógiai
szakszolgálatok szakértői bizottságai**

ALAPELVEK: az autizmussal kapcsolatos szolgáltatás az autizmus elfogadásán alapul. A szolgáltató elfogadja, hogy az autizmus spektrum zavar sajátos szükségleteket generál, az autista emberek komplex támogatása specifikus ismereteket, képzettséget és megközelítési szemléletet igényel. A diagnosztikai szolgáltatást nyújtó intézmény rendelkezik azokkal a minimálisan szükséges személyi, tárgyi, módszertani feltételekkel, kompetenciákkal, amelyek az autista gyermekek diagnosztikus kivizsgálásához szükségesek. Minimális feltételnek tekintendő minden, ami szükséges ahhoz, hogy az autista gyermek és családja speciális szükségletei és nehézségei miatt ne kerüljön hátrányba társaihoz képest. Az autizmus ellátásban dolgozó szakszemélyzet rendelkezik feladatuknak megfelelő szintű autizmus specifikus képzettséggel, a technikai és egyéb dolgozók pedig a feladatuk ellátásához szükséges autizmus specifikus ismeretekkel. A szolgáltató képzési és belső konzultációs rendszere, a szakirodalom, szakanyagok biztosítása, valamint a munkaszervezés segítségével támogatja az ismeretek rendszeres megújítását, az önképzést és a belső konzultációs tevékenységet. A szolgáltató biztosítja a biztonságos és eredményes ellátáshoz szükséges szakember létszámot. A fizikai környezet kialakítása, átalakítása során a szakterületre általánosan kötelező előírásokon túl az ellátást végző figyelembe veszi az autizmus spektrum zavarral élő személyek speciális szükségleteit, az autizmus specifikus ellátás szakmai alapelveit. A diagnosztikai kivizsgálás folyamata minden tekintetben megfelel a szakterület szabályzási feltételeinek, ehhez igazítva támaszkodik a korszerű autizmus diagnosztikus protokollokra. A diagnosztikus kivizsgálás tervezésében és kivitelezésében az autizmussal élő személy és családjának szükségleteihez és élethelyzetéhez igazodik. Az ellátást, szolgáltatást nyújtó intézmény partnernek tekinti az autizmus spektrumzavarral élő gyermeket, tanulót és családját, az ellátás tervezése, megszervezése és a szolgáltatás nyújtása során aktívan igyekszik bevonni őket a folyamatba és épít közreműködésükre.

NA: nem alkalmazható
F: folyamatban

NT: nem teljesült
T: teljesült

KÖVETELMÉNY /SZEMPONT

ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK

A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK

A TEVÉKENYSÉGRE VONATKOZÓ KÖVETELMÉNYEK

A diagnosztikai vizsgálat a jelentkeztől számított legrövidebb időn belül (maximum három hónap), megkezdődik. Amennyiben a vizsgálat egy hónapon belül nem kezdődik meg, a család a vizsgálat megkezdéséig átmeneti segítséget kap (pl. további információ, konzultáció).

A diagnosztikai kivizsgálás során a vizsgálok széles körből gyűjtik az információkat (szülők/gonozók, közösségek, más szakemberek, stb.). Amikor indokolt, különböző helyszíneken és időpontokban történik a gyermek megfigyelése.

A vizsgálatok beosztása tervezetten történik-e?

Megkezdődik-e az információgyűjtés a jelentkeztől kezdve?

Kap-e a család rendszeres visszajelzést a várható időpontról, csúszásról, stb.?

Egyéni, személyre szabott kapcsolattartás zajlik-e a családdal (levél, email, telefon)?

Szükség esetén biztosított-e a konzultációs időpont?

Rendelkezésre áll-e előzetes szülői kérdőív?

A vizsgálat során történik-e részletes szülői/gonozói interjú?

Rendelkezésre állnak-e pedagógiai vagy más szakemberektől származó szakvélemények?

Rendelkezésre állnak-e a korábbi vizsgálatok eredményei, szakvéleményei?

Rendelkezésre állnak-e otthoni fényképek, videók, naplók?

Van-e lehetőség a gyermek megfigyelésére külső helyszínen (óvoda, iskola, stb.)?

Titkárság, adminisztráció és vezetés (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető)

A diagnosztikai team szakemberei; vezetés (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető)

NA NT F T

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

KÖVETELMÉNY /SZEMPONT

A diagnosztikai kivizsgálás folyamatában a szakemberek partnerként, valamint hiteles, az érintett személyt leginkább ismerő információforrásként kezelik a családtagokat.

A diagnosztikai folyamatot a családdal egyeztetve tervezi.

Megtervezésénél figyelembe veszi a gyermek és a család szükségleteit, lehetőségeit.

A szolgáltató a vizsgálati folyamatról részletes előzetes információt nyújt a család számára.

A vizsgálati folyamatban a család előzetes egyeztetést követően, aktív partnerként vesz részt.

ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK

Van-e elegendő idő, lehetőség a szülői interjúra?

A szakvéleményben megjelennek-e a szülői információk, aggodalmak?

Kap-e a család időben értesítést a vizsgálati időpontról?

Az adott lehetőségeken belül van-e lehetőség az egyeztetésre?

Az időponttal sikerült-e a várakozási időt minimalizálni?

Az időpont egyeztetésnél a gyermek életkorát, a család lakóhelyét, stb. figyelembe vettük-e?

Kap-e a család információs levelet a vizsgálat menetéről, részleteiről, "forgatókönyvéről"?

A tájékoztatás érthető-e gyermek számára, biztosítja-e a felkészülést, segítik-e vizuális támpontok (pl. fényképek a vizsgáló személyekről, a vizsgálat helyszínéről, időpontok, időtartam)?

Részt vesz-e (a gyermek korától, igényeitől, egyéni szempontoktól függően) a szülő/gondozó a vizsgálatokon?

Kapnak-e tájékoztatást a szülők a vizsgálat egyes fázisai között?

Biztosított-e a szülő számára a

A diagnosztikai team szakemberei; vezető (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető)

A diagnosztikai team szakemberei; vezető (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető)

Titkárság, adminisztráció; a diagnosztikai team szakemberei

A diagnosztikai team szakemberei

NA

NT

F

T

A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

KÖVETELMÉNY /SZEMPONT

A diagnosztikus kivizsgálás folyamatában a diagnózist felállító csoport formális, sztenderdizált diagnosztikus eszközöket és informális klinikai megfigyeléseket, benyomásokat együttesen használ.

A diagnosztikus vizsgálat eredményeiről a család rövid azonnali visszajelzést, a vizsgálatot követő négy héten belül pedig közérthető, részletes szóbeli és írásbeli tájékoztatást kap, mely magába foglalja a vizsgálat eredményeit, ellátási javaslatokat, tájékoztatást a jogosultságok és segítségnyújtás formáiról és elérhetőségéről, valamint az érdekvédelmi szervezetek elérhetőségéről.

További kiegészítő vizsgálatok szükségessége esetén a szolgáltató tájékoztatja a családot azok indokoltságáról, lehetőségeiről, elérhetőségéről.

ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK

folyamatos visszajelzési lehetőség?

Több lépésben történik-e a vizsgálat?

Rendelkezésre állnak-e ADI-R, ADOS vagy más sztenderdizált vizsgáló eszközök, képességmérő standardizált tesztek, nyelvi tesztek, mentálizációs tesztek, játéktesztek, stb.?

Történik-e a családdal a diagnosztikus kivizsgálást követő megbeszélés, lehetőleg külön alkalommal?

Kap-e a család részletes, írásbeli szakvéleményt javaslattal?

A vizsgálati szakvélemény nyelvezete, fogalmai a szülők számára is érthetőek-e (idegen szavak kerülése, magyarázata)?

Kap-e a család az autizmussal és az ellátórendszerrel kapcsolatos írásos tájékoztatót, információs csomagot (az autizmus természete, ellátási alapelvek, jogok/juttatások, stb.)?

Van-e a családnak lehetősége a szakvéleménnyel kapcsolatos visszajelzésre, konzultációra?

További kivizsgálás javaslata, elérhetősége a szakvéleményben.

Beutaló, javaslat.

Családi konzultáció, terápiás és más segítségnyújtási javaslatok és/vagy

A diagnosztikai team szakemberei; vezetés (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető)

A diagnosztikai team szakemberei

FELELŐS

NA NT F T

A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

KÖVETELMÉNY /SZEMPONT

A szóbeli és/vagy az írásbeli javaslatban a szakembercsoport kitér a családra vonatkozó segítségnyújtási javaslatra is.

A szolgáltató folyamatosan monitorozza és értékeli a diagnosztikai munka hatékonyságát és minőségét az önértékelésére és partnerei (érintettek, családok, szakmai partnerek) visszajelzéseire támaszkodva.

A szolgáltató támogatja és lehetőséget nyújt a belső és külső konzultációkra, szakmai egyeztetésekre, ösztönzi a folyamatos szakmai fejlődést, és ellátásfejlesztést, értékeli a szakmai tevékenységet, és biztosítja az eredmények és tapasztalatok szakmaközi megosztását.

ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK

információs csomag (pl. képzések, konzultációs lehetőségek, tájékoztató anyagok) a család számára.

Kap-e a család tájékoztatást a szülőket segítő programokról, tájékoztató anyagokról, egyéni segítségnyújtás lehetőségeiről?

Kérünk-e a családotól visszajelzést a vizsgálatokkal kapcsolatos tapasztalataikról (értékelő kérdőívek, beszélgetések)?

Kérünk-e a diagnosztikai teamtől illetve más szakmai partnerektől rendszeres visszajelzést?

Megtörténik-e a visszajelzések értékelése, visszacsatolása a szolgáltatás fejlesztése érdekében?

Van-e az intézménynek a szolgáltatásra vonatkozó minőségirányítási rendszere?

Működnek-e esetmegbeszélő vagy szupervíziós csoportok?

Vannak-e rendszeres szakmai egyeztető konzultációk?

Az intézmény továbbképzési tervében megjelennek-e a területre vonatkozó tervezett továbbképzések?

Zajlanak-e belső és külső továbbképzések?

A diagnosztikai
team szakemberei

A diagnosztikai team szakemberei;
vezetés (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető)

Vezetés (intézményvezető,
a diagnosztikai munka
irányításáért felelős
vezető)

NA NT F T

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK

KÖVETELMÉNY /SZEMPONT

ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK

NA NT F T

A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK

A diagnosztikai team javaslatot tesz a gyermek gondozásra vonatkozóan és biztosítja a gyermek és család követését (kontrollvizsgálatokat és konzultációs lehetőségeket), szükség szerint más gondozó intézményhez való utalását.

Van-e lehetőség más intézménynél történő hospitálásra?

Rendelkezésre áll-e vonatkozó szakirodalom, hozzáférhető-e a munkatársak számára?

Megjelenik-e a szakvéleményben a követésre vagy továbbküldésre vonatkozó javaslat?

Biztosítja-e a kontroll és egyéb követéses vizsgálati lehetőségeket az intézmény?

A diagnosztikai team szakemberei; vezetés (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

A SZEMÉLYI KÖRNYEZETRE VONATKOZÓ KÖVETELMÉNYEK

A kivizsgálás több szakterületen képzett és tapasztalt szakember bevonásával, team munkában történik.

Gyermekpszichiáter, pszichológus, gyógypedagógus, szükség szerint logopédus, mozgásterapeuta, szociális munkás egy időben vagy külön időpontokban

Szükség szerint célzott szakorvosi vizsgálat (pl. neurológus, genetikus, fül-orr-gégész, szemész, stb.).

Része-e a diagnosztikus teamnek a feladatnak megfelelő alapképzettséggel rendelkező szakember (ld. fent)?

Rendelkeznek-e autizmusra vonatkozó továbbképzéssel, tapasztalattal?

Alkalmazzák-e az evidencia-alapú, az autizmus szűrését, diagnosztizálását segítő eszköztárat, képesek az szempontokat/lehetőségeket is?

Vezetés (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Vezetés (intézményvezető)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

KÖVETELMÉNY /SZEMPONT

ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK

NA NT F T

A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK

Mérlegelő, megbízható diagnózis felállítására és/vagy további?

Indikált vizsgálatok kijelölésére?

Rendelkezésre áll-e belső és/vagy külső szupervízió?

A diagnosztikai vizsgálat lezárását követően képesek-e a fejlesztés/oktatás/terápia egyénre szabott főbb céljainak és módszertanának meghatározására?

A szakemberektől elvárt és számukra biztosított az autizmus diagnosztika területén való továbbképződés.

Az intézmény támogatja-e, biztosítja-e, elvárja-e a külső és belső továbbképzéseken való rendszeres részvételt?

Biztosít-e az intézmény belső továbbképzési lehetőséget (pl. szakirodalom referálások; esetmegbeszélő)?

Támogatja-e, biztosítja-e az intézmény a megfelelő szakirodalom elérhetőségét, rendelkezésre állását?

Vezetés (intézményvezető, a diagnosztikai munka irányításáért felelős vezető); a diagnosztikai team szakemberei.

FELELŐS

A FIZIKAI KÖRNYEZETRE VONATKOZÓ KÖVETELMÉNYEK

A diagnosztikai vizsgálat kellő időráfordítással, a vizsgálat specifikumait figyelembe vevő fizikai környezetben történik. A diagnosztikai kivizsgálás helyszíne jól strukturált, az egyes tevékenységek helyszínei világosan elkülönül-

Van-e lehetőség a többalkalmas vizsgálatra?

Rendelkezésre áll-e alkalmanként legalább egy óra közvetlen vizsgálati idő?

KÖVETELMÉNY /SZEMPONT

nek, felesleges ingerektől mentesek.

A diagnosztikai team rendelkezik a formális és informális vizsgálatot támogató diagnosztikus és egyéb - a megfigyelést szolgáló - eszközökkel.

ÉRTELMEZÉST SEGÍTŐ KÉRDÉSEK, PÉLDÁK

Van-e lehetőség és hely a szülőkkal/-gondozókkal való külön beszélgetésre, van-e lehetőség az elkülönülésre?

Rendelkezésre áll-e biztonságos váróterem?

A vizsgálati környezet mentes-e felesleges, zavaró ingerektől (pl. tükrök, fények, hangok, számítógépek)?

Rendelkezésre állnak-e az eszközök számára zárható szekrények?

Rendelkezik-e az intézmény az informális megfigyelés eszközeivel, a korosztálynak megfelelő és a fejlődés minden területének megfigyelését szolgáló játék és egyéb eszközökkel?

Rendelkezik-e az intézmény a formális vizsgálatot támogató specifikus diagnosztikus eszközökkel (ADI-R, ADOS és/vagy más sztenderdizált diagnosztikus eszköz)?

Rendelkezik-e az intézmény a fejlődés egyes területeit vizsgáló egyéb diagnosztikus eszközökkel (pl. nyelvi tesztek, játéktesztek, intelligencia tesztek, neuropszichológiai tesztek)?

Vezetés (intézményvezető)

Vezetés (intézményvezető)

FELÉLŐS

NA NT F T

A MEGVALÓSULÁST ALÁTÁMASZTÓ DOKUMENTUMOK, TEVÉKENYSÉGEK

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE