

POVELJA O PRAVIMA DJETETA U BOLNICI

Povelja „Europske udruge za djecu u bolnici“ (EACH - European Association for Children in Hospital) usvojena 1988. godine u Leidenu (Nizozemska) je popis prava za svu djecu prije, tijekom ili nakon boravka u bolnici

Povelja i objašnjenja imaju se razumjeti u sljedećem kontekstu:

- Sva prava iz Povelje i sve mjere poduzete ili izvedene iz Povelje imaju u prvom redu biti u najboljem interesu djece i poboljšati njihovu dobrobit.
- prava iz Povelje primjenjuju se na svu bolesnu djecu, bez obzira na bolest ili starosti ili invalidnost, njihovo podrijetlo ili njihove društvene ili kulturne pozadine ili bilo kojeg mogućeg razloga za liječenje ili oblika ili mjesta liječenja, bilo kao bolničkog bilo kao izvanbolničkog pacijenta.
- Povelja je u skladu s odgovarajućim i obvezujućim pravima utvrđenim u Konvenciji UN-a o pravima djeteta i odnosi se na svu djecu u dobi do 18 godina.

Povelja i objašnjenja

Članak 1

Djecu je potrebno primiti u bolnicu samo ukoliko im se njega koju zahtjevaju, ne može jednako dobro pružiti kod kuće ili u dnevnoj klinici.

Prije zaprimanja bolesnog djeteta u bolnicu, trebaju se ispitati svi oblici prikladne njege bilo kod kuće, u dnevnoj klinici ili neki drugi način, da bi se pronašlo najpogodnije rješenje.

Prava bolesne djece se trebaju poštivati, bilo da se o njima vodi briga kod kuće ili u bolnici.

Trebalo bi redovito preispitivati vrstu njege s obzirom na stanje u kojem se dijete tog trenutka nalazi, tako da se nepotrebno ne produžuje djetetov boravak u bolnici.

Roditeljima se trebaju pružiti sve potrebne informacije, pomoć i podrška ukoliko se dijete njeguje kod kuće ili dolazi na tretman u bolnicu.

Članak 2

Hospitalizirana djeca imaju pravo, tijekom cijelog boravka u bolnici uz sebe imati roditelja ili nekoga tko ga zamjenjuje.

Pravo sve djece, da imaju roditelje uz sebe cijelo vrijeme i bez ograničenja, je važan dio njege djeteta u bolnici.

Ako su roditelji u nemogućnosti ili ne žele preuzeti aktivnu ulogu u njezi svog djeteta, dijete ima pravo primiti njegu od strane pogodne zamjenske osobe, koju to dijete kao takvu prihvaća.

Pravo djece da imaju uz sebe roditelje svo vrijeme, uključuje sve situacije gdje oni trebaju ili bi možda mogli trebati svoje roditelje npr.:

- tijekom noći, bez obzira hoće li se dijete probuditi ili ne;
- tijekom tretmana i /ili pretraga sa ili bez lokalne anestezije, sa ili bez uspavlivanja;
- tijekom primanja anestezije i odmah nakon buđenja;
- tijekom razdoblja kome ili polusvijesti, te tijekom postupka oživljavanja kada se i roditeljima treba pružiti puna podrška.

Članak 3

(1) Svim roditeljima potrebno je ponuditi smještaj, treba ih ohrabriti i pomoći da ostanu uz dijete

Članovi osoblja odgovorni za prihvatanje djeteta trebaju pozvati roditelje da ostanu uz dijete bez postavljanja bilo kakvih uvjeta.

Članovi osoblja trebaju savjetovati, ohrabrivati i podržavati roditelje kod donošenja odluke da li da ostanu uz svoje dijete na temelju uvažavanja roditeljske situacije kod kuće.

Bolnice trebaju priskrbiti dovoljno pogodnog prostora i infrastrukturu koja će omogućiti roditeljima da budu uz svoju bolesnu djecu.

Ovo treba uključiti krevet s kupaonicom, dnevni boravak i blagavaonicu te prostor za osobnu imovinu.

(2) Roditelje ne treba izlagati dodatnim troškovima ili dopustiti da gube osobna primanja.

Roditelji nebi trebali imati nikakve dodatne troškove tijekom boravka uz svoje dijete. Oni bi trebali imati pravo na besplatno spavanje i besplatnu ili djelomično plaćenu hranu.

Roditelji koji nisu u mogućnosti ići na posao ili ispunjavati dužnosti kod kuće nebi trebali biti izloženi gubitku prihoda ili drugim troškovima zbog:

- boravka u bolnici sa svojim djetetom;
- cjelodnevne njege svog djeteta u bolnici;
- dnevne brige za zdravu braću i sestre kod kuće od strane druge osobe.

Treba se pobrinuti za pomoć ukoliko financijske okolnosti sprječavaju roditelja da ostane s djetetom u bolnici ili da posjećuje dijete (npr. putni troškovi i drugi troškovi).

Roditelji trebaju imati pravo na naknadu plaće tijekom trajanja djetetove bolesti da izbjegnu gubitak prihoda.

(3) Da bi sudjelovali u brizi o svom djetetu roditelje treba informirati o bolničkoj rutini i ohrabrivati njihovo aktivno sudjelovanje u njoj.

Osoblje treba olakšati aktivno sudjelovanje roditelja u njezi vlastite djece na način da se

- roditeljima davaju potpune informacije vezane za njegu njihovog djeteta i za bolničku rutinu;
- dogovara s roditeljima elemente njege koje oni žele preuzeti na sebe;
- podupire roditelje u istome;
- prihvaćaju njihove odluke;
- razgovara s njima o promjenama koje su potrebne, ako njihova njega ne pomaže oporavku djeteta.

Članak 4

(1) Djeca i roditelji imaju pravo biti informirani na način prilagođen njihovim godinama i razumijevanju.

Informacije za djecu trebaju:

- se temeljiti na dobi i razumijevanju i uzimati u obzir nivo razvoja pojedinog djeteta;
- razumijevati dječju situaciju;
- poštivati njegovu sposobnost razumijevanja informacija i izražavanja svog mišljenja;
- ohrabrivati pitanjima, odgovarati na postavljena pitanja i tješiti djecu kad ona izražavaju zabrinutost ili strah;
- uključivati pravilno pripremljene verbalne, audiovizualne i pisane informacije, potkrijepljene modelima, igrama ili drugim medijskim prezentacijama;
- se uvijek kad je to izvodljivo davati u prisutnosti roditelja.

Informacije za roditelje trebaju:

- biti jasne i razumljive;
- uzeti u obzir sadašnju situaciju roditelja posebno njihove osjećaje straha, tuge, krivnje, napetosti ili stresa vezanih uz stanje njihova djeteta;
- ohrabrivati pitanjima;
- zadovoljiti potrebu za informacijama upućivanjem roditelja na izvore dodatnih informacija i grupe potpore;
- dopustiti roditeljima neometan pristup svim pisanim ili slikovnim dokumentima vezanim za bolest njihova djeteta;
- biti upućene direktno roditeljima, a dijete ili njegova braća i sestre ne smiju služiti kao prenositelj (prevoditelj) informacija.

Informacije koje udovoljavaju kako djetetovim tako i roditeljskim potrebama trebaju:

- važiti od prijema pacijenta u bolnicu, pa sve do otpuštanja;
- uključivati informaciju koja se odnosi na njegu nakon otpuštanja;
- se davati u mirnom, sigurnom i privatnom okruženju bez pritiska vremena;
- biti pružene od strane iskusnog osoblja koje je kompetentno za davanje informacija na način da iste mogu biti odmah razumljive;
- se ponavljati onoliko puta koliko je potrebno da se postigne razumijevanje;
- biti provjerene od strane osoblja da bi se osiguralo da pružena informacija bude pravilno shvaćena od strane djeteta i roditelja.

Djeca imaju pravo izraziti svoje mišljenje, te pod uvjetom da oni imaju dovoljne sposobnosti razumijevanja materije, mogu zabraniti roditeljima pristup informacijama o njihovoj bolesti. U tom slučaju se od osoblja

zahtjeva da s krajnjom brigom procjene situaciju. Djetetu će se pružiti zaštita, savjetovanje i podrška. Ali bolničko osoblje treba osigurati da i roditelji koji možda trebaju psihološku i socijalnu pomoć dobiju potrebno savjetovanje i podršku.

(2) **Potrebno je poduzeti određene korake da bi se smanjio fizički i emocionalni stres**

Da bi se smanjio fizički i emocionalni stres i bol koji djeca doživljavaju, potrebno je poduzeti preventivne mjere, koje trebaju:

- biti prilagođene individualnim potrebama djeteta;
- pružiti informacije i programe da pripreme djecu i roditelje na boravak u bolnici, bilo da je planiran ili hitan;
- pružiti informacije o pripremi prije planiranih zahvata;
- poticati stalan kontakt s roditeljima, braćom i sestrama, prijateljima;
- nuditi igre i aktivnosti pogodne za dob djeteta i razvoj;
- osigurati efikasno suvremeno kontroliranje boli da bi se izbjegla ili smanjila bol prouzročena medicinskim tretmanom, bilo tijekom pretraga, zahvata ili prije- ili postoperativno;
- dati dovoljno duge periode odmora između tretmana;
- pomagati roditeljima čija djeca primaju palijativnu njegu;
- izbjeći osjećaje izoliranosti i bespomoćnosti;
- pokušati izbjeći ili smanjiti situacije i aktivnosti koje dijete opisuje stresnima;
- prepoznati strah ili zabrinutost kod djeteta bilo da ih ono eksplicitno izražava ili ne i djelovati na njih;
- biti svjestan činjenice da dijete može doživjeti izolaciju kao i stanje drugih pacijenata u sobi stresnim i poduzeti prikladne radnje;
- istaknuti postojanje mirnih i prikladno opremljenih prostorija i na taj način dozvoliti djeci i roditeljima mogućnost povlačenja;
- izbjegavati strogost.

Da bi se smanjio neizbježan fizički i emocionalni stres, bol i patnja djeci i roditeljima treba ponuditi:

- načine nošenja s bolnim situacijama ili aktivnostima koje se doživljavaju kao negativne;
- podršku roditeljima kao i mjere koje osiguravaju njihovu zaštitu od prevelikog napora dok njeguju svoje dijete;
- kontakt sa socijalnom službom, psiholozima;
- kontakt ukoliko ga zatraže s vjerskim predstavnicima, grupama za samopomoć, grupama za pomoć pacijentima i roditeljima i kulturnim grupama.

Članak 5

(1) **Djeca i roditelji imaju pravo informirano sudjelovati u svim odlukama koje uključuju njihovu zdravstvenu zaštitu**

Pravo na sudjelovanje u zdravstvenoj zaštiti djeteta zahtjeva od članova osoblja:

- odgovarajuću informaciju djetetu i roditeljima koja se odnosi na trenutno zdravstveno stanje djeteta, predložene oblike, rizike i uspjehe tretmana ili terapije i njegove ciljeve kao i mjere koje trebaju biti poduzete;
- odgovarajuću informaciju o alternativnim oblicima liječenja;
- savjete i podršku roditeljima koji im omogućuju da procijene predloženu proceduru;
- da poštuju i iskoriste znanje djeteta i roditelja, njihova iskustava, opise i zapažanja opće zdravstvene situacije ili sadašnjeg stanja djeteta.

Prethodno znanje svih mjera koje trebaju biti poduzete, preduvjet je za aktivno sudjelovanje djece i roditelja u donošenju odluka.

(2) **Svako dijete će se zaštititi od nepotrebnog medicinskog tretmana i pretrage**

U ovom kontekstu je nepotreban svaki oblik medicinskog tretmana ili pretraga, ako od toga nema koristi za dijete.

Članak 6

(1) **Djeca će se negovati zajedno s djecom koja imaju iste razvojne potrebe i neće biti smještena u sobi s odraslim pacijentima**

Njega djece zajedno s djecom koja imaju iste razvojne potrebe uključuje, ali nije ograničena na:

- vrijeme odmora;

- vrijeme zabave;
- druženje ili slične aktivnosti;
- aktivnosti za djecu u mješovitoj grupi;
- odvojene sobe i aktivnosti prema godinama i spolu;
- ulaganje posebnog napora da se uvede odvojeni smještaj za adolescente;
- zaštitne mjere za djecu sa specifičnim bolestima.

Trebalo bi se pobrinuti za posebne potrebe adolescenata uvodeći odgovarajuću infrastrukturu kao i mogućnosti za rekreaciju.

Trebao bi se izbjegavati bilo koji oblik izdvajanja (segregacije) djece, posebno onaj kulturološki.

Njega djece zajedno s odraslima u istoj prostoriji nije prihvatljiva i iz toga proizlazi sljedeće:

- djeca se neće primati i njegovati u sobama za odrasle;
- odrasli se neće primati i njegovati u sobama za djecu;
- odvajanje tretmana djece i odraslih također treba biti omogućeno u područjima poput recepcije, hitnog prijema, operacijskih sala, klinike za vanjske pacijente ili one na dnevnoj njezi, kao i prostorijama za pretrage i terapiju.

(2) **Ne smije biti dobnog ograničenja za posjetitelje djece koja su u bolnici**

Vrijeme posjeta braći, sestrama i prijateljima neće biti ograničeno na temelju dobi posjetitelja već temeljem stanja bolesnog djeteta i zdravlja djece koja ga posjećuju.

Članak 7

Djeca će imati punu mogućnost za igru, rekreaciju i obrazovanje prikladnu za njihovu dob i stanje i biti će u okruženju koje je dizajnirano, namješteno, opremljeno i s osobljem u cilju zadovoljavanja njihovih potreba.

Djeca imaju pravo na okruženje koje će zadovoljavati potrebe djece svih godina i situacija gdje god se u bolnici skrbili za njih. Ovo se odnosi i na prostorije ili druga područja gdje se djeca liječe ili obavljaju pretrage.

Široke mogućnosti za igru, rekreaciju i obrazovanje trebaju:

- biti dostupne u obliku prikladnih igračih materijala;
- osigurati odgovarajuća razdoblja za igru sedam dana u tjednu;
- biti prilagođene sposobnostima svih dobnih skupina na odjelu;
- inspirirati kreativne aktivnosti kod sve djece;
- dozvoliti nastavak obrazovanja od nivoa edukacije koji je već postignut.

Dostatno i kvalificirano osoblje treba biti dostupno da bi zadovoljilo potrebe djece za igrom, rekreacijom i obrazovanjem bez obzira na dob i zdravstveno stanje djece. Svo osoblje koje je u kontaktu s djecom treba imati razumijevanje potreba djece za igrom i rekreacijom.

Arhitektura i unutrašnji dizajn takvog interijera treba objediniti oblike za sve dobne skupine i vrste oboljenja koja se liječe na odjelu. Okruženje se treba moći prilagoditi raznim dobnim skupinama, a ne se fokusirati samo na određenu dobnu skupinu.

Članak 8

Djecu će njegovati osoblje čija im izobrazba i vještine omogućuju da odgovore na fizičke, emocionalne i razvojne potrebe djece i obitelji.

Od osoblja koje njeguje bolesnu djecu zahtjeva se posebna profesionalna izobrazba, vještine i osjetljivost. Samo na temelju ovih kvalifikacija oni mogu izaći u susret posebnim potrebama djece i njihovih roditelja.

Sve bolnice i drugi pružatelji zdravstvene skrbi koji primaju djecu bi trebali osigurati da djecu pregledava, liječi i njeguje osoblje sa posebnim pedijatrijskim obrazovanjem, znanjem i iskustvom.

Ako dijete treba liječiti ne-pedijatrijsko osoblje, takvo liječenje se smije provesti samo u suradnji s osobljem posebno obučanim i kvalificiranim za njegu djece.

Sposobnost i osjetljivost osoblja će se održavati na visokom nivou pravilnim vježbama i stalnim obrazovanjem.

Znati i primijetiti potrebe obitelji je preduvjet za mogućnost davanja podrške roditeljima u skrbi za njihovo dijete i ukoliko je potrebno organizirati potporu ili alternativnu njegu da se obitelji olakša stres.

Kvalificirano osoblje je sposobno prepoznati i reagirati na primjeren način na sve vrste zlostavljanja.

Članovi osoblja će davati podršku roditeljima i osobito im pomagati da se nose s kritičnim situacijama koje dijete treba podnijeti.

Kad dijete umire ili umre, ono i njegova obitelj trebaju dobiti podršku, njegu i pomoć koja im je potrebna da se s tim nose. Osoblje bi trebalo proći pravilnu izobrazbu za slučaj smrti bliske osobe.

Informacije koje se odnose na smrt djeteta treba davati suosjećajno, osjetljivo, nasamo i osobno.

Članak 9

Tim koji skrbi za dijete treba omogućiti kontinuiranu njegu

Kontinuitet njege uključuje kontinuitet u provođenju liječenja djeteta i kontinuitet među osobljem koje provodi njegu.

Kontinuitet njege bi se trebao primjenjivati u bolnicama kao i slijediti prijelaz na liječenje kod kuće ili u dnevnoj klinici. Ovo se može postići na način da svi oni koji su uključeni u njegu komuniciraju i rade zajedno kao tim.

Timski rad zahtijeva ograničen i definiran broj osoba koje rade zajedno kao grupa, a čija aktivnost se temelji na dodatnim nivoima znanja i dosljednim standardima njege koja se fokusira na fizičku, emocionalnu, socijalnu i psihološku dobrobit djeteta.

Članak 10

Prema djeci će se postupati s taktom i razumijevanjem, cijelo vrijeme poštujući njihovu privatnost

Taktičnost i razumijevanje u ophođenju s djecom zahtijeva potrebu:

- obuhvaćanja njihovog prava da budu dijete;
- uzimanja u obzir njihovog dostojanstva, mišljenja, potreba, individualnosti i njihov stupanj razvoja, uzimajući u obzir bilo koji nedostatak ili posebnu potrebu;
- prikazivanja očigledne spremnosti osoblja na dijalog;
- stvaranja atmosfere prijateljstva i povjerenja;
- uzimanja u obzir vjeroispovjesti i kulturološkog porijekla djeteta i obitelji.

Bez obzira na dob ili stupanj razvoja, cijelo vrijeme će se osigurati zaštita privatnosti djeteta, a treba uključivati:

- zaštitu od fizičkog izlaganja;
- zaštitu od liječenja i ponašanja koje umanjuje samopoštovanje i ismijava dijete ili ga ponižava;
- pravo djeteta da se povuče i bude samo;
- pravo na privatnu komunikaciju s osobljem;
- pravo na neometano druženje s bliskim članovima obitelji i prijateljima.