

DIE EACH CHARTA & ERLÄUTERUNGEN





Vorwort

Der Stellenwert von Kindern in einer Gesellschaft lässt sich auch am Umgang mit kranken, insbesondere chronisch kranken, Kindern ablesen. Die Rechte unserer Kinder müssen daher besonders dann gesichert sein, wenn sie krank sind, und ein Krankenhausaufenthalt nötig ist.

Ein Krankenhausaufenthalt ist für Kinder jeden Alters eine tiefgreifende Erfahrung und versetzt die gesamte Familie in Aufregung. Kinder benötigen in dieser schwierigen Zeit neben einer optimalen medizinischen Versorgung vor allem viel Zuwendung und Verständnis sowie eine behutsame Betreuung. Die wünschenswerte Einbeziehung der Eltern und die Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse eines Kindes erfordern vom Krankenhauspersonal eine qualifizierte Ausbildung, Erfahrung und Einfühlungsvermögen.

Die Europäische Charta für die Rechte des Kindes im Krankenhaus, welche bereits im Jahr 1988 von der 1. Europäischen Konferenz der Kind und Krankenhaus-Initiative in Leiden verabschiedet wurde, fasst die Rechte des Kindes vor, während und nach einem Krankenhausaufenthalt in zehn Punkten zusammen. Die nunmehr ebenfalls publizierten Erläuterungen zur EACH-Charta, sollen zum besseren Verständnis der 10 Artikel der Charta beitragen.

Um den kleinen Patientinnen und Patienten in Österreich die Ihnen zustehenden Rechte zukommen zu lassen, hat das Gesundheitsministerium die Erarbeitung eines Kindergesundheitsplanes veranlasst. Den Österreichischen Kindergesundheitsplan sehen wir als richtungsweisenden Impuls für eine ganzheitliche und umfassende Gesundheitsreform zum Wohle der Kinder.

Gerne bin ich dem Ersuchen von KIB children care, der Österreichischen EACH Mitgliedsorganisation, nachgekommen die Europäischen Charta & Erläuterungen zu publizieren und hoffe, dass wir damit einen weiteren kleinen Beitrag zur Bekanntmachung dieser Charta leisten können.

Dr. Andrea Kdolsky
Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend

E A C H
EUROPEAN
ASSOCIATION FOR
CHILDREN IN HOSPITAL

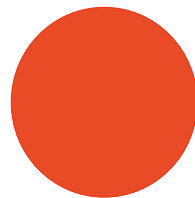
INFORMATION

DIE EACH CHARTA
& ERLÄUTERUNGEN



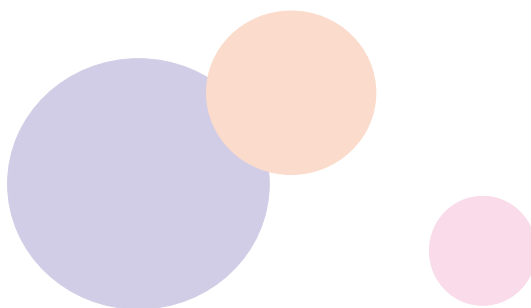
Druck und Vertrieb der englischen Originalausgabe:
EACH European Association for Children in Hospital
www.each-for-sick-children.org
Text und Gestaltung: © EACH 2002 / 2. Auflage 2006
Sämtliche Illustrationen: © PEF and APACHE France

Inhaltsverzeichnis



Seite

6 - 8	Wer ist EACH? Informationen über EACH European Association for Children in Hospital
9 - 10	Einleitung zur EACH Charta & Erläuterungen zur Charta
11 - 25	Die 10 Punkte der EACH Charta & Erläuterungen
26 - 29	Glossar zu den in der Charta & Erläuterungen verwendeten Begriffe
30 - 34	Die UN-Konvention über die Rechte des Kindes und die EACH Charta
35 - 38	Adressen der EACH Mitgliedsorganisationen und der Delegierten



Wer ist EACH?

EACH – European Association for Children in Hospital – ist der Dachverband von Organisationen, die sich für das Wohl aller Kinder vor, während und nach einem Krankenhausaufenthalt einsetzen. Gegenwärtig sind 16 Organisationen aus 14 europäischen Ländern und eine Organisation aus Japan Mitglieder von EACH.

Warum wurde EACH gegründet?

Untersuchungen von Psychologen und Kinderärzten um 1950 ergaben, dass die Betreuung von Kindern im Krankenhaus ihren emotionalen und psychischen Bedürfnissen nicht gerecht wurde. Insbesondere die damals übliche Trennung der Kinder von ihren Familien hatte unterschiedlich starke emotionale Störungen zur Folge, die sich auch längerfristig negativ auswirken konnten. Aus dieser Erkenntnis heraus wurden Veränderungen eingeleitet, um eine bessere Einbeziehung der Familien in die Pflege ihrer kranken Kinder zu fördern; Veränderungen, die nach und nach auch von den Pflegepersonen unterstützt wurden.

Ausgehend von Grossbritannien bildeten sich seit 1961 in vielen europäischen Ländern Selbsthilfegruppen, die sich für das Wohl von kranken Kindern im Krankenhaus einsetzen, Eltern/Bezugspersonen beraten und unterstützen, mit Ärzten, Pflegepersonal und anderen Gesundheitsberufen zusammenarbeiten und sich gegenseitig informieren.

1988 trafen sich zwölf dieser Organisationen zur 1. Europäischen Konferenz in Leiden/Niederlande. An dieser Konferenz wurde die „Leiden Charta“ (heute EACH Charta) ausgearbeitet, die in zehn Punkten die Rechte von Kindern im Krankenhaus festlegt. Anlässlich der 3. Europäischen Konferenz 1993 in Österreich erfolgte die Gründung von EACH als Dachverband von gemeinnützigen Organisationen, die sich für das Wohl kranker Kinder und die Umsetzung der EACH Charta einsetzen.

Was wurde aus der EACH Charta?

Seit der Verabschiedung der Charta im Jahre 1988 hat sich das Wissen über die Bedürfnisse von Kindern im Gesundheitswesen ständig erweitert. Die Erfahrungen haben zudem bestätigt, wie wichtig die sogenannte „familienorientierte Pflege“ ist.

Die Rechte von Kindern im Gesundheitswesen - und nicht nur in den Krankenhäusern - sind überdies in der 1989 verabschiedeten UN Konvention über die Rechte des Kindes festgehalten, die von allen europäischen Ländern ratifiziert worden ist.

Auf der anderen Seite haben einschneidende Sparbemühungen nicht nur schwerwiegende Auswirkungen auf die Gesundheitspolitik im allgemeinen, sondern auch auf die Situation von kranken Kindern, welche eine medizinische Betreuung benötigen. Als weitere Konsequenz wurden in vielen europäischen Ländern Qualitätsstandards für Krankenhäuser eingeführt.

Die EACH Mitgliedsorganisationen haben all diese Entwicklungen genau verfolgt. Sie sind zum Schluss gekommen, dass nun der Zeitpunkt gekommen ist, der Charta von 1988 ausführlichere „Erläuterungen zur EACH Charta“ beizufügen. Die Erläuterungen sollen aufzeigen, dass die einzelnen Charta-Punkte auch in der heutigen Situation anwendbar und von unverminderter Aktualität und Relevanz für die Betreuung kranker Kinder sind.

Die „Erläuterungen zur EACH Charta“ wurden von den Mitgliedsorganisationen an der Europäischen Konferenz im Dezember 2001 in Brüssel eingehend diskutiert und verabschiedet.

Wie arbeitet EACH heute?

Die Arbeit der Mitgliedsorganisationen richtet sich nach den Gegebenheiten des jeweiligen Landes und ist in erster Linie darauf ausgerichtet, Familien/Bezugspersonen kranker Kinder, unabhängig von der Art ihres Leidens zu beraten, zu informieren und zu unterstützen, das Wohl kranker Kinder gegenüber Ärzten, Pflegepersonen und anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen zu vertreten sowie mit Behörden zu verhandeln, um die Betreuung von Kindern in Krankenhäusern zu verbessern.

Das Ziel der EACH Mitgliedsorganisationen ist, die Grundsätze der EACH Charta in allen europäischen Ländern in Gesetzen, Richtlinien und Empfehlungen zu verankern.

Die EACH Charta umzusetzen bedeutet gleichzeitig, die UN Konvention über die Rechte des Kindes (KRK) umzusetzen. Eine Übersicht der in diesem Kontext wichtigsten Artikel der KRK befindet sich im Anhang zu diesen Erläuterungen (Seiten 30-34).

Wie sind wir organisiert?

Jede Mitgliedsorganisation ernennt einen nationalen Delegierten für das Koordinations-Komitee. Dieses Komitee plant und führt die Entscheidungen und Aktivitäten von EACH aus.

Aus den Mitgliedern des Komitees wird ein/e Koordinator/in sowie je ein/e Verantwortliche/r für das Sekretariat und die Finanzen ernannt, welche im Auftrag des Komitees die Geschäfte führen. Generalversammlungen finden alle zwei bis drei Jahre als Europäische Konferenzen statt. An diesen Konferenzen können auch Institutionen, Vereine und Einzelpersonen teilnehmen, die nicht Mitglieder von EACH sind, jedoch den Zweck und die Ziele von EACH unterstützen.

Was können Sie für uns tun?

Die Umsetzung der zehn Punkte der EACH Charta erfordert neue Ansätze in der Ausbildung von Ärztinnen, Ärzten und Pflegepersonen, die sich die Betreuung kranker Kinder zur Aufgabe gemacht haben. Eltern und Kinder sind als Einheit zu verstehen und als gleichberechtigte Partner in allen Bereichen des Gesundheitswesens zu akzeptieren. Kinder sollen ihren entwicklungsbedingten Bedürfnissen entsprechend mit Takt und Verständnis behandelt werden. Sie sollen in einer kindgerechten Umgebung und durch Personal betreut werden, das in der Pflege kranker Kinder ausgebildet ist.

Institutionen und Privatpersonen, die sich für die Rechte des Kindes einsetzen, können EACH unterstützen, indem sie Verantwortliche im Gesundheitswesen, in Behörden und auf Regierungsebene die Bedeutung der Grundsätze der EACH Charta bewusst machen und deren Akzeptanz fördern. Auf diese Weise kann die bestmögliche Betreuung kranker Kinder erreicht werden.

Wie können Sie uns erreichen?

Wenn Sie mehr über uns wissen möchten oder an Informationsmaterial interessiert sind, kontaktieren Sie bitte den/die EACH-Delegierte in Ihrem Land oder die EACH-Koordinatorin. Wir senden Ihnen gerne zusätzliche Exemplare der EACH Charta & Erläuterungen zu. Sämtliche Adressen finden Sie am Schluss dieser Broschüre (Seiten 35 ff).

Die EACH Charta & Erläuterungen - Was bleibt zu tun?

Die EACH-Charta beschreibt die Rechte aller Kinder vor, während und nach einem Krankenhausaufenthalt. Das Ziel von EACH (European Association for Children in Hospital) und seinen Mitgliedsorganisationen ist, diese Rechte in den Ländern Europas in verbindlicher Weise umzusetzen.


Die Erläuterungen zur EACH-Charta sollen zum umfassenden Verständnis der zehn Artikel der Charta beitragen. Sie wurden für die 7. EACH-Konferenz im Dezember 2001 in Brüssel von den Verfassern der 1988 erstellten EACH-Charta ausgearbeitet und sollen eine hilfreiche Ergänzung der Charta sein.

Die EACH-Charta und die Erläuterungen zur EACH-Charta sind vor folgendem Hintergrund zu verstehen:

- Alle in der EACH-Charta beschriebenen Rechte und alle daraus abzuleitenden oder zu treffenden Massnahmen haben in erster Linie den Interessen der Kinder zu dienen und ihr Wohlergehen zu fördern.
- Die in der EACH-Charta aufgeführten Rechte gelten für alle kranken Kinder, unabhängig von ihrer Erkrankung, ihrem Alter oder einer Behinderung, ihrer Herkunft oder ihrem sozialen oder kulturellen Hintergrund. Ebenso gelten sie unabhängig von anderen möglichen Gründen der Behandlung, von der Art oder dem Ort der Behandlung, sowohl für stationär als auch für ambulant behandelte Patienten.
- Die EACH-Charta ist im Einklang mit entsprechenden, verbindlichen Rechten, die in der "UN Konvention für die Rechte des Kindes" vereinbart sind und sich auf Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 18 Jahren beziehen.

Die vorliegenden Erläuterungen sollen zur Umsetzung der EACH-Charta beitragen, da einige ihrer Ziele in Europa noch immer nicht verwirklicht sind, so zum Beispiel:

- Das Recht des Kindes, seine Eltern im Krankenhaus bei sich zu haben,



wird zuweilen eingeschränkt und von einem bestimmten Alter, der Krankheit des Kindes oder dem sozialen Stand seiner Familie abhängig gemacht.

- Die besonderen Bedürfnisse von Jugendlichen im Krankenhaus werden häufig nicht in ausreichendem Masse beachtet.
- Die heute vorhandenen Erkenntnisse über seelische, emotionale und soziale Bedürfnisse von Kindern verschiedener Alters- und Entwicklungsstufen sowie ihrer Herkunft oder ihrem sozialen oder kulturellen Hintergrund finden noch zu wenig Eingang in die täglichen Arbeitsabläufe eines Krankenhauses.
- Schmerzbehandlung bei Kindern ist noch immer ein zu wenig beachtetes Gebiet.
- Das Personal verfügt häufig nicht über die nötigen Anleitungen, erprobte Vorgehensweisen anzuwenden, wenn bei kranken Kindern Anzeichen von Missbrauch oder Misshandlungen erkennbar sind.
- Kinder werden weiterhin in Erwachsenenabteilungen aufgenommen. Bei der europaweiten Umsetzung der EACH-Charta ist überdies zu berücksichtigen, dass
- die Gesundheitsfürsorge von unterschiedlichen ökonomischen Bedingungen und Zwängen abhängig ist;
- die Gesundheitsversorgung von Land zu Land unterschiedlich geregelt ist.

■ **Wir laden Eltern ein...**

sich dafür einzusetzen, dass ihre Kinder die Unterstützung und Pflege erhalten, die sie brauchen.

■ **Wir laden die politisch Verantwortlichen ein...**

Rahmenbedingungen zu schaffen, die Eltern eine aktive Rolle bei der Betreuung ihres Kindes im Krankenhaus ermöglichen.

■ **Wir laden alle an der Betreuung kranker Kinder Beteiligten ein...**

sich mit den Rechten von Kindern im Krankenhaus vertraut zu machen und in Einklang mit diesen Rechten zu handeln.

Die EACH Charta und die Erläuterungen zur Charta

Anmerkung:

Begriffe, die mit einem * gekennzeichnet sind, werden eingehend im anschliessenden Glossar erläutert. Damit sollen Missverständnisse vermieden und ein besseres Verständnis der Ziele der Charta erreicht werden.



Artikel 1
Kinder* sollen nur dann in ein Krankenhaus* aufgenommen werden, wenn die medizinische Behandlung*, die sie benötigen, nicht ebensogut zu Hause oder in einer Tagesklinik erfolgen kann.

- Vor der Aufnahme eines kranken Kindes ins Krankenhaus werden alle Möglichkeiten einer geeigneten* Betreuung* zu Hause, in einer Tagesklinik oder vergleichbaren Behandlungsformen geprüft, um die am besten geeignete Lösung zu finden.
- Die Rechte von kranken Kindern müssen beachtet werden, unabhängig davon, ob sie zu Hause oder im Krankenhaus betreut werden.
- Die Zweckmässigkeit der für das Kind gewählten Betreuungsform wird regelmässig überprüft und dem Zustand des Kindes angepasst, um eine unnötige Verlängerung des Krankenhausaufenthaltes zu vermeiden.
- Werden Kinder zu Hause, ambulant oder in einer Tagesklinik betreut, erhalten ihre Eltern wie im Krankenhaus alle nötigen Informationen, Hilfestellung und Unterstützung.

Artikel 2

Kinder im Krankenhaus haben das Recht, ihre Eltern* oder eine andere Bezugsperson* jederzeit bei sich zu haben.

- Das Recht aller Kinder, ihre Eltern jederzeit und ohne Einschränkung bei sich zu haben, ist ein Kernelement der Betreuung von Kindern im Krankenhaus.
- Sind Eltern nicht in der Lage oder nicht bereit, eine aktive Rolle bei der Betreuung ihres Kindes zu übernehmen, so hat das Kind Anspruch auf die Betreuung durch eine geeignete, vom Kind akzeptierte Betreuungsperson*.
- Das Recht der Kinder, ihre Eltern jederzeit bei sich zu haben, gilt für alle Situationen, in denen Kinder ihre Eltern brauchen oder brauchen könnten, z.B.

- während der Nacht, wenn das Kind aufwacht oder aufwachen könnte;
- während Behandlungen und/oder Untersuchungen, die mit oder ohne Lokalanästhesie oder Beruhigungsmittel erfolgen;
- während der Narkoseeinführung und unmittelbar nach Wiedererlangen des Bewusstseins;
- während eines Komas oder im halbbewussten Zustand;
- bei Wiederbelebungsmaßnahmen, während denen auch Eltern besonders beizustehen ist.



Artikel 3

(1) Bei der Aufnahme eines Kindes ins Krankenhaus soll allen Eltern die Mitaufnahme* angeboten werden, sie sollen ermutigt und es soll ihnen Hilfe angeboten werden, damit sie beim Kind bleiben können.

- Das für die Aufnahme des Kindes zuständige Personal* schlägt allen Eltern ohne Festlegung einschränkender Kriterien die Mitaufnahme vor.
- Das Personal berät, ermutigt und unterstützt Eltern bei deren Entscheidung über die Mitaufnahme, die diese entsprechend ihrer familiären Situation selbst treffen.



- Krankenhäuser stellen ausreichende und geeignete Räumlichkeiten und Infrastruktur bereit, die es Eltern ermöglichen, mit ihrem Kind aufgenommen zu werden. Dies schließt Platz für das Erwachsenenbett sowie Badezimmer, Gelegenheiten zum Sitzen und Essen sowie Aufbewahrungsmöglichkeiten für persönliche Gegenstände ein.

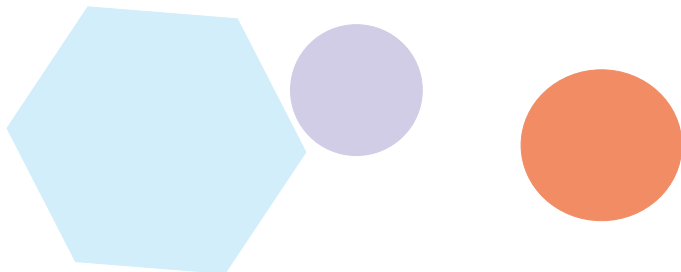
(2) Eltern dürfen daraus keine zusätzlichen Kosten oder Einkommenseinbußen entstehen.

- Eltern entstehen keine zusätzlichen Kosten, wenn sie bei ihrem Kind bleiben. Sie haben Anrecht auf
 - kostenlose Übernachtung;
 - kostenlose oder kostenreduzierte Verpflegung.
- Eltern entstehen keine Einkommenseinbußen oder andere Kosten, wenn sie nicht in der Lage sind, ihrer Erwerbstätigkeit nachzugehen oder häusliche Verpflichtungen zu erfüllen, z.B. durch

- ihre Mitaufnahme im Krankenhaus;
 - die ganztägige Betreuung ihres Kindes im Krankenhaus;
 - die Tagesbetreuung gesunder Geschwister durch andere Personen zu Hause.
- Finanzielle Unterstützung wird Eltern gewährt, denen sonst eine Mitaufnahme oder die Anwesenheit im Krankenhaus nicht möglich wäre, z.B. Erstattung von Fahrkosten oder anderer Ausgaben.
 - Um Einkommenseinbußen zu vermeiden, werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Eltern bei Abwesenheit von der Arbeitsstelle für die Dauer der Erkrankung ihres Kindes eine Fortsetzung ihrer Bezüge oder einen finanziellen Ausgleich erhalten.

(3) Um an der Pflege* ihres Kindes teilnehmen zu können, müssen Eltern über die Grundpflege* und den Stationsalltag* informiert und ihre aktive Teilnahme daran soll unterstützt werden.

- Das Personal erleichtert die aktive Beteiligung der Eltern an der Betreuung ihres Kindes, indem es
 - Eltern umfassende Informationen bezüglich der Betreuung ihres Kindes und des Stationsalltags gibt;
 - mit Eltern kontinuierlich die Anteile der Betreuung einvernehmlich ab spricht, die sie übernehmen wollen;
 - Eltern bei der Betreuung unterstützt;
 - die Entscheidungen der Eltern akzeptiert;
 - mit Eltern Gespräche über Veränderungen ihrer Betreuung führt, sofern diese für die Genesung ihres Kindes nicht hilfreich ist.

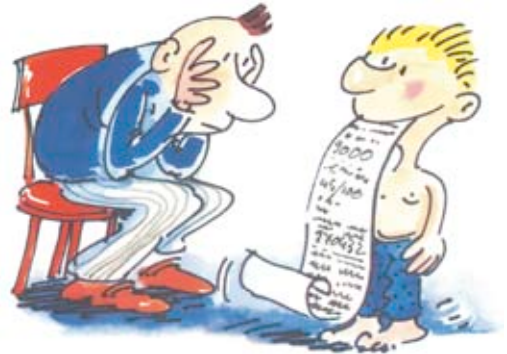


Artikel 4

(1) Kinder haben wie ihre Eltern das Recht, ihrem Alter und ihrem Verständnis entsprechend informiert zu werden.

- Informationen für **Kinder**

- sind dem Alter und Verständnis des Kindes angepasst und berücksichtigen seinen Entwicklungsstand;
- begegnen der augenblicklichen Situation des Kindes mit Verständnis;
- berücksichtigen die Aufnahmefähigkeit und -bereitschaft des Kindes ebenso wie seine Meinung*;
- ermutigen dazu, Fragen zu stellen, beantworten die gestellten Fragen und gehen beruhigend auf Kinder ein, wenn sie Sorgen oder Ängste äussern;
- beinhalten geeignete mündliche, visuelle und schriftliche Formen, die durch Illustrationen, Modelle, Spiele oder andere Medien unterstützt werden;
- werden, wenn immer möglich, in Gegenwart der Eltern weiter gegeben.



- Informationen für **Eltern**

- sind klar und verständlich;
- berücksichtigen die augenblickliche Situation der Eltern, insbesondere ihre durch den Zustand ihres Kindes hervorgerufenen Gefühle der Angst, Sorge, Schuld oder Stress;
- ermutigen dazu, Fragen zu stellen;
- tragen den Bedürfnissen der Eltern nach umfassender Information Rechnung, indem sie Eltern auf zusätzliche Informationsquellen und unterstützende Organisationen hinweisen;
- ermöglichen Eltern uneingeschränkte Einsicht in alle schriftlichen und bildgebenden Dokumentationen bezüglich der Erkrankung ihres Kindes.

- Das Kind oder seine Geschwister werden nicht als Übersetzer für ihre Eltern eingesetzt.
- Informationen, die den Bedürfnissen von **Kindern und ihren Eltern** entsprechen,
 - erfolgen kontinuierlich von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten;
 - beinhalten Vorgehensweisen zur Betreuung nach der Entlassung;
 - werden in einer stressfreien, geschützten und vertraulichen Umgebung ohne Zeitdruck gegeben;
 - erfolgen durch erfahrenes Personal, das kompetent ist, Informationen in verständlicher Form zu geben;
 - werden so oft wie nötig wiederholt, um das Verständnis zu erleichtern.
 Das Personal vergewissert sich durch Rückfragen, dass die vermittelten Informationen vom Kind und seinen Eltern verstanden worden sind.
- Kinder haben das Recht, ihre eigene Meinung zu äussern und können
 - unter der Voraussetzung, dass sie die Reife haben, die Vorgänge zu verstehen
 - ihren Eltern den Zugang zu Informationen über ihre Gesundheit untersagen.
 In einem solchen Fall ist das Personal verpflichtet, die grösstmögliche Sorgfalt aufzuwenden, um die Situation einzuschätzen. Dem Kind werden Schutz, Beratung und Unterstützung gegeben. Das Personal stellt jedoch sicher, dass auch die Eltern, die unter Umständen psychologische und soziale Hilfe und Rat brauchen, die notwendige Unterstützung und Beratung erhalten.

(2) Insbesondere soll jede Massnahme ergriffen werden, um körperlichen und seelischen Stress zu mildern.

- Um körperlichen und seelischen Stress sowie Schmerzen bei Kindern zu vermindern, sind vorbeugende Massnahmen zu treffen, die
 - den individuellen Bedürfnissen des Kindes angepasst sind;
 - Informationen und Programme enthalten, die Kinder und Eltern auf einen geplanten oder wegen eines Notfalls bedingten Krankenhausaufenthalt vorbereiten;
 - vorbereitende Informationen, insbesondere bei geplanten Massnahmen enthalten;

- die Fortsetzung des Kontaktes mit Eltern, Geschwistern und Freunden unterstützen;
 - Spiele und Beschäftigungen anbieten, die dem Alter und der Entwicklung des Kindes entsprechen;
 - eine effektive, dem neuesten Stand der Wissenschaft entsprechende Schmerztherapie sicher stellen, um behandlungsbedingte Schmerzen bei Untersuchungen und Eingriffen sowie prä- oder postoperative Schmerzen zu vermeiden oder zu vermindern;
 - ausreichende Ruhepausen zwischen Behandlungen garantieren;
 - Eltern unterstützen, deren Kinder palliativ behandelt werden;
 - Gefühlen von Isolation und Hilflosigkeit vorbeugen;
 - von Kindern als Stress oder Angst auslösend bezeichnete Situationen oder Handlungen vermeiden oder zu lindern versuchen;
 - ausgesprochene oder unausgesprochene Ängste oder Sorgen von Kindern erkennen und darauf eingehen;
 - Situationen entgegenwirken, in denen ein Kind aufgrund von Isolation oder als Reaktion auf Mitpatienten Stress empfindet;
 - ruhige und geeignet eingerichtete Räume schaffen, die Kindern und ihren Eltern ermöglichen, sich zurückzuziehen;
 - die Anwendung von Zwangsmassnahmen vermeiden, z. B. massiv festhalten, festbinden.
- Um unvermeidbaren körperlichen und seelischen Stress, Schmerzen und Leiden zu mildern, werden
 - Kindern und Eltern Methoden gezeigt, wie sie mit schmerzhaften Situationen oder als negativ empfundenen Handlungen umgehen können;
 - Eltern unterstützt und Massnahmen vorgeschlagen, die sie vor Überbelastung bei der Betreuung ihres Kindes schützen;
 - Kontakte zu Sozialdiensten und Psychologen angeboten oder vermittelt;
 - bei Bedarf oder auf Wunsch Kontakte zu Geistlichen, Selbsthilfegruppen, Patienten/Elterngruppen und kulturellen Gruppen vermittelt.



Artikel 5

(1) Kinder und Eltern haben das Recht, in alle Entscheidungen, die ihre gesundheitliche Betreuung betreffen, einbezogen zu werden.

- Das Recht, in die Gesundheitsfürsorge* des Kindes einbezogen zu werden, erfordert vom Personal
 - das Kind und seine Eltern in geeigneter Weise über den augenblicklichen Gesundheitszustand des Kindes zu informieren, ebenso über die geplante Behandlung, Risiken und Erfolgsaussichten der Behandlung oder Therapie und ihre Ziele sowie über die daraus folgenden Massnahmen;
 - geeignete Informationen für Kinder und Eltern über alternative Behandlungsformen;
 - Beratung und Unterstützung für Eltern, um ihnen eine Beurteilung der vorgeschlagenen Vorgehensweise zu ermöglichen;
 - das Wissen und die Erfahrungen des Kindes und seiner Eltern anzuerkennen und zu nutzen, einschliesslich deren Beschreibungen und Beobachtungen des Gesundheitszustandes oder der augenblicklichen Verfassung des Kindes.



- Alle geplanten Massnahmen zu kennen, ist für Kinder und Eltern eine wesentliche Voraussetzung für ihre aktive Einbeziehung in alle Entscheidungen.

(2) Jedes Kind soll vor unnötigen medizinischen Behandlungen und Untersuchungen geschützt werden.

- In diesem Zusammenhang ist jede Form medizinischer Behandlung, Forschung und Untersuchung an Kindern unnötig, die für das betreffende Kind keinen Nutzen erbringen.

Artikel 6

(1) Kinder sollen gemeinsam mit anderen Kindern betreut werden, die von ihrer Entwicklung her ähnliche Bedürfnisse* haben.

- Die gemeinsame Betreuung von Kindern mit ähnlichen Bedürfnissen beinhaltet, ohne sie jedoch darauf zu beschränken,
 - Ruhe und Erholung;
 - Unterhaltung;
 - gemeinsame oder ähnliche Beschäftigung;
 - Beschäftigung für Kinder verschiedener Altersgruppen;
 - nach Alter oder Geschlecht getrennte Räume und Aktivitäten;
 - besondere Anstrengungen zu unternehmen, um für Jugendliche getrennte Unterbringungsmöglichkeiten zu schaffen;
 - schützende Massnahmen für Kinder in besonderen krankheitsbedingten Situationen.
- Den besonderen Bedürfnissen von Jugendlichen wird durch Bereitstellung geeigneter Infrastruktur und Freizeitgestaltung entsprochen.
- Jede Form der Ausgrenzung von Kindern muss vermieden werden, insbesondere die kulturelle Ausgrenzung.

(2) Kinder sollen nicht in Erwachsenenstationen* aufgenommen werden.

- Die Betreuung von Kindern zusammen mit Erwachsenen in der gleichen Versorgungseinheit* ist nicht akzeptabel und bedeutet daher:
 - Kinder werden nicht in Erwachsenenstationen aufgenommen oder betreut;
 - Erwachsene werden nicht in Kinderstationen aufgenommen oder betreut;
 - Für die Behandlung von Kindern werden von Erwachsenen räumlich getrennte Versorgungseinheiten eingerichtet, z.B. in der Aufnahme, im Notfall- und Operationsbereich, im Bereich von Ambulanz oder Tagesklinik ebenso wie in Untersuchungs- und Therapieräumen.

(3) Für Besucher dürfen keine Altersgrenzen festgelegt werden.

- Besuchszeiten für Geschwister oder Freunde werden nicht von deren Alter abhängig gemacht, sie richten sich vielmehr nach der Verfassung des kranken Kindes und der Gesundheit der besuchenden Kinder.



Artikel 7

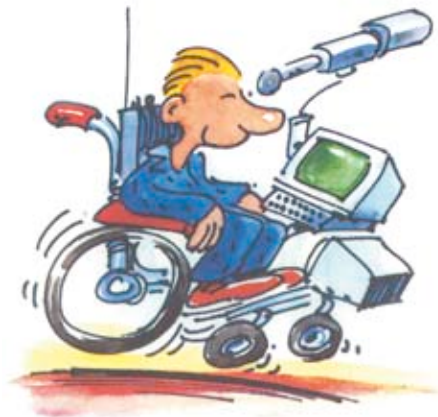
Kinder haben das Recht auf eine Umgebung*, die ihrem Alter und ihrem Zustand entspricht und die ihnen umfangreiche Möglichkeiten zum Spielen*, zur Erholung und Schulbildung gibt. Die Umgebung soll nach den Bedürfnissen der Kinder geplant und eingerichtet sein und über entsprechend geschultes Personal verfügen.

- Kinder haben das Recht auf eine Umgebung, die ihren alters- und situationsbedingten Bedürfnissen gerecht wird, wo immer sie sich im Krankenhaus befinden. Dies gilt ebenso für Tageskliniken oder andere Einrichtungen*, in denen Kinder behandelt oder untersucht werden.

Umfangreiche Möglichkeiten zu Spiel, Freizeitbeschäftigung und Bildung werden erreicht durch

- eine vielfältige Auswahl geeigneter Spielmaterialien;

- angemessene Zeiträume zum Spielen an allen sieben Tagen der Woche;
 - die Förderung der Fähigkeiten von Kindern aller Altersgruppen, die in der Einrichtung betreut werden;
 - Anregung aller Kinder zu kreativer Beschäftigung;
 - die Weiterführung der bisher erlangten schulischen Ausbildung.
- Für die Betreuung von Kindern ist ausreichend qualifiziertes Personal vorhanden, um den Bedürfnissen der Kinder nach Spiel, Erholung und Unterricht unabhängig vom gesundheitlichen Zustand und Alter des Kindes gerecht zu werden. Alle Mitglieder des Personals, die mit Kindern in Kontakt kommen, wissen um das Bedürfnis von Kindern nach Spiel und Erholung.
 - Eine kindgerechte Architektur und Innengestaltung sorgt für eine geeignete Umgebung für alle Altersgruppen und für alle Arten von Krankheiten, die in der Einrichtung behandelt werden. Die Räumlichkeiten sind nicht für die Bedürfnisse einer bestimmten Altersgruppe eingerichtet, sondern können flexibel an die Bedürfnisse verschiedener Altersgruppen angepasst werden.



Artikel 8

Kinder haben das Recht auf Betreuung durch Personal, das durch Ausbildung und Einfühlungsvermögen befähigt ist, auf die körperlichen, seelischen und entwicklungsbedingten Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien einzugehen.

- Personal, das kranke Kinder behandelt und betreut, muss über eine auf Kinder spezialisierte Ausbildung sowie Einfühlungsvermögen, Geschick und Erfahrung verfügen. Nur auf der Basis dieser Qualifikation ist das Personal in der Lage, auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern und ihren Eltern einzugehen.
- Alle Krankenhäuser oder Einrichtungen des Gesundheitswesens, die Kinder aufnehmen, stellen sicher, dass alle Massnahmen an Kindern - wie Untersuchungen, Behandlungen, Pflege und Betreuung - von für Kinder qualifiziertem Personal ausgeführt werden.

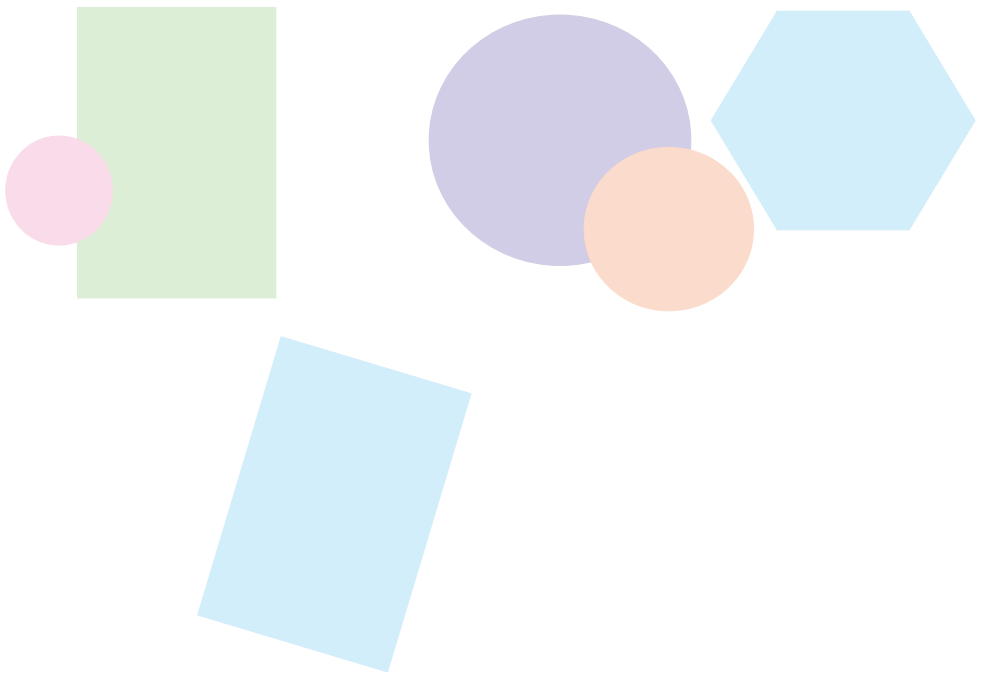


- Besteht im Ausnahmefall die Notwendigkeit, ein Kind von Personal medizinisch behandeln zu lassen, das über keine für Kinder spezialisierte Ausbildung verfügt, so sind solche Behandlungen nur in Zusammenarbeit mit Personal durchzuführen, das die oben beschriebenen Qualifikationen aufweist.

- Durch geeignetes Training und Fortbildung werden die Fähigkeiten und das Einfühlungsvermögen des Personals auf hohem Niveau sicher gestellt.
- Die Bedürfnisse der Familien zu kennen und die Fähigkeit, darauf einzugehen, sind Voraussetzungen, Eltern bei der Betreuung ihres Kindes zu unterstützen und – wenn erforderlich – anderweitige Unterstützung

zu organisieren, z.B. eine andere Bezugs- oder Betreuungsperson, um die Familie zu entlasten.

- Das Personal ist in der Lage, Anzeichen von Missbrauch oder Misshandlungen an Kindern zu erkennen und in geeigneter Weise zu reagieren.
- Das Personal lässt jegliche Unterstützung insbesondere Eltern zukommen, deren Kinder sich in einem kritischen Zustand befinden. Dies gilt speziell bei lebensbedrohlichen Situationen.
- Stirbt ein Kind, so muss dem Kind und seiner Familie jede Form von Unterstützung, Betreuung und Hilfe gegeben werden, die sie in einer solchen Situation benötigen. Das Personal erhält eine geeignete Ausbildung für die Trauerbegleitung. Die Nachricht und Gespräche über den Tod eines Kindes sollen in geschützter Atmosphäre, persönlich und in teilnehmender und sensibler Weise erfolgen.



Artikel 9

Kontinuität in der Pflege kranker Kinder soll durch ein möglichst kleines Team sichergestellt werden.

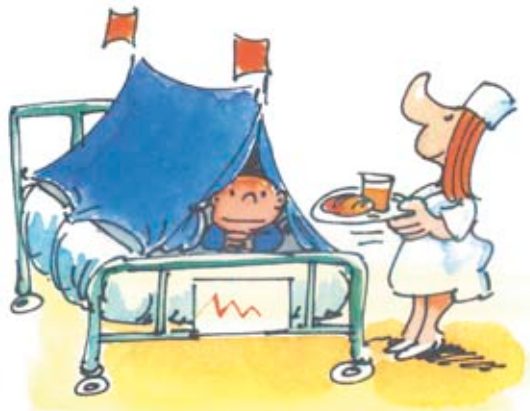
- Die Kontinuität in der Pflege schliesst die Kontinuität bei der Behandlung von Kindern und die Kontinuität innerhalb des für die Betreuung zuständigen Teams ein.
- Die Kontinuität in der Pflege betrifft die Pflege im Krankenhaus ebenso wie den anschliessenden Übergang zur häuslichen oder tagesklinischen Pflege. Dies kann dadurch erreicht werden, dass alle Beteiligten als Team miteinander kommunizieren und zusammen arbeiten.
- Teamarbeit setzt eine begrenzte und definierte Anzahl von Personen voraus, die als Gruppe zusammen arbeitet. Ihre Handlungen basieren auf sich ergänzendem Wissenstand und aufeinander abgestimmten Standards, in deren Zentrum das körperliche, emotionale, soziale und seelische Wohlbefinden von Kindern steht.



Artikel 10

Kinder müssen mit Takt und Verständnis behandelt und ihre Intimsphäre muss jederzeit respektiert werden.

- Takt und Verständnis im Umgang mit Kindern erfordern und beinhalten
 - das Recht, ein Kind zu sein;
 - ihre Würde, Meinung, Bedürfnisse, Individualität und ihren Entwicklungsstand zu beachten und auf Behinderungen oder spezielle Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen;
 - die erkennbare Dialogbereitschaft des Personals;
 - für eine freundliche und vertrauensvolle Atmosphäre zu sorgen;
 - die Rücksichtnahme auf die religiöse Überzeugung und den kulturellen Hintergrund des Kindes und seiner Familie.
- Unabhängig vom Alter und Entwicklungsstand wird der Schutz der Intimsphäre des Kindes jederzeit gewährleistet. Dies schliesst ein
 - den Schutz vor körperlicher Entblössung;
 - den Schutz vor Behandlungen und Verhaltensweisen, die das Selbstwertgefühl des Kindes herabsetzen oder beim Kind das Gefühl hervorrufen, lächerlich gemacht oder gedemütigt zu werden;
 - das Recht, sich zurückzuziehen, allein zu sein;
 - das Recht auf vertrauliche Gespräche mit dem Personal;
 - das Recht auf ungestörtes Zusammensein mit vertrauten Familienangehörigen und Freunden.



Glossar

Die mit * gekennzeichneten und in den Artikeln und Erläuterungen verwendeten Begriffe werden im hier beschriebenen Sinn verwendet (alphabetisch aufgeführt mit Hinweis auf die entsprechende Textstelle).

Bedürfnisse (Art. 6)

hier: alles, was der Fortsetzung der seelischen, emotionalen und körperlichen Entwicklung dient.

Behandlung, medizinische (Art.1)

hier: alle unmittelbar am Kind ausgeführten Handlungen zur Linderung oder Heilung des Kindes durch die beteiligten Berufsgruppen.

Betreuung (Erläuterungen Art. 1)

hier:

a) in Bezug auf das **Personal**: alle weiteren im Zusammenhang mit der Behandlung angewandten medizinischen, pflegerischen, therapeutischen, psychosozialen und pädagogischen Massnahmen erfolgen persönlich, einfühlsam, ungestört und vertraulich.

b) in Bezug auf **Eltern**: alle Tätigkeiten, die sie an und mit ihrem Kind verrichten;

c) in Bezug auf **Betreuungspersonen**: psychosoziale Unterstützung.

Betreuungsperson (Erläuterungen Art. 2)

hier: eine zur Betreuung und nach dem Willen des Kindes ausgewählte fachlich qualifizierte Person, die in Absprache mit den Eltern das Kind psychosozial betreut, solange dies von den Eltern nicht geleistet werden kann und soweit das Kind dieser Betreuung bedarf.

Bezugsperson (Art. 2)

hier: eine dem Kind vertraute Person, zu der eine Beziehung besteht und die Elternfunktion übernehmen kann, z.B. ältere Geschwister, Tagesmutter, Freunde der Familie; ein bestimmter Verwandtschaftsgrad wird damit nicht beschrieben.

Der leichten Lesbarkeit wegen wird im erläuternden Text statt „Eltern oder eine andere Bezugsperson“ ausschliesslich der Begriff „Eltern“ verwendet.

Glossar

Eltern (Art. 2)

hier: sowohl leibliche als auch Adoptiveltern, ebenso die Elternschaft, die von einem alleinstehenden Elternteil ausgeübt wird oder in Vormundschaft erfolgt.

Anmerkung: Der leichten Lesbarkeit wegen wird im erläuternden Text ausschliesslich der Begriff „Eltern“ verwendet, obwohl dies (s. Art. 2) immer auch „eine andere Bezugsperson“ bedeutet.

Einrichtung (Erläuterungen Art. 7)

hier: die für die Behandlung und Betreuung von Kindern spezialisierten und qualifizierten stationären, teilstationären, tagesklinischen und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Erwachsenenstationen (Art. 6)

hier: dies können Stationen oder Abteilungen sein, massgebend ist nicht die Organisationsform, d.h. Selbständigkeit einer Einheit, sondern vielmehr eine Versorgungseinheit (siehe dort) gemeint.

geeignet (Erläuterungen Art. 1)

hier: der Begriff wird dann verwendet, wenn es verschiedene Formen einer Massnahme gibt, von denen immer die gemeint ist, die die Bedürfnisse der jeweiligen Personen- oder Altersgruppe berücksichtigt und ein Maximum an Qualität bietet.

Gesundheitsfürsorge (Art. 5)

hier: alle Massnahmen, die in Einrichtungen (siehe dort) angewendet werden und der Gesundheit, der Linderung oder der Begleitung bis zum Tod dienen.

Grundpflege (Art. 3)

hier: umfasst im Wesentlichen pflegerische Tätigkeiten, die in Grundzügen auch im Alltag des Kindes vorkommen, aber auch besondere Pflegemassnahmen, zu denen Eltern gezielt angeleitet werden.

Glossar

Kinder (Art. 1)

Nach der Definition der WHO und der UN-Kinderrechtskonvention endet die Kindheit mit dem vollendeten 18. Lebensjahr, d.h. bei der Verwendung des Begriffes „Kind / Kinder“ sind Kinder vom Neugeborenen bis zum Jugendlichen gemeint. (Siehe UN-Konvention über die Rechte des Kindes, Art. 1, „Geltung für das Kind, Begriffsbestimmung“)

Krankenhaus (Art. 1)

hier: die auf die Behandlung und für die Betreuung von Kindern spezialisierte und qualifizierte Kinderklinik bzw. Kinderabteilung.

Meinung, Recht auf (Erläuterungen Art. 4)

Das Recht des Kindes, die eigene Meinung frei zu äussern, schliesst das Recht ein, dass diese Meinung angemessen und entsprechend seinem Alter und seiner Reife berücksichtigt wird. (Siehe UN-Konvention über die Rechte des Kindes, Artikel 12 (1), „Berücksichtigung des Kindeswillens“.)

Mitaufnahme (Art. 3)

Die Anwesenheit von Eltern rund um die Uhr, d.h. einschliesslich der Übernachtung und Verpflegung der Eltern; die Übernachtung erfolgt im Zimmer des Kindes, ggf. in anderen Räumen des Krankenhauses oder ausserhalb; Voraussetzung für eine am Bedürfnis des Kindes orientierte Mitaufnahme ist, dass keine der zuvor genannten Übernachtungsformen zwingend für die Eltern ist.

Personal (Erläuterungen Art. 3)

hier: immer das für die Behandlung und Betreuung von Kindern qualifizierte Personal, wie es in Artikel 8 beschrieben wird. Es sind alle im Krankenhaus vertretenen und mit der Behandlung und Betreuung der Kinder befassten Berufsgruppen wie z.B. medizinische, pflegerische, therapeutische, psychosoziale und pädagogische Berufe eingeschlossen. Erfahrung und Einfühlungsvermögen im Umgang mit Kindern ist ebenso Voraussetzung für Personal administrativer oder hauswirtschaftlicher Berufe, das mit Kindern in Kontakt kommt.

Glossar

Pflege (Art. 3)

hier: die von Fachfrauen/-männern für Kinderkrankenpflege ausgeführte Pflege kranker Kinder. Im vorliegenden Text wird die Pflege unter dem Begriff Betreuung (siehe dort) mit weiteren Massnahmen (wie medizinische, therapeutische, psychosoziale und pädagogische) in einen alle Bedürfnisse des Kindes betreffenden Kontext gestellt und nur bei speziellen pflegerischen Aktivitäten gesondert aufgeführt.

Spielen (Art. 7)

hier: beinhaltet auch Beschäftigungen der unterschiedlichen Altersgruppen, z.B. im Säuglingsalter beobachten, greifen, sich bewegen; bei älteren Schulkindern oder Jugendlichen auch Freizeitgestaltung.

Stationsalltag (Art. 3)

hier: beinhaltet den Ablauf innerhalb der Station, in der das Kind aufgenommen ist, aber auch den individuellen Ablauf der Betreuung eines Kindes inkl. Diagnostik, Therapie und/oder Operation.

Umgebung (Art. 7)

hier: die gesamte von Kindern im Rahmen ihrer Betreuung im Krankenhaus oder einer anderen Einrichtung wahrgenommene räumliche Umgebung wie Zimmer, Flure, Wege, Wartebereiche und Aussenanlagen.

Versorgungseinheit (Erläuterungen Art. 6)

hier: zusammengehörende und eine Einheit bildende Räume innerhalb von Funktions- und Pflegebereichen, wie z.B. Ambulanz mit Wartebereich, Behandlungs- und Eingriffsräume; Stationen mit Fluren, Patientenzimmern und Warte- bzw. Aufenthaltsbereichen.



Die UN-Konvention über die Rechte des Kindes und die EACH Charta

Die 1989 von der UNO verabschiedete UN Konvention für die Rechte des Kindes (nachfolgend KRK) nimmt in verschiedenen Artikeln Kinderrechte und -bedürfnisse auf, die auch in der EACH Charta thematisiert sind. Sie betont die je nach Alter und Reife unterschiedlichen emotionalen und physischen Bedürfnisse des Kindes.

In Art. 3 KRK wird auf den absoluten Vorrang des Kindeswohls hingewiesen. Die Berücksichtigung des Kindeswohls erfordert daher ein effizientes, kindorientiertes Gesundheitswesen.

Die Umsetzung der EACH Charta bedeutet gleichzeitig die Umsetzung insbesondere der nachfolgend aufgeführten Artikel des KRK:

Definition des Kindesalters

Die KRK definiert das Alter des Kindes von 0 - 18 Jahren (mit gewissen Ausnahmen). In vielen europäischen Ländern werden Kinder nur bis zum 16. Altersjahr in Kinderspitälern/-abteilungen behandelt. In einigen Ländern ist die Altersgrenze noch niedriger.

Art. 24

Das Recht auf das Höchstmass an Gesundheit

(EACH Charta Art. 1, ff)

(1) „Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmass an Gesundheit...“ und heute etablierte Standards im Gesundheitswesen.

Art. 3

Das Wohl des Kindes (EACH Charta Art. 1-3, 6-8)

(1) *„Bei allen Massnahmen, die Kinder betreffen.....ist das Wohl des Kindes stets vorrangig zu berücksichtigen.“*

(3) *„Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass die für die Fürsorge des Kindes verantwortlichen Institutionen, Dienste und Einrichtungen den von den zuständigen Behörden festgelegten Standards entsprechen, insbesondere im Bereich der Sicherheit und Gesundheit sowie hinsichtlich der Zahl und der fachlichen Eignung des Personals und des Bestehens einer ausreichenden Aufsicht.“*

Die UN-Konvention über die Rechte des Kindes und die EACH Charta

Art. 5

Respektierung des Elternrechts (EACH Charta Art. 2 und 3)

„Die Vertragsstaaten achten die Aufgaben, Rechte und Pflichten der Eltern (sowie ggf. anderer Bezugspersonen) ... das Kind bei der Ausübung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte in einer seiner Entwicklung entsprechenden Weise angemessen zu leiten und zu führen.“

Art. 9

Trennung von den Eltern (EACH Charta Art. 2 - 3)

(1) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass ein Kind nicht gegen den Willen seiner Eltern von diesen getrennt wird.....“

Art. 12

Das Recht auf Anhörung und Berücksichtigung der Meinung des Kindes (EACH Charta Art. 4 - 5)

(1) Die Vertragsstaaten sichern dem Kind, das fähig ist, sich eine eigene Meinung zu bilden, das Recht zu, diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten frei zu äussern und berücksichtigen die Meinung des Kindes angemessen und entsprechend seinem Alter und seiner Reife.“

Dies bedeutet, dass in einem Spital alle Informationen dem Alter des Kindes angepasst, klar und deutlich und in einer dem Kind verständlichen Sprache zu erfolgen haben. Das Spitalpersonal ist Willens und in der Lage, dem Kind zuzuhören, sich mit ihm zu verständigen und bei Uneinigkeit eine gütliche Lösung zu finden.

Art. 16

Das Recht des Kindes auf Schutz der Privatsphäre und Würde

(EACH Charta Art. 10)

Dies gilt für alle Kinder und in allen Situationen, in der Familie, in der Obhut von anderen Personen, in allen Institutionen und Einrichtungen.

Es gilt auch für Auskünfte, die Kinder und Jugendliche dem Spitalpersonal geben. Sie dürfen nicht ohne Zustimmung der Kinder an Dritte weitergegeben werden.

Die UN-Konvention über die Rechte des Kindes und die EACH Charta

Art. 17

Das Recht des Kindes auf angemessene Informationen

(EACH Charta Art. 5)

Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass das Kind Zugang zu Informationen und Medien aus verschiedenen Quellen erhält, die insbesondere sein soziales, seelisches und sittliches Wohlergehen sowie seine körperliche und geistige Gesundheit fördern.

Art. 18

Verantwortung der Eltern für das Kindeswohl

(EACH Charta Art. 2 - 4)

(1) Die Vertragsstaaten bemühen sich nach besten Kräften, die Anerkennung des Grundsatzes sicherzustellen, dass beide Elternteile gemeinsam für die Erziehung und Entwicklung des Kindes verantwortlich sind. In erster Linie sind die Eltern ... für Erziehung und Entwicklung verantwortlich.“

(2) Zur Gewährleistung und Förderung der in diesem Übereinkommen festgelegten Rechte unterstützen die Vertragsstaaten Eltern und Vormund ... und sorgen für den Ausbau von Institutionen, Einrichtungen und Diensten für die Betreuung von Kindern.“

Art. 19

Schutz vor Gewaltanwendung (EACH Charta Art. 8 - 10)

Verlangt den Schutz des Kindes vor „jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung“, sei es in der Obhut der Eltern oder anderer Personen. Es verpflichtet zu wirksamen Schutzmassnahmen und Formen der Vorbeugung. Dies bedeutet einerseits, dass das Spitalpersonal verpflichtet ist zu handeln, wenn Misshandlungen eines Kindes festgestellt werden. Es bedeutet aber auch, dass durch geeignetes Vorgehen jede Gewaltanwendung bei medizinischen Eingriffen zu vermeiden ist, dass Verfahren zur Schmerzvermeidung und Schmerzkontrolle etabliert werden.



Die UN-Konvention über die Rechte des Kindes und die EACH Charta

Art. 23.3 und 23.4

Die Rechte behinderter Kinder

(3) „In Anerkennung der besonderen Bedürfnisse eines behinderten Kindes.... sicherzustellen, dass das behinderte Kind tatsächlich Zugang zu Erziehung, Ausbildung, Gesundheitsdiensten.... hat.“

(4) „Die Vertragsstaaten fördern.... den Austausch sachdienlicher Informationen im Bereich der Gesundheitsvorsorge und der medizinischen, psychologischen und funktionellen Behandlung behinderter Kinder...“

Die Prinzipien der EACH Charta gelten für alle Kinder unabhängig von ihrer Krankheit oder Behinderung.

Art. 25

Das Recht auf regelmässige Überprüfung der Behandlung

(EACH Charta Art. 8)

In Art. 23 und 25 KRK wird auf die besonderen Schutzbedürfnisse geistig oder körperlich behinderter Kinder hingewiesen. Dies verpflichtet Spitäler zu einer kontinuierlichen Überwachung und Überprüfung der Behandlung und Unterbringung von behinderten Langzeitpatienten.

Art. 28

Das Recht auf Bildung (EACH Charta Art. 7)

Das Recht auf Bildung ist nicht nur auf den Unterricht in Schulen beschränkt. Möglichkeiten, den Unterricht während eines Krankenhausaufenthaltes weiter zu verfolgen, sind daher zu gewährleisten.

Art. 29.1 (a) und (c)

Bildungsziele (EACH Charta Art. 7, 10)

(1) „Die Vertragsstaaten stimmen darin überein, dass die Bildung des Kindes darauf gerichtet sein muss:

a) „die Persönlichkeit, Begabung und die geistigen und körperlichen Fähigkeiten des Kindes voll zur Entfaltung zu bringen;...

c) „dem Kind Achtung vor seinen Eltern, seiner kulturellen Identität, seiner Sprache und kulturellen Werten, den nationalen Werten, des Landes in dem

Die UN-Konvention über die Rechte des Kindes und die EACH Charta

es lebt, des Landes aus dem es stammt, sowie vor anderen Kulturen als der eigenen zu vermitteln....“

Art. 30

Minderheitenrechte (EACH Charta Art. 10)

Schützt das Recht des Kindes, die eigene Kultur zu pflegen, die eigene Religion auszuüben und die eigene Sprache zu gebrauchen.

Die geforderte Toleranz setzt seitens des Krankenhauspersonals Kenntnisse der kulturellen Unterschiede und der damit erforderlichen besonderen Massnahmen voraus.

Art. 31

Das Recht auf Freizeit, Erholung und Kultur (EACH Charta Art. 7)

Insbesondere während eines Spitalaufenthaltes sind Spiel und kreative Betätigung sehr wichtig, da sie dem Kind dabei helfen, seine Krankheit und die Folgen zu verarbeiten.



EACH Mitgliedsorganisationen

Belgien

HU Ass. Pour l'Humanisation de l'Hôpital en Pédiatrie
9, rue de la Roche, B-1490 Faux Court-St. Etienne
www.associationhu.org
Delegierte: Marie Thérèse Minne, Email: minne.huma@swing.be

Deutschland

AKIK Bundesverband e.V., Postfach 94 03 16, D-60461 Frankfurt
www.akik.de
Delegierte: Julia von Seiche, Email: Julia-vonseiche@t-online.de

Finnland

Suomen Nobab - Nobab in Finland, Lasten ja nuorten sairaala,
Stenbäckinkatu 11, FIN-00290 Helsinki, www.nobab.fi
Delegierte: Annika von Schantz, Email: annika.schantz@hus.fi

Frankreich

APACHE Ass. Pour l'Amélioration des Conditions d'Hospitalisation
des Enfants, B.P. 162, F-92 185 Antony Cedex
www.apache-france.org
Delegierte: Sylvie Rosenberg-Reiner, Email: apache.asso@wanadoo.fr

Grossbritannien

Action for Sick Children, 8 Wakley Street, London EC1V 7QE
www.actionforsickchildren.org
Delegierte: Peg Belson, Email: pegbelson@hosp.demon.co.uk

Island

Umhyggja Nobab-Iceland, Haaleitisbraut 13, ISL-108 Reykjavik
www.umhyggja.is
Delegierte: Ragna Marinosdottir, Email: ragna@umhyggja.is

Irland

Children in Hospital Ireland (CHI),
Coleraine House, Coleraine Street, Dublin 7 – Ireland
www.childreninhospital.ie
Delegierte: Mary O'Connor, Email: info@childreninhospital.ie

Italien

A.B.I.O. Associazione per il Bambino in Ospedale
Via Bessarione 27, I-20139 Milano, www.abio.org
Delegierte: Prof. Vittorio Carnelli, Email: info@abio.org

Niederlande

Kind en Ziekenhuis, Korte Kalkhaven 9, NL-3311 JM Dordrecht
www.kindenziekenhuis.nl und www.JAdokterNEEdokter.nl
Delegierte: Margreet van Bergen, Email: info@kindenziekenhuis.nl

Norwegen

Nobab Norge
c/o Nygata 25, N-2010 Strømmen
Kontakt: Hilde Sverdrup, Email: hilde.sv@online.no

Österreich

KiB Children Care, A-4841 Ungenach 51, www.kib.or.at
Delegierte: Elisabeth Schausberger, Email: verein@kib.or.at

Portugal

IAC Instituto de Apoio à Criança, Humanisation of services dealing
with Children, Rua Coelhoda Rocha no. 122-R/C Esq.o.,
P-1350-081 Lisboa, www.iacrianca.pt
Delegierte: Dr. Leonor Santos, Email: iac.humanizacao@netcabo.pt

Schweden

Nobab Sweden, c/o The Queen Silvia Children's Hospital,
S-41685 Göteborg
Delegierte: Anna Söderholm, Email: anna.soderholm@vgregion.se

Schweiz

Kind & Spital, Postfach 416, CH-5601 Lenzburg

www.kindundspital.ch

Delegierte: Hanne Sieber, Email: hsieber@kommtextkorr.ch

Assoziierte Mitglieder

Frankreich

Les Blouses Roses , 5, Rue Barye, F-75017 Paris

www.lesblousesroses.asso.fr

Delegierte: Colette Germain, Email: lesblousesroses@wanadoo.fr

Italien

Assoc. Amici della Pediatria, c/o OO.RR. di Bergamo,

I-24124 Bergamo, Email: info@amicidellapediatria.it

Delegierte: Mariagrazia Bernasconi Lubrina

Japan

NPHC – The Network for Playtherapy & Hospital Environment for Children,

c/o Dept. of Design and Architecture, Faculty of Engineering, Chiba University,

1-33 Yayoicho, Inage-ku, Chiba, 263-8522 Japan

Delegierter: Kaname Yanagisawa, E-Mail: kanamey@faculty.chiba-u.jp

Österreich (2007)

ÖGKO - Österreichische Gesellschaft für kindgerechte Operationsvorbereitung und Nachsorge - Operation EDDY

c/o Annemarie Kocourek, Staudgasse 10/9, A-1180 Wien

Email: OEGKO@chello.at, www.operationeddy.at

Einzelmitglieder

Personen, die die Ziele der EACH Charta unterstützen:

Dr. Giuliana Filippazzi, Italien

Ehrenmitglied

Christine Grotensohn, Deutschland

EACH Vorsitz:

Koordinatorin

Dr. Sylvie Rosenberg Reiner, Antony, Frankreich
Email: sylvie.rosenberg@wanadoo.fr

Schriftführerin

Peg Belson, London, Grossbritannien
Email: pegbelson@hosp.demon.co.uk

Finanzen

Hanne Sieber, Hofstetten, Schweiz
Email: hsieber@kommtextkorr.ch

EACH ist Mitglied bei:

- NGO Group for the UN Convention on the Rights of the Child, Genf
- EURONET European Children Network, Brüssel
und wird dort vertreten von Hanne Sieber, Hofstetten, Schweiz

Spenden

EACH und die ihr angeschlossenen Vereine sind gemeinnützige Nichtregierungsorganisationen. Wenn Sie uns dabei helfen möchten, die EACH Charta zum Wohle kranker Kinder bekannt zu machen und zu ihrer Umsetzung beizutragen, freuen wir uns über Ihre Spende. Bitte nehmen Sie mit unserer Koordinatorin oder unserer Finanzvorsitzenden Kontakt auf.

www.each-for-sick-children.org



*Wie wir mit den Kindern von heute umgehen,
das wird die Welt von morgen prägen*
Hans Jonas, Philosoph

Der Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) wurde 1997 gegründet. Ein Schwerpunkt unserer Verbandsarbeit war und ist unser Anspruch (Auszüge aus den BKKÖ-Leitbild 1998):

- Säuglinge, Kinder und Jugendliche in ihrem Heranwachsen wahr- und ernst zu nehmen, ihnen das Recht zugestehen, unter entwicklungsgerechten Bedingungen (sozialer und räumlicher Kontext) gepflegt und betreut zu werden.
- Die Arbeit der Diplomierten Kinderkrankenschwester/Diplomierter Kinderkrankenpfleger basiert auf einer ethisch-moralischen Grundhaltung in Anlehnung an die „Charta für Kinder im Krankenhaus“.

In jedem Kinderkrankenhaus bzw. auf Abteilungen, die kranke Kinder und Jugendliche pflegen und betreuen, arbeiten Dipl. Kinderkrankenschwestern/-pfleger. Sie haben eine Spezialausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege absolviert. Als Ihre AnsprechpartnerInnen für die besonderen Bedürfnisse in der schweren Zeit Ihres Krankenhausaufenthaltes, werden sie Ihnen mit Rat und Tat behilflich sein.

Maria Jesse
Präsidentin BKKÖ

Postadresse: Postfach 35, 1097 Wien
Tel: ++43 (0)1 470 22 33 FAX: ++43 (0)1 479 64 00 DVR: 0962724
E-Mail: office@kinderkrankenpflege.at
Homepage: www.kinderkrankenpflege.at

Mama, bitte bleib´ bei mir!

Liebe Eltern!

Bestimmt sind die Sorgen um Ihren Sprössling jetzt besonders groß. Ihr Kind braucht nun Ihre ganze Liebe und Fürsorge. Für die Begleitung im Spital, die Pflege zu Hause und die Betreuung von gesunden Geschwisterkindern ist der Verein KiB children care für Sie da. Seit 1986 setzt sich KiB für die Familien und die Gesundheitsförderung von Kindern ein.

KiB children care - Verein rund ums erkrankte Kind

Vor, während und nach einem Krankenhausaufenthalt Ihres Kindes erhalten Sie finanzielle und organisatorische Unterstützung. 24 Stunden täglich und sieben Tage in der Woche telefonisch unter:

0 664 / 6 20 30 40 oder auf: www.kib.or.at

KiB children care

A-4841 Ungenach Nr. 51

Tel: +43 (0) 7672 / 8484

