

EACH CHARTER and Annotations HANDVEST en annotaties - Nederlandse versie

Het EACH Charter erkent en onderschrijft de rechten van het kind zoals vastgelegd in het VN-Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK), in het bijzonder het principe dat het belang van het kind vooropstaat in alle maatregelen die kinderen aangaan (art. 3).

Daarnaast is het EACH Charter gerelateerd aan het General Comment No 15 (2013) van het VN-Kinderrechten comité over het recht van het kind op de grootst mogelijke mate van gezondheid (art. 24), en het General Comment No. 4 (2003) over de gezondheid en ontwikkeling van adolescenten.

Kind

In het IVRK-Verdrag wordt ieder mens van 0-18 jaar aangeduid met het begrip 'kind'.

In overeenstemming met het verdrag omvat het begrip 'kind' in dit document alle kinderen van pasgeborene tot adolescent.

Ouder

Het begrip 'ouder' in dit document verwijst naar een volwassene die de rol van primaire verzorger van het kind heeft. De persoon die deze taak uitvoert hoeft niet altijd een gezinslid te zijn. Van belang is dat diegene een vertrouwensrelatie heeft met het kind en door kind en ouder wordt geaccepteerd.

Ziekenhuis, zorg

De termen 'ziekenhuis' en 'zorg' zijn in dit document van toepassing op alle vormen van diensten waar zorg en behandeling van kinderen plaats vindt. Dit omvat thuiszorg, poliklinische zorg, dagbehandeling, spoedeisende hulp of speciale woonzorg.

Handvest met Annotaties

Artikel 1

Kinderen worden niet in een ziekenhuis opgenomen als de zorg die zij nodig hebben thuis, in dagbehandeling of poliklinisch kan worden verleend.

- Voordat een ziek kind wordt opgenomen in een ziekenhuis, wordt nagegaan of er ook andere mogelijkheden van passende zorg en behandeling zijn, zoals thuiszorg, dagverpleging of een andere vorm van zorg.
- Bij de opname van een kind in een ziekenhuis, is het van belang een ziekenhuis te kiezen dat zo dicht mogelijk bij huis is gesitueerd, maar tevens in staat is de kwaliteit van de medische zorg te verlenen die vereist is voor het betreffende kind. De specifieke situatie van het gezin wordt meegewogen, evenals de omstandigheden. Van belang is eveneens dat de zorg wordt geboden in overeenstemming met het EACH CHARTER (Handvest Kind en ziekenhuis).
- De rechten van zieke kinderen worden gerespecteerd, ongeacht de plaats waar de zorg wordt geleverd.
- Gedurende de opname wordt de conditie van het kind regelmatig opnieuw bekeken en wordt de situatie opnieuw beoordeeld. De omstandigheden van het gezin en het vereiste niveau van zorg worden getoetst, opdat het verblijf van het kind in het ziekenhuis niet onnodig wordt verlengd.
- Ouders ontvangen alle noodzakelijke informatie, hulp en ondersteuning, ongeacht waar hun kind wordt verpleegd of behandeld.

Artikel 2

Kinderen in het ziekenhuis hebben het recht hun ouders of verzorgers altijd bij zich te hebben.

- Het recht van kinderen om niet te worden gescheiden van hun ouders en hun ouders bij zich te hebben, is een integraal onderdeel van de zorg voor zieke kinderen. Met het belang van het kind wordt altijd rekening gehouden.
- Als ouders niet in staat zijn om bij hun kind te blijven, kan het kind worden begeleid door een volwassene die een vertrouwensband heeft met het kind en in staat is om het kind de juiste steun te geven.
- Kinderen, ongeacht hun leeftijd, hebben het recht om hun ouders 24-uur per dag bij zich te hebben. Dit geldt voor alle situaties waarin kinderen hun ouders nodig hebben, of nodig zouden kunnen hebben, bijvoorbeeld:
 - als het kind wordt onderzocht of behandeld, hetzij zonder of met lokale anesthesie of sedatie;
 - tijdens het inleiden van de narcose en tijdens het ontwaken uit de narcose;
 - tijdens perioden van coma of semi-bewustzijn en tijdens reanimatie (op zulke momenten wordt de ouders steun geboden);

- na de geboorte, zowel wanneer het pasgeboren kind gezond is als wanneer de baby speciale zorg nodig heeft.

Evenals:

- kinderen verblijvend in neonatale en kindergeneeskundige intensive care units, spoedeisend hulp afdelingen, isolatie- kamers, afdelingen medische beeldvorming, verkoeverkamers, kraamafdelingen, ambulances of andere zorgsituaties in of buiten ziekenhuizen.

Artikel 3

(1) Ouders wordt accommodatie en de mogelijkheid tot overnachting aangeboden zonder dat daar kosten voor in rekening worden gebracht.

- Artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners die verantwoordelijk zijn voor de opname, behandeling of zorg van een kind nodigen alle ouders uit bij hun kind te blijven, zonder daar beperkende voorwaarden aan te verbinden.
- Artsen verpleegkundigen en andere zorgverleners adviseren en stimuleren ouders om bij hun kind te blijven. Zij bieden de ouders ondersteuning en hulp om hun verblijf mogelijk te maken.
- Ziekenhuizen bieden voldoende geschikte ruimte en andere voorzieningen om het ouders makkelijk te maken bij hun kind te blijven. Deze voorzieningen omvatten een bed naast het bed van het kind, sanitaire voorzieningen, zitgelegenheid, eetmogelijkheden en bergruimte voor persoonlijke bezittingen.

(2) Ouders mogen geen verlies van inkomsten lijden.

- Extra kosten in verband met het verblijf bij hun kind wordt ouders bespaard. Overnachten naast het kind is kosteloos en maaltijden zijn eveneens kosteloos of worden tegen gereduceerde prijs aangeboden.
- Ouders die niet in staat zijn om te werken of hun taken thuis te vervullen wordt eventueel inkomensverlies bespaard als deze het gevolg zijn van:
 - het verblijf bij hun kind in het ziekenhuis;
 - de volledige verzorging en verpleging van hun kind;
 - de dagelijkse verzorging thuis van gezonde broers en zussen door andere personen.
- Wanneer de financiële omstandigheden een ouder belemmeren bij hun kind te blijven of het kind te bezoeken, wordt financiële ondersteuning geboden (bijvoorbeeld: tegemoetkoming in reiskosten en andere uitgaven).

- Ouders hebben recht op betaald verlof zolang hun kind ziek is en zij het kind thuis of in het ziekenhuis verzorgen en bijstaan.

(3) Ouders worden geholpen en gestimuleerd bij het kind te blijven en deel te nemen aan de verzorging en verpleging van het kind.

Partnerschap in de zorgverlening

- Verpleegkundigen vergemakkelijken actieve ouderparticipatie bij de dagelijkse zorg door:
 - te overleggen met ouders welke onderdelen van de verzorging van hun kind zij zouden willen overnemen;
 - ondersteuning aan ouders te bieden bij het uitvoeren van die zorg;
 - respect te tonen voor de wijze waarop ouders de zorg voor hun kind uitvoeren en hun specifieke wijze van doen te accepteren;
 - ouders te adviseren hoe een bepaalde zorgwijze kan bijdragen aan het herstel van het kind.

Partnerschap in de verpleegkunde

Door het deelnemen aan de verpleging van hun kind, terwijl het in het ziekenhuis verblijft, kunnen ouders ervaring opdoen en krijgen ze meer zelfvertrouwen. Het kan het kind ook thuis ten goede komen. Het kan zelfs invloed hebben op de duur van het verblijf in het ziekenhuis.

- Verpleegkundigen bieden ouders ondersteuning om een actieve rol te spelen bij de verpleging van hun kind door:
 - het delen van informatie en expertise;
 - ouders te helpen om zich verpleegkundige handelingen eigen te maken en daarin ervaring op te doen;
 - ouders te begeleiden en toezicht te houden tot het moment dat ze zich zelfverzekerd en vertrouwd genoeg voelen in het uitvoeren van hun gekozen verpleegkundige taak;
 - regelmatig na te gaan of de ouders nog steeds bereid en in staat zijn hun deel van de verpleging uit te voeren;
 - ouders emotionele steun te bieden, indien nodig.

Artikel 4

(1) Kinderen en ouders hebben recht op informatie. De informatie wordt aangepast aan leeftijd en bevattingsvermogen van het kind.

Kinderen en ouders hebben het recht te weten wat er gaat gebeuren voor het kind een onderzoek, behandeling of andere procedure ondergaat.

Tijdige en nauwgezette informatie kunnen het kind het gevoel geven de controle over hun situatie te behouden, met name in een ziekenhuis.

Kinderen

- Informatie die aan kinderen wordt gegeven:
 - is gebaseerd op leeftijd en bevattingsvermogen van het kind en houdt rekening met de ontwikkelingsfase waarin het kind verkeert;
 - houdt rekening met hetgeen het kind al weet of zich verbeeldt;
 - omvat eerlijke en eenvoudige uitleg over de aandoening en de te verwachten resultaten van de behandeling;
 - omvat toelichting over de komende gang van zaken, met inbegrip van wat het kind kan zien, ruiken, horen en voelen;
 - bestaat onder meer uit passende audiovisuele en gedrukte hulpmiddelen, ondersteund door illustratieve voorbeelden, tekeningen, spel of andere communicatiemiddelen.

- Artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners schatten het begripsvermogen van het kind in en het vermogen om zijn of haar mening te geven. Zij:
 - moedigen vragen aan, beantwoorden deze en stellen het kind gerust als het bezorgd of angstig is;
 - helpen het kind een manier te kiezen waarop ze de behandeling aan kunnen;
 - verzekeren zich ervan dat alle uitleg juist is begrepen.

Vorbereiding van kinderen heeft pas een positief effect als het kind zich veilig voelt. Daarom wordt informatie, wanneer de situatie dit mogelijk maakt, in het bijzijn van de ouders gegeven. Ouders moeten weten welke informatie het kind bezit, zodat ze er naar kunnen verwijzen en de informatie kunnen herhalen totdat het kind alles correct heeft begrepen.

Ouders

- Informatie die aan ouders wordt gegeven:
 - is duidelijk en begrijpelijk;
 - houdt rekening met de situatie van de ouders, in het bijzonder gevoelens van angst, verdriet, schuld of stress met betrekking tot de conditie van hun kind.

- Artsen verpleegkundigen en andere zorgverleners die informatie verstrekken:
 - moedigen vragen aan;
 - benoemen een specifieke persoon met wie de ouders contact kunnen opnemen wanneer zij behoefte hebben aan recente informatie;

- wijzen ouders hoe en waar zij extra informatie kunnen verzamelen en maken hen attent op patiëntenorganisaties of lotgenotencontactgroepen;
- bieden ouders onbeperkt toegang tot gedrukte of digitale documentatie met betrekking tot de ziekte van hun kind;
- gebruiken het zieke kind of een broer/zus nooit als tolk ten behoeve van de ouders.

kinderen en ouders

- Het verstrekken van informatie die zowel aan de behoeften van kinderen als ouders voldoet:
 - is een continuproces en wordt gedurende de gehele ziekteperiode verstrekt;
 - omvat informatie met betrekking tot de zorg na ontslag;
 - wordt zonder tijdsdruk gegeven in een stress-vrije, veilige omgeving waar de privacy wordt gewaarborgd;
 - wordt verleend door ervaren medewerkers, opgeleid en bekwaam in het communiceren met kinderen en ouders op een manier die gemakkelijk kan worden begrepen;
 - wordt bij voorkeur gegeven in de eigen taal van het gezin, zo nodig met behulp van een tolk;
 - wordt zo vaak als nodig herhaald en om er zeker van te zijn dat zowel het kind als de ouders de informatie hebben begrepen, word aan ouders/kind gevraagd de informatie te herhalen.

Kinderen hebben het recht hun mening te geven en hebben het recht dat daarmee rekening wordt gehouden. Mits zij voldoende in staat zijn om een en ander goed te begrijpen, kunnen kinderen bezwaar maken tegen inzage van hun dossier door de ouders. Een en ander is afhankelijk van de nationale wetgeving*.

In dergelijke gevallen wordt met uiterste zorgvuldigheid te werk gegaan bij het beoordelen van de situatie. Het kind ontvangt bescherming, begeleiding en ondersteuning. Ondersteuning wordt ook de ouders geboden, die in deze situatie wellicht behoefte hebben aan hulp en advies van een psycholoog of maatschappelijk werker.

*NL: Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGB0).

(2) Maatregelen worden genomen om pijn, lichamelijk ongemak en emotionele spanningen te verlichten.

Alle kinderen, met inbegrip van premature en voldragen baby's, hebben recht op adequate pijnstilling en worden beschermd tegen ongemak. Welzijn betekent meer dan de afwezigheid van fysieke lijden.

- Om spanning, angst en pijn te verminderen:
 - worden preventieve maatregelen genomen die zijn aangepast aan de individuele behoeften van het kind;
 - wordt het kind geholpen een manier te kiezen waarop zij de spanning het hoofd kunnen bieden;
 - worden het kind de juiste afleidingstechnieken aangeboden;
 - worden pedagogisch medewerkers ingezet;
 - wordt fixatie vermeden of enige andere vorm van gedwongen immobilisatie tijdens medische of verpleegkundige procedures, tenzij er geen alternatief is in een levensbedreigende situatie;
 - wordt pijn voorkomen of bestreden tijdens onderzoek, behandeling of tijdens de pre- of postoperatieve handelingen;
 - worden voldoende rustperiodes tussen de behandelingen in acht genomen;
 - wordt het kind beschermd tegen onverwachte gebeurtenissen;
 - worden gevoelens van isolatie en hulpeloosheid voorkomen;
 - worden situaties of acties vermeden of verminderd die het kind als stressvol benoemd;
 - worden angsten en zorgen van het kind erkend en wordt actie ondernomen, ook wanneer deze gevoelens niet expliciet worden geuit.

- Artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners:
 - anticiperen op situaties die kinderen als angstig kunnen ervaren zoals isolatie of de situatie waarin medepatiëntjes verkeren;
 - moedigen ouders, broers, zussen en vrienden aan contact te houden;
 - bieden spel en andere recreatieve activiteiten aan, passend bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind;
 - bieden kinderen en ouders de mogelijkheid zich terug te trekken in een stress-vrije omgeving.

- Om spanning en overbelasting te vermijden worden:
 - ouders emotioneel gesteund, zeker de ouders van wie de kinderen palliatieve zorg krijgen;
 - maatregelen genomen die bescherming bieden aan ouders die door de zorg voor hun kind overbelast dreigen te raken;
 - ouders geadviseerd contact op te nemen met maatschappelijk werk, psychologen of andere therapeutische beroepsbeoefenaren, indien zij daar behoefte aan hebben;
 - ouders op hun verzoek in contact gebracht met geestelijk verzorgers, rekening houdend met de culturele achtergrond van het gezin;

- ouders op hun verzoek in contact gebracht met zelfhulpgroepen, patiënten- of consumentenorganisaties.

Als zich onwenselijke situaties of onterechte gebeurtenissen voordoen, zijn kinderen en ouders in de gelegenheid om een klacht in te dienen. Informatie over de klachtenprocedure is altijd voorhanden.

Artikel 5

(1) Kinderen en ouders hebben recht op alle informatie die noodzakelijk is voor het geven van toestemming voor onderzoeken, ingrepen en behandelingen.

- Inspraak bij besluitvorming vereist informatie voorafgaand aan alle maatregelen die genomen moeten worden.
- Het recht van kinderen op inspraak bij beslissingen betreffende hun gezondheid vereist dat artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners:
 - een sfeer van vertrouwen weten te scheppen;
 - het vermogen bezitten om te luisteren;
 - informatie delen en verstandige adviezen bieden;
 - respect tonen voor het recht van kinderen om hun mening kenbaar te maken;
 - rekening houden met de mening van kinderen in het licht van hun bevattingvermogen;
 - de 'kijk' van een kind op ziekte kunnen duiden in het licht van hun cultuur;
 - het recht aanvaarden van kinderen om geen mening te geven of om hun mening via hun ouders kenbaar te maken.
- Communicatie en interactie met kinderen en ouders start vanaf de geboorte. Met name met de ouders. Zij kennen hun kind het beste. Wanneer ouders kenbaar maken dat hun kind tekenen van ongemak, stress of pijn vertoont, dienen hun observaties serieus te worden genomen.

Andere aandachtspunten:

 - kinderen kunnen zich ook uiten door middel van spel, tekenen of andere activiteiten;
 - kinderen uiten zich doorgaans ook door hun lichaamstaal;
 - informatie achterhouden kan de angst van het kind vergroten;
 - non-verbale reacties van kinderen die te jong zijn of anderszins niet in staat zijn om zich verbaal te uiten dienen serieus te worden genomen.

- De rechten van kinderen en ouders met betrekking tot 'informed consent' (toestemming op basis van informatie) vereist van artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners:
 - respect voor het bevattingvermogen van het kind en de ouders;
 - passende en tijdige informatie aan het kind en de ouders over de lichamelijke gesteldheid, het doel van de voorgestelde (be)handeling, het te verwachten resultaat, de gang van zaken en de risico's;
 - openheid over andere vormen van behandeling;
 - steun bij het afwegen van de geadviseerde maatregelen;
 - erkenning en gebruik van de kennis en ervaring van het kind en de ouders met betrekking tot de algemene gezondheidstoestand of de huidige toestand van het kind.

Kinderen hebben het recht om hun eigen mening te uiten en kunnen het oneens zijn met hun ouders. Mits zij rijp genoeg zijn om beslissingen te nemen in hun eigen belang, wordt de mening van het kind gerespecteerd. Een en ander is mede afhankelijk van nationale wetgeving*.

De grootst mogelijke zorg wordt in acht genomen om de situatie goed te beoordelen. In een dergelijke situatie wordt aan ouders ook begeleiding en ondersteuning geboden, indien ze dit wensen.

NL: Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

(2) Kinderen worden beschermd tegen overbodige behandelingen en onderzoeken en tegen oneigenlijk gebruik van persoonlijke gegevens.

In principe is elke vorm van medisch ingrijpen hoogst ongewenst indien vooraf vaststaat dat het individuele kind er geen baat bij zal hebben.

- Met het oog op onderzoek naar specifieke ziekten bij kinderen en hun reactie op medicatie en nieuwe vormen van behandeling, kunnen de kinderen die behoren tot een bepaalde (risico)groep worden gevraagd om deel te nemen aan een onderzoeksprogramma. Voordat kinderen betrokken worden bij onderwijs of onderzoek is 'informed consent' vereist van zowel het kind als de ouders.
- Wetenschappelijk onderzoek bij kinderen wordt gepland, uitgevoerd en geëvalueerd in samenwerking met vertegenwoordigers van een relevante patiëntenorganisatie of contactgroep. Elke mogelijke bijwerking of schadelijk effect wordt duidelijk uitgelegd aan de kinderen en de ouders die deelname overwegen.
- Op alle onderzoeksprojecten uitgevoerd met kinderen wordt toegezien door een medisch ethische toetsingscommissie voor mens gebonden

onderzoek, aangevuld door vertegenwoordigers van een relevante patiëntenorganisatie of contactgroep.

- Kinderen worden beschermd tegen eventueel letsel en overlast in verband met hun deelname aan onderzoek of onderwijs (met inbegrip van de opleidingen tot artsen en verpleegkundigen).
- Ouders en kinderen die in eerste instantie hebben ingestemd met deelname aan een wetenschappelijk onderzoek, hebben het recht om hun toestemming te allen tijde in te trekken, zonder dat zij daarvoor een reden hoeven te geven. Een dergelijk besluit mag geen invloed hebben op de reguliere behandeling.

Artikel 6

(1) Kinderen worden gehuisvest en verzorgd samen met kinderen in dezelfde leeftijds-en/of ontwikkelingsfase. Kinderen worden niet samen met volwassenen verpleegd.

Ongeacht de duur van hun verblijf in het ziekenhuis of een andere zorginstelling hebben alle kinderen, ongeacht hun ziekte of handicap, behoefte aan een stimulerende omgeving die is afgestemd op hun leeftijd en conditie. Dergelijke voorzieningen helpen om angst te minimaliseren en hun normale leven voort te zetten in een abnormale situatie.

- De verzorging van kinderen samen met kinderen die dezelfde ontwikkelingsbehoeften hebben, omvat, maar is niet beperkt tot:
 - rust;
 - ontspanning en afleiding;
 - gezamenlijke activiteiten voor kinderen in eenzelfde ontwikkelingsfase evenals activiteiten voor kinderen in een gemengde leeftijdsgroep;
 - aparte kamers en activiteiten op basis van leeftijd en geslacht, indien dit de voorkeur heeft van het kind of de ouders;
 - beschermende maatregelen voor kinderen met specifieke ziekten of handicaps.
- Gebeurtenissen of situaties die kinderen van hun stuk kunnen brengen worden uit de weg gegaan.
- Elke vorm van discriminatie moet worden vermeden.
- Aan de specifieke behoeften van adolescenten wordt voldaan door het bieden van een afzonderlijke op adolescenten toegesneden accommodatie en van voorzieningen zoals bijvoorbeeld een recreatieruimte.
- De zorg voor kinderen samen met volwassenen in eenzelfde kamer of op dezelfde afdeling is niet aanvaardbaar. Dit betekent:
 - kinderen worden niet opgenomen op kamers of afdelingen waar ook volwassenen liggen of worden verzorgd;

- volwassen worden niet opgenomen op kinderafdelingen; het opnemen van volwassen patiënten met de geestelijke ontwikkeling van een kind kan de patiëntjes van streek maken en is niet respectvol ten opzichte van de betreffende volwassene;
- gescheiden voorzieningen voor de behandeling van kinderen en volwassenen op afdelingen zoals o.a. de spoedeisende hulp, de operatie- en verkoeverkamers, de poliklinieken, de dagbehandeling en de onderzoek- en behandelkamers.

(2) Er bestaat geen leeftijdsgrens voor bezoekers.

- Bezoek van broertjes, zusjes en andere kinderen wordt niet beperkt op grond van de leeftijd van de bezoeker, maar uitsluitend op basis van de conditie van het kind en de gezondheid van de bezoekende kinderen.

Artikel 7

Kinderen hebben recht op mogelijkheden om te spelen, zich te vermaken en onderwijs te genieten al naar hun leeftijd en lichamelijke conditie. Kinderen hebben recht op verblijf in een stimulerende veilige omgeving waar voldoende toezicht is en die berekend is op kinderen van alle leeftijdscategorieën.

Kinderen hebben het recht op een omgeving, die voldoet aan de behoeften van kinderen van alle leeftijden en in elke conditie waarvoor ze worden verpleegd. Dit geldt voor ziekenhuizen, dagverblijven of andere zorginstellingen voor kinderen.

- De architectuur en inrichting van een dergelijke omgeving bevat voorzieningen voor alle leeftijdsgroepen en aandoeningen die in de betreffende faciliteit worden behandeld.
- Voldoende gekwalificeerd personeel is beschikbaar om tegemoet te komen aan de behoeften van kinderen aan spel, ontspanning en onderwijs, ongeacht de gezondheidstoestand en de leeftijd van de kinderen.
- Alle artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners, die in contact komen met kinderen, moeten bekend zijn met de behoeften van kinderen aan spel en recreatie.
- Faciliteiten waar kinderen worden behandeld en verpleegd bieden gelegenheid voor spel, recreatie en onderwijs, ondersteund door spelmateriaal, leermiddelen en recreatieve voorzieningen specifiek geschikt voor de patiëntencategorie die zij verzorgen.

Evenals:

- voldoende tijd om te spelen, zeven dagen per week;

- aanmoedigen en organiseren van creatieve activiteiten voor alle kinderen, met inbegrip van kinderen in isolatie.
- Maatregelen worden getroffen om de kinderen te onderwijzen op hun eigen niveau.

Artikel 8

Kinderen worden behandeld en verzorgd door medisch, verpleegkundig en ander personeel dat speciaal voor de zorg aan kinderen is opgeleid. Het beschikt over de kennis en de ervaring die nodig zijn om ook aan de emotionele eisen van het kind en het gezin tegemoet te komen.

- Artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners die kinderen behandelen en verplegen, zijn opgeleid en gespecialiseerd in de behandeling, verpleging en zorg aan kinderen, hebben recente ervaring en bezitten het invoelingsvermogen om tegemoet te komen aan de specifieke behoeften van zieke kinderen en hun ouders.
- Ziekenhuizen en andere zorgaanbieders staan er borg voor dat kinderen worden onderzocht, behandeld en verpleegd door personeel dat is gespecialiseerd in de kindergeneeskundige zorg en beschikt over recente kennis en ervaring.
- Als een kind moet worden behandeld door een medisch specialist of andere zorgverlener die niet is gespecialiseerd in de kindergeneeskunde, mag een dergelijke taak alleen worden uitgevoerd in samenwerking met en onder toezicht van een collega die wel speciaal is opgeleid en gekwalificeerd in de kindergeneeskundige zorg.
- Vakbekwaamheid en ontvankelijkheid voor de behoeften van kinderen worden op een hoog peil gehouden door bijscholingen en specifieke trainingen.
- Alle professionals worden getraind om kindermishandeling te herkennen en zijn in staat signalen van misbruik of verwaarlozing op te vangen. Zij zijn voldoende capabel om te interveniëren, zij het in nauwe samenwerking met experts op dit gebied.
- Kinderen, ongeacht hun leeftijd, hebben toegang tot passend en vertrouwelijk advies met betrekking tot hun gezondheid, zowel in aanwezigheid van de ouders als zonder hun aanwezigheid en met of zonder hun toestemming. Een dergelijke toegankelijkheid kan van belang zijn indien kinderen of jongeren thuis worden mishandeld of behoefte hebben aan seksuele voorlichting. Ze kunnen ook advies en begeleiding nodig hebben in het geval van een conflict met hun ouders over het gebruik maken van bepaalde zorgvoorzieningen.

- Professionals in de kindergeneeskunde zijn in staat om emotionele steun aan ouders te verlenen in kritieke situaties, in het bijzonder in levensbedreigende situaties.
- Palliatieve zorg start wanneer een kind wordt gediagnostiseerd met een levensbekortende aandoening of ziekte.

Pediatrie palliatieve zorg:

- richt zich op het verminderen van de lichamelijke, emotionele en sociale nood;
- kent een multidisciplinaire aanpak, met inbegrip van de gezinsleden en begeleid door een team gespecialiseerd in palliatieve zorg;
- kan worden verleend, ongeacht of de ziekte of aandoening actief wordt behandeld;
- kan worden verstrekt in het ziekenhuis, in andere instellingen en thuis.
- Wanneer een kind stervende is of overlijdt, ontvangt het kind en zijn of haar gezinsleden elke ondersteuning, zorg en bijstand die nodig is om hen te helpen de gebeurtenissen aan te kunnen. Artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners zijn geschoold in stervensbegeleiding. Informatie met betrekking tot het overlijden van het kind wordt meelevend en invoelend gegeven tijdens een persoonlijk gesprek, ongestoord en in een omgeving die privacy biedt aan de gezinsleden.

Artikel 9

Kinderen hebben recht op verzorging en behandeling door zoveel mogelijk dezelfde personen, die optimaal samenwerken.

- Continuïteit van zorg omvat behandeling en verpleging door dezelfde personen die onderling optimaal samenwerken.
- Bij de transitie van ziekenhuis naar huis of naar een voorziening voor dagverpleging wordt zorg gedragen voor handhaving van de continuïteit. Continuïteit kan worden bereikt door samenwerking tussen alle betrokkenen, met inbegrip van de gezinsleden, en door als team tijdig aandacht te besteden aan de uitwisseling van informatie en het leveren van de benodigde apparatuur en andere voorzieningen.
- Teamwerk vereist een beperkt en bepaald aantal vaste zorgverleners die als een geheel samenwerken en waarvan de werkwijze is gebaseerd op elkaar aanvullende kennisniveaus en kwaliteitsstandaarden, gericht op het lichamenlijk, sociaal en psychisch welzijn van het kind.
- Kinderen met langdurige gezondheidsproblemen, een chronische ziekte of aandoening worden tijdig voorbereid op een soepele overgang naar

de juiste diensten voor volwassenen. Dit transitieproces begint wanneer de adolescent zich er klaar voor acht en eindigt wanneer de adolescent ervan is overtuigd dat de nieuwe situatie in zijn of haar belang is.

Artikel 10

Kinderen hebben het recht met tact en begrip te worden benaderd en behandeld. Hun privacy wordt te allen tijde gerespecteerd.

- Tact en begrip in de omgang met kinderen vereist dat er rekening wordt gehouden met:
 - het recht van het kind om kind te zijn;
 - de waardigheid, de mening, de behoefte, de individualiteit, de seksuele geaardheid en het ontwikkelingsstadium van een kind;
 - een eventuele handicap of aandoening;
 - de religieuze overtuiging en culturele waarden van het kind en het gezin;
 - het feit dat de behoeften van kinderen met betrekking tot privacy kunnen veranderen naarmate hun lichaam zich ontwikkelt.

- Ongeacht leeftijd of ontwikkelingsfase wordt de privacy van kinderen gerespecteerd en beschermd door:
 - het kind te beschermen tegen ongewenste blikken tijdens lichamelijk onderzoek en verzorging, zoals uitkleden, toiletgang en baden;
 - het kind te beschermen tegen gedrag dat het zelfrespect aantast of maakt dat het kind zich belachelijk of vernederd voelt;
 - het kind het recht te gunnen zich terug te trekken en alleen te zijn;
 - het kind het recht te verlenen om in afzondering en ongestoord met artsen en verpleegkundigen te praten - met of zonder toestemming van de ouders;
 - het kind het recht te verlenen van een ongestoord samenzijn met dierbare familieleden en vrienden.