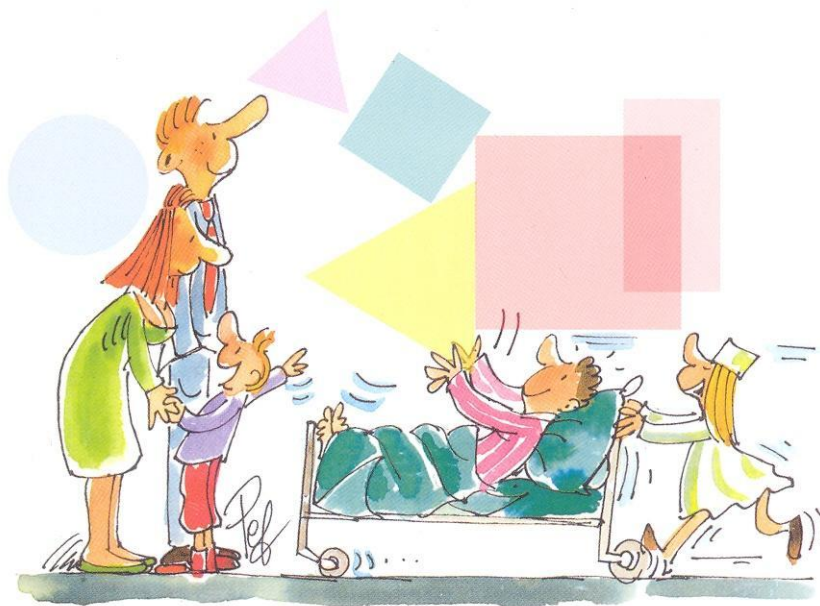


INFORMÁCIÓK
AZ EACH CHARTA ÉS FÜGGELÉKEK



Tartalomjegyzék

[Mi az EACH?](#)

[Információk a European Association for Children in Hospital \(EACH\)-ról](#)

[Bevezetés az EACH Chartához és Függelékeihez](#)

[Az EACH Charta 10 cikke és Függelékei](#)

[Szójegyzék a Charta-ban és a Függelékben használt kifejezésekhez](#)

[Az EACH Charta és az ENSZ Egyezménye a Gyermek Jogairól](#)

[Az EACH- tagszervezeteinek és küldötteinek címjegyzéke](#)

Mi az EACH?

Az EACH - European Association for Children in Hospital - Európai Szervezet a Kórházban Kezelt Gyermekéért - egy olyan ernyőszervezet, amely összefogja mindazokat a társaságokat, amelyek felelősséget éreznek a gyermekek jólétéért kórházi tartózkodásuk során, illetve az azt megelőző és követő időszakban. Eddig 16 európai ország (2007-től új tagokkal 22 – a fordító megjegyzése) és Japán csatlakozott.

Miért jött létre az EACH?

Az 1950-es években pszichológusok és gyermekgyógyászok kimutatták, hogy a kórházi gondozás káros hatással van a gyermekek emocionális és pszichés állapotára. Ennek fő oka a családtól történő elválasztás. Ma már szinte közhely, hogy ez hosszútávon is zavarokat okozhat. Ezért változtatásokat kezdeményeztek, a családtagokat bevonták a beteg gyermekek gondozásába. E változtatásokat az egészségügyi személyzet is fokozatosan elfogadta.

Elsőként 1961-ben, az Egyesült Királyságban, majd számos európai országban alakult önkéntes szerveződés a kórházban gondozott gyermekek érdekében. Céljuk, hogy tanácsaikkal támogatást nyújtsanak a szülőknek és a gondozóknak, hogy elősegítsék az orvosokkal, a nővérekkel és más egészségügyi személyzettel való együttműködést.

Ezek a szervezetek először 1988-ban Leidenben (Hollandia) gyűltek össze az Első Európai Konferencián. Ezen a konferencián született meg a „Leideni Charta”, melyet ma EACH Charta-ként tartanak számon. A charta 10 pontban foglalja össze a kórházban gondozott gyermekek jogait. Az EACH 1993-ban ernyőszervezetté alakult, egyesítve mindazon civil és non-profit szervezeteket, melyek felvállalták a kórházban gondozott gyermekek jogaiért való küzdelmet, és célul tűzték ki az EACH Charta-ban foglaltak megvalósítását.

Mit eredményezett az EACH Charta?

Az EACH Charta 1988-ban történt elfogadása óta sokkal jobban értjük, hogy a gyermekeknek mire van szükségük egészségügyi gondozásuk során. Kutatási tapasztalatok is megerősítették „családcentrikus gondozás” fontosságát.

Az egészségügyi intézményekben kezelt gyermekek jogai benne foglaltatnak az Egyesült Nemzetek 1989-ben elfogadott a Gyermek Jogai Egyezményében is. Az egyezményt az összes európai állam ratifikálta.

Valamennyi országra jellemző, hogy gazdasági nyomás nehezedik az egészségügyi ellátásra, így a gyermekek ellátására is. Kórházi minőségbiztosítási standardokat vezettek be már számos EU országban, illetve bevezetésük folyamatban van.

Az EACH tagszervezetei szoros megfigyelés alatt tartják ezeket a változásokat. A Charta elfogadása után néhány évvel a tagszervezetek részletes magyarázatokkal, függelékekkel kívánták kiegészíteni azt. Az EACH Charta Függelégeit a tagszervezetek a 2001 decemberében Brüsszelben (Belgium) rendezett Európai Konferencián vitatták meg és fogadták el.

Mi az EACH jelenlegi szerepe?

A tagszervezetek tevékenysége alkalmazkodik az egyes tagállamok sajátos szükségleteihez. Az EACH alapvetően arra törekszik, hogy tanácsot adjon, tájékoztatást

nyújtson és támogassa a beteg gyermekek családjait /gondviselőit, tekintet nélkül arra, hogy a gyermek milyen betegségben szenved. Célja, hogy az egészségügyi ellátás során fejlesszék a beteg gyermekek pszichoszociális jólétét és javuljon a gyermekek ellátásának színvonala. Az EACH együttműködésre törekszik az állami intézményekkel.

Az EACH tagszervezetek célul tűzték ki, hogy az EACH Charta rendelkezéseit beemeljék valamennyi európai ország egészségügyi törvényeibe, jogszabályaiba és szakmai irányelveibe.

Az EACH Charta alkalmazása egyidejűleg az Egyesült Nemzetek Gyermejjogi Egyezményének (Convention on the Rights of the Child, rövidítve: CRC) alkalmazását is jelenti. Az egyezmény idevonatkozó rendelkezéseinek összefoglalóját később ismertetjük.

A szervezet felépítése

Minden egyes állam tagszervezete küldöttet állít az EACH Koordináló Bizottságába. Ez a bizottság végzi az EACH működésére vonatkozó tervezési és döntéshozatali feladatokat.

A bizottság a küldöttek közül kijelöl egy koordinátort, aki betölti az általános titkári funkciókat. Az éves közgyűléseket szakmai konferenciákkal együtt tartják. Ezek nyitva állnak mindazon EACH-en kívüli szervezetek és magánszemélyeknek előtt, akik érdeklődnek az EACH céljai és kitűzései iránt.

Ön mit tehet értünk?

Az EACH Charta 10 pontjának alkalmazása új szemléletet igényel. E szemlélet szerint az egészségügyi ellátás során gyermekeket és szüleiket/gondviselőjüket egységes egésznek kell tekinteni, és a gyermekeket egyenrangú partnernek kell elfogadni. A gyermekeket korukhoz mértén megértéssel és érzékkel kell kezelni, a környezetet igényeikhez igazítani, és az orvos- és nővérképzést is számukra megfelelően kell alakítani.

Mindazok a szervezetek és személyek, akik elkötelezettek a gyermekek jogai iránt, azzal segítik elő az EACH tevékenységét, ha az egészségügyi és az állami szerveknél előremozdítják a charta rendelkezéseinek elfogadását. Ez biztosítja a beteg gyermek lehető legjobb ellátását.

Hol érhet el minket?

Ha többet szeretne megtudni rólunk, vegye fel a kapcsolatot országunk EACH küldöttjével. Kérjen információs csomagot, vagy közvetlenül vegye fel a kapcsolatot a koordinátorral. Örömmel küldünk további példányokat is az EACH Chartából. Tekintse meg a füzet végén található címlistát.

Az EACH Charta és a Függelék -Mi a teendő?

Az 1988-ban, Leidenben (Hollandia) elfogadott EACH Charta a beteg gyermekek megillető jogok listája. Ez vonatkozik kórházi tartózkodás előtti, alatti és az azt követő időszakra egyaránt.

A Függeléket az EACH Charta kiegészítéseként a 2001 decemberében Brüsszelben megrendezett 7. EACH Konferencián a 18 tagszervezet képviselői készítették.

Az EACH Chartát és Függelékeit az alábbi fő szempontok szerint fogalmazzuk meg:

- Minden, a chartában említésre kerülő jogot és abból származtatott intézkedést a gyermekek érdekében, jólétük további javítása céljából. kell alkalmazni.
- A chartában említett jogok minden beteg gyermekre vonatkoznak, függetlenül betegségtől, kortól, fogyatékosságtól, származástól, szociokulturális háttértől, egyéb okoktól, a kezelés formájától, vagy helyétől.
- Az EACH Charta -az ENSZ Gyermekjogi Konvenciójával egybehangzóan- gyermeknek tekint mindenkit, 0-18 éves korig.

A Függelék megfogalmazását az indokolta, hogy az EACH Charta számos célkitűzése még mindig nem valósult meg Európában, pl.:

- Előfordul, hogy gyermekek jogát korlátozzák abban, hogy szüleikkel együtt tartózkodhassanak a kórházban, pl. korhoz, betegséghez, vagy a gyermek szociális helyzetéhez kötik azt.
- Gyakran nem ismerik el a serdülők különleges szükségleteit.
- A napi kórházi gyakorlatban, ismereteink ellenére, még mindig nem veszik figyelembe a különböző korú, fejlettségű, származású, szociokulturális háttérű gyermekek élettani, emocionális és szociális igényeit.
- A gyermekek fájdalomcsillapítása még mindig elhanyagolt területnek számít.
- A személyzet még mindig nem rendelkezik megfelelő ismeretekkel arra vonatkozóan, hogy mi a teendő ha a gyermeket bántalmazták vagy rosszul bántak vele.
- Még mindig kezelnek gyermekeket felnőttek között.

A Charta bevezetésekor figyelembe kell venni a következő szempontokat:

- Az egészségügy országonként eltérő gazdasági feltételek és megszorítások közepette működik.
- Az egészségügy szerkezete országonként változó.

Felkérjük a szülőket,

hogy gondoskodjanak gyermekeik szükségleteiről vagy legalább támogassák ezek biztosítását.

Felkérjük az intézményeket,

hogy tegyék lehetővé a szülők aktív részvételét gyermekük kórházi ápolásában.

Felkérjük mindazokat, akik beteg gyermekek ápolását végzik,

hogy ismerjék meg a kórházban kezelt gyermekek jogait és dolgozzanak ezek szellemében.

EACH Charta 10 cikke és Függelékei

Megjegyzés:

Charta pontos értelmezése és a félreértések elkerülése érdekében minden csillag-gal jelölt kifejezést pontosan kifejtettünk a Szójegyzékben.*

1.cikk:

Gyermek* csak akkor kerüljön kórházba, ha olyan ellátásra* van szüksége, amely otthon vagy nappali kórház keretein belül nem biztosítható.



- Mielőtt a beteg gyermeket kórházba* utalnánk, mérlegelni kell, hogy van e más optimális ellátási forma*: otthoni ellátás, nappali kórház vagy egyéb.
- A beteg gyermekek jogait tiszteletben kell tartani otthon és a kórházban egyaránt.
- A kórházi tartózkodás idejének felesleges megnyújtását azzal kerülhetjük el, ha ismételten felülvizsgáljuk a gyermek állapotát.
- A beteg gyermek szüleinek minden szükséges tájékoztatást, segítséget és támogatást meg kell adni, akár otthon, akár kórházban kezelik.

2.cikk

A gyermek joga, hogy szülei* vagy a szüleit helyettesítő személyek* vele lehessenek a kórházi tartózkodás egész ideje alatt.

- Minden gyermeknek joga, hogy szülei mindenféle időbeli korlátozás nélkül vele lehessenek, és ez a kórházi ápolás szerves része legyen.
- Amennyiben a szülő nem képes vagy nem szándékozik aktívan szerepet vállalni gyermeke ápolásában, akkor a biztosítani kell egy a gyermek által elfogadott helyettesítő személyt.
- A gyermeknek joga van ahhoz, hogy szülei folyamatosan mellette lehessenek. Ez akkor is érvényes, amikor ténylegesen és akkor is, amikor esetlegesen van rájuk szükség. Pl.:



- éjjel, függetlenül attól, hogy a gyermek felébred vagy sem;
- kezelések és a vizsgálatok ideje alatt, függetlenül attól, hogy a beavatkozás helyi érzéstelenítésben, altatásban vagy anélkül történik;
- az anesztézia bevezetésekor és közvetlenül az ébredést követően;
- kóma vagy kómaszerű állapot esetén;
- újraélesztés esetén (ekkor a szülő is támogatásra szorul).

3.cikk

(1) Elhelyezést* kell felajánlani minden szülőnek és ösztönözni kell ennek igénybevételét.

- A gyermek felvételéért felelős személyzet* kötelessége minden szülőnek, felajánlani hogy mindenféle kikötés nélkül, gyermekével együtt maradhat.
- A személyzet elismerve a szülők otthoni szerepét, javaslataival és biztatásával támogassa a szülőt, hogy maradjon együtt gyermekével.
- A kórház kötelessége megfelelő helyet, infrastruktúrát biztosítani, ahhoz, hogy a szülő beteg gyermeke mellett maradhasson. Ez magába foglalja a fürdőhelyiséggel ellátott alvóhelyet, ülő alkalmatosságot, étkezési lehetőséget, valamint a személyes holmik tárolását.



(2) Nem lehet a szülőket további kiadásokkal vagy a bevételeik csökkentésével terhelni.

- Nem jelenthet többlet költséget a szülő számára, ha vállalja, hogy gyermekével marad.
Jogosult:
 - ingyenes éjszakai tartózkodásra
 - ingyenes vagy kedvezményes étkezésre.
- Nem érheti anyagi vagy egyéb kár azt a szülőt, aki nem képes munkahelyi, vagy otthoni teendőit ellátni amiatt, hogy:
 - gyermekével a kórházban tartózkodik;
 - teljes idejét gyermeke kórházi ápolására fordítja;
 - az egészséges testvér nappali felügyeletét otthon egy másik személyre bízta.

- Megfelelő segítség nyújtandó abban az esetben is, ha a szülő anyagi körülményei miatt nem tud gyermekével maradni, vagy őt látogatni (pl.: az utazással együtt járó vagy egyéb kiadások miatt).
- A szülő, gyermeke betegsége teljes ideje alatt, jogosult arra a pénzösszegre, amely fedezi a kiesett bevételeket.

(3) A szülőket tájékoztatni kell az osztály napirendjéről*, és biztatni kell őket az aktív részvételre.

- A személyzet úgy segítheti elő a szülők aktív részvételét gyermekük gondozásában, ha
 - teljes körű információt nyújt a gyermek ápolását és az osztály napirendjét illetően;
 - segítséget nyújt azon az ápolási feladatok elsajátításában, amelyeket a szülő elvállal;
 - ösztönzi őket ezek elvégzésére;
 - elfogadja döntéseiket;
 - megbeszéli velük a szükséges változtatásokat, ha tevékenységük nem segíti a gyermek felépülését.

4.cikk

(1) A gyermekeknek és szüleiknek egyaránt joguk van a koruknak és értelmüknek megfelelő tájékoztatáshoz.

- A **gyermeknek** adott információ :
 - legyen korának, értelmének és fejlettségének megfelelő;
 - legyen tekintettel a gyermek aktuális helyzetére;
 - vegye figyelembe, értelmi képességét, és igényét, hogy saját álláspontját* is kifejezhesse;
 - során bátorítsuk, hogy kérdezzen, és válaszoljunk a, felmerülő kérdésekre, nyugtassuk meg, ha aggodalmát vagy félelmét fejezi ki;
 - legyen megfelelően előkészítve. Kiegészíthetjük szóbeli, audiovizuális, és írott anyaggal, játékkal és bármilyen más szemléltető eszközzel;
 - csak a szülő jelenlétében nyújtható.



- **A szülőknek** adott információ
 - legyen érthető és megértő;
 - mérlegelje a szülők pillanatnyi helyzetét, különös tekintettel félelmekre, a gyermekük iránt érzett sajnálatukra, büntudatukra, szorongásukra és aggodalmaikra;
 - bátorítsa őket, hogy kérdezzenek;
 - biztosítsa azokat a forrásokat, melyek segítségével a szülők tovább tájékozódhatnak, ebbe beleértve a segítő szervezetekről szóló információkat is;
 - lássa el a szülőket valamennyi rendelkezésünkre álló írott és képes anyaggal, mely gyermekük betegségéről szól.

- Sem a gyermeket, sem testvérét nem használhatjuk közvetítőként a szakemberek és a szülők között.

- A tájékoztatás akkor elégíti ki **szülők és a gyermekek** szükségleteit, ha
 - a felvételtől az elbocsátásig folyamatosan, illetve az elbocsátást követő időszakban is biztosítjuk;
 - nyugodt, biztonságos, személyes és kellő időt szánnak rá;
 - tájékoztatásban kellő jártassággal rendelkező szakember nyújtja;
 - annyiszor ismétlik, ahányszor szükséges;
 - személyzet megbizonyosodik arról, hogy a szülők, és a gyermek egyaránt megértették a hallottakat.

- A gyermekeknek joguk van ahhoz, hogy saját álláspontjukat kifejezzék. El is utasíthatják, hogy szüleik az egészségüket érintő információkhoz hozzáférhessenek, ha megfelelő kompetenciával rendelkeznek és megértik a körülményeket. Ebben az esetben is a legnagyobb körültekintéssel, a körülményeket mérlegelve kell eljárni, védelmet, és támogatást kell nyújtani.
A kórházi személyzetnek a szükséges tanácsadást és támogatást biztosítani kell, azon szülők részére is, akik pszichológiai és szociális segítségre vagy tanácsra szorulnak.

(2) A testi és lelki terhek csökkentése érdekében szükséges lépések

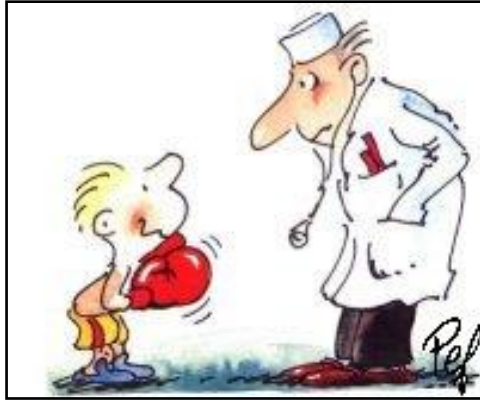
- A gyermekek testi és lelki terheinek, fájdalmainak csökkentése érdekében a következő megelőző intézkedéseket ajánlottak:
 - alkalmazkodjunk a gyermek egyéni szükségleteihez;
 - információkkal és programokkal készítsük fel a gyermekeket és szüleiket a kórházi tartózkodásra függetlenül attól, hogy tervezett vagy sürgősségi ellátásra szorulnak;
 - a tervezett beavatkozásokról tájékoztassuk a beteget;
 - szorgalmazzuk a folyamatos kapcsolattartást a szülőkkel, testvérekkel és barátokkal;
 - biztosítsunk a gyermek korának és fejlettségi szintjének megfelelő játék és rekreációs tevékenységet,
 - biztosítsunk hatékony, korszerű fájdalomcsillapítási módszereket, hogy elkerüljük vagy legalább csökkentjük az orvosi kezeléseket, vizsgálatokat, beavatkozásokat során fellépő fájdalmakat a pre- és posztoperatív szakban egyaránt,
 - a kezeléseket között biztosítsunk elegendő időt a pihenésre;
 - támogassuk a szülőket, akiknek gyermeke palliatív kezelésben részesül;

- törekedjünk az elszigeteltség és a reménytelenség érzésének elkerülésére,
 - próbáljuk elkerülni vagy csökkenteni azokat a helyzeteket és eseményeket, amelyek fokozzák a stresszt;
 - ismerjük fel a gyermek félelmét és aggodalmát, attól függetlenül, hogy kimutatja azt, vagy nem;
 - figyeljünk arra, hogy a gyermek feszült lehet az egyedüllét vagy a többi beteg állapota miatt;
 - legyenek speciális, nyugodt, kellőképpen felszerelt szobák, melyekben a szülők és a gyermekek elvonulhatnak;
 - tartózkodjunk a korlátozásoktól.
- Annak érdekében, hogy csökkentsük az elkerülhetetlen testi és lelki stresszt, fájdalmat és szenvedést, a következők ajánlottak:
 - adjunk útmutatást arra vonatkozólag, hogyan kell megbirkózni a fájdalmas helyzetekkel és eseményekkel;
 - támogassuk és védjük a szülőket a gyermek ápolásával kapcsolatos túlzott megerőltetéstől;
 - vegyük fel a kapcsolatot szociális szervezetekkel és pszichológussal;
 - amennyiben szükséges, vegyük fel a kapcsolatot egyházi személyekkel, önszolgáltató, szülő-/ betegsegítő, valamint kulturális szervezetekkel.

5.cikk

(1) A gyermekek és szüleik joga, hogy kellő információ birtokában részt vehessenek minden, egészségügyi ellátásukkal* kapcsolatos döntésben.

- E jog gyakorlásának feltétele, hogy az egészségügyi személyzet:
 - figyelembe véve a gyermek pillanatnyi állapotát, megfelelő tájékoztatást nyújtson, a javasolt kezelési lehetőségekről, a kockázatokról és az előnyökről, a terápia céljairól és ütemezéséről;
 - nyújtson tájékoztatást az alternatív kezelési lehetőségekről;
 - olyan tájékoztatást nyújtson, hogy a szülők képesek legyenek értékelni a javasolt eljárásokat;
 - vegye figyelembe a szülők és a gyermek ismereteit, tapasztalatait, megjegyzéseit és megfigyeléseit a beteg egészségi állapotának megítélésénél.
- Az összes intézkedés előzetes ismerete az alapfeltétele annak, hogy a szülőt és a gyermeket bevonhassuk a döntésekbe.



(2) Minden gyermeket óvni kell a felesleges vizsgálatoktól és kezelésektől.

- Minden kezelés és beavatkozás fölösleges, ha az adott gyermek számára nem jár haszonnal.

6.cikk

(1) Gyermeket azonos szükségletekkel* rendelkező gyermekekkel kell együtt ápolni és nem szabad őket felnőtt kórteremben* elhelyezni.

- A gyermekek azonos fejlettségi szintű gyermekekkel való ápolása magába foglalja a következőket is :
 - pihenés;
 - kikapcsolódás;
 - közös tevékenység;
 - életkor és nem szerint szeparált szobák;
 - a serdülőket lehetőleg szeparáltan helyezték el;
 - a különleges betegségben szenvedő gyermekek különleges elbánásban részesüljenek.
- A serdülők különleges igényeinél biztosítani kell megfelelő infrastrukturális háttérrel és lehetőséget a kikapcsolódásra.
- A gyermekek mindenfajta hátrányos megkülönböztetését kerülni kell. Kiemelendő a kulturális szegregáció elkerülése.
- A gyermekek gondozása felnőtt kórteremben nem fogadható el, ez azt jelenti, hogy:
 - gyermekeket nem lehet felvenni felnőtt kórterembe;
 - felnőtteket nem lehet felvenni gyermek kórterembe;
 - a gyermekeket és a felnőtteket egymástól elkülönítve kell ellátni a felvételtkor, a sürgősségi, a sebészeti kezelés során, a járóbeteg rendelésen, a vizsgáló és kezelő helységben egyaránt.



(2) Ne legyen a látogatók életkorára vonatkozó korlátozás.

- Mindenféle korlátozást meg kell szüntetni a testvérek és a barátok látogatási idejére vonatkozóan, de figyelembe kell venni a beteg gyermek és a látogatók egészségi állapotát.

7.cikk

A gyermeknek lehetőséget kell biztosítani az életkoruknak és állapotuknak megfelelő játékhöz, kikapcsolódáshoz és tanuláshoz, ehhez megfelelően tervezett, berendezett és felszerelt környezetre*, és hozzáértő személyzetre van szükség.

- A gyermekeknek joguk van koruknak és helyzetüknek megfelelő környezetre, akkor is, ha kórházban ápolják őket. Ez mindazokra a helységekre vonatkozik, ahol a gyermekeket kezelik vagy vizsgálják.
- Játékra, kikapcsolódásra és oktatásra a következők vonatkoznak:
 - legyenek hozzáférhető, kornak megfelelő játékszerek;
 - a hét minden napján legyen elegendő idő a játékra;
 - minden korosztály számára legyen megfelelő felszerelés;
 - ösztönözzük a beteg gyermekek kreatív tevékenységét;
 - biztosítsuk a tanulmányok folytatását.



- Megfelelően képzett személyzet biztosítsa a játékot, a kikapcsolódást és az oktatást, a gyermek korától és egészségi állapotától függetlenül. A gyermekkel kapcsolatban álló

személyzet minden tagja fogadja el, hogy a gyermekeknek játékra, kikapcsolódásra is szüksége van.

- A kórház épülete és a belső környezet kialakítása legyen alkalmas minden korosztályú és mindenféle betegségben szenvedő gyermek számára, és ne csak egy korosztály igényeire fókuszáljon.

8.cikk

Olyan speciálisan képzett személyzet foglalkozzon a gyermekekkel , akik tisztában vannak fizikai, érzelmi és fejlődési szükségleteikkel, és tudják hogyan viszonyuljanak hozzájuk és családjaikhoz.

- A beteg gyermekek ápolásával foglalkozó személyzetnek megfelelő képzésben, kell részesülnie. Fogékonynak és alkalmasnak kell lennie erre a feladatra. Csak ezek birtokában lehet képes a gyermekek és családjaik speciális igényeinek kielégítésére.
- Minden gyermekekkel foglalkozó kórház és egészségügyi intézmény, köteles speciális gyermekgyógyászati képzésben részesült személyzetet biztosítani.
- Amennyiben egy gyermek mégis gyermekgyógyászati jártassággal nem rendelkező személyzethez kerül, akkor az ellátást gyermekápolásra képzett személyzettel kooperálva kell végezni.



- A személyzet képzettségét és jártasságát folyamatos továbbképzéssel szinten kell tartani.
- A családok igényeinek megértése és elfogadása az előfeltétele annak, hogy képesek legyünk a szülők támogatására. Ha a család tehermentesítése érdekében szükség van rá, gondoskodjunk egyéb segítségről vagy alternatív ápolási lehetőségről.
- A jól képzett személyzet képes felismerni és megfelelő módon kezelni a gyermekbántalmazás minden formáját.
- A személyzet tagjai képesek kritikus helyzetekben is támogatni a szülőket, ez különösen vonatkozik az életveszélyes esetekre.
- Amikor egy gyermek haldoklik vagy meghalt a családnak minden segítséget, támogatást, gondoskodást meg kell adni, hogy a nehézségekkel megküzdhessenek. A személyzet képzéséhez a gyász munka is hozzátartozik. A gyermek halálát megértéssel, kellő tapintattal, nyugodt körülmények között és személyesen kell közölni.

9.cikk

A kezelés során biztosítani kell az állandóságot.



- Ez jelenti a kezelést nyújtó személyzet állandóságát.
- Az állandóság vonatkozik a kórházi tartózkodásra és az azt követő nappali és otthoni ellátás időszakára is. Ennek az a feltétele, hogy a gyermek kezelésében részt vevő szakemberek egy „team”-ként dolgozzanak.
- A csapatmunka olyan szakemberek együttműködését feltételezi, akiknek tudásszintje jól kiegészíti egymást. Így biztosítható a gondozás egységes színvonala, ezzel a gyermekek testi, lelki és pszichológiai jóléte.

10.cikk

A gyermekeket tapintattal és megértéssel kell kezelni és a magánéletüket tiszteletben kell tartani.

- A gyermekkel való tapintat és megértés feltétele, hogy:
 - a gyermeknek joga van gyermeknek lenni;
 - joga van, hogy elismerjék emberi méltóságát, tekintettel vannak igényeire, személyiségére, fejlettségi szintjére, esetleges fogyatékoságára vagy speciális szükségleteire;
 - személyzet törekedjen az érthető párbeszédre;
 - teremtsen barátságos és bizalmas légkört;
 - legyen tekintettel a gyermek és a család hitéletére és kulturális hátterére.



- Kortól és fejlettségtől függetlenül a gyermek privát szféráját mindig tiszteletben kell tartani, beleértve:
 - a védelmet a nyilvános lemeztelenítéstől;
 - a védelmet minden olyan magatartástól, amely a gyermek önértékelését rontja, vagy nevetségessé, megalázottá teszi;

- joga van az elvonulásra, ha akar, lehessen egyedül;
- joga van ahhoz, hogy a személyzettel bizalmasan beszéljen;
- joga van ahhoz, hogy a közeli családtagokkal és a barátaival zavartalanul együtt lehessen.

Szójegyzék

Minden a Chartában és a Függelékben csillaggal * jelölt kifejezést az alábbiakban pontosítunk (abc sorrendben, feltüntetve, azt szövegrészt, melyben először fordult elő).

Ápoló személy (2. cikk)

Itt: Megfelelően képzett személy, akit a gyermek ápolására választanak ki, az ő egyetértésével. A szülők egyetértésével ez a személy felelős a gyermek pszichoszociális gondozásáért a szülők távollétében.

Egészségügyi ellátás (5.cikk)

Minden olyan kórházban, ambulancián vagy otthon végzett tevékenység, amely a beteg gyógyítására, állapotának javítására vagy ápolására irányul és amely haláláig kíséri.

Elhelyezés (3.cikk)

A szülők 24 órás jelenlétének feltétele az elhelyezés (éjjel-nappal, étkezésekkel együtt), mely általában a gyermekkel egy szobában, esetleg a kórházon belül egy másik helységben vagy a kórház közelében valósítható meg.

Ellátás (1.cikk)

- a) A személyzet részéről: a kezelés kapcsán végzett valamennyi orvosi, ápolói, fejlesztő, pszichológiai, szociális és oktatási tevékenység.
- b) A szülő részéről: a gyermek mindennapi ápolása és a gyermek kezelésével kapcsolatos speciális utasítások végrehajtása.
- c) Ezen kívül minden beavatkozás amely a gyermekkel történik.
- d) Valamennyi gondozó részéről: lelki támasz nyújtása.

Felnőtt kórterem (6.cikk)

Ez vonatkozik minden egyes helységre, egységre és részlegre, ahol felnőtteket ápolnak.

Gyermek (1.cikk)

Az ENSZ Gyermekjogi Konvenciója és a WHO definíciója szerint mindenki, aki még nem töltötte be 18. életévét.

Helyettesítő személy (2.cikk)

A gyermek által ismert, vele kapcsolatban álló személy, aki átveheti a szülők feladatait. Ez lehet idősebb testvér, nagyszülő, más rokon, gyermekgondozó vagy a család barátja.

Kezelés, orvosi (Függelék 1.cikk.)

Minden olyan tevékenység, amelyet a szakmai személyzet végez, a gyermek gyógyítása vagy állapotának megkönnyítése céljából.

Kórház (1.cikk)

Gyermekek kezelésére specializálódott egészségügyi intézmény.

Környezet (7.cikk)

Valamennyi kórterem, váróhelység, külső és belső tér, ahol a gyermek tartózkodik.

Megfelelően tervezett, berendezett és felszerelt környezetre (Függelék 7. cikk)

Minden egység, kórterem, és helyiség, amely bentfekvő, egy napos vagy ambuláns ellátásban részesülő gyermekek kezelésére specializálódott.

Napirend (3.cikk)

Az osztály egészségének napi rutinja mellett a gyermek egyéni kezelésének (diagnosztika, terápia, sebészeti beavatkozás) napirendje.

Optimális (Függelék 1. cikk, stb.)

Amennyiben különféle lehetőségek állnak rendelkezésre, a gyermek számára a legmegfelelőbb körülményeket és a legmagasabb színvonalú ellátást kell biztosítani.

Optimális ellátási forma (kórház, osztály, más intézmény)(1.cikk)

Olyan egészségügyi intézmény, amely optimális ellátást és kezelést nyújt beteg gyermekek számára:

- ambuláns vagy egy napos ellátás,
- sürgősségi ellátás
- otthoni ellátás (az alapellátás segítségével)

Saját álláspont (4.cikk)

Ez a gyermek önrendelkezési jogával (ld. ENSZ Gyermekjogi Egyezménye) kapcsolatos jog, melynek alkalmazása során figyelembe kell venni a gyermek korát és érettségét.

Személyzet (3.cikk)

A kórházban dolgozó valamennyi munkatárs, aki orvosi, ápolási, kezelési, pszichoszociális, pedagógiai, diagnosztikai feladatokat végez, de ide tartozik a takarító, karbantartó és szállító személyzet is.

Szükséglet (6.cikk)

Mindaz, amire a gyermeknek testi, szellemi és érzelmi jólétéhez és fejlődéséhez szüksége van.

Szülő (2.cikk)

Ez a fogalom lefedi valamennyi természetes, mostoha, örökbefogadó, nevelő, egyedülálló szülőt vagy kijelölt gyámot.

Az EACH Charta és az ENSZ Egyezménye a „Gyermekek jogairól”

Az EACH Charta 10 alapelvét az ENSZ a „Gyermekek jogairól” szóló Egyezményben (CRC) lefektetett gyermekjogok általános tiszteletben tartásának szellemében fogalmazzuk meg, de figyelembe vettük a gyermekek kortól függő érzelmi és fejlődésbeli szükségleteit is.

Az ENSZ határozat 3.cikke kihangsúlyozza, hogy a gyermek jóléte elsődleges, ez hatékony gyermek-központú szolgáltatást feltételez.

Az EACH Charta megvalósítása tehát az ENSZ határozat megvalósítását is jelenti.

Az CRC definíciója szerint gyermek az,
aki 0-18 éves korú (néhány kivételtől eltekintve).

Sok európai országban azonban csak 16 éven aluli gyermekeket vesznek fel, néhány helyen még alacsonyabb a korhatár.

Gyermekjogi Egyezmény 24.cikk

A gyermeknek joga van az egészséghez és az egészségügyi ellátáshoz (EACH 1.cikk)

„(1) A részes államok elismerik a gyermek jogát az elérhető legmagasabb szintű egészségügyi ellátáshoz... „

Gyermekjogi Egyezmény 3.cikk

A gyermek legfőbb érdeke (EACH Charta 1-3, 6-8)

„(1) ...szervek minden a gyermeket érintő döntésükben a gyermek mindenkifelett álló érdekét veszik figyelembe...”

„(3) Az Egyezményben részes államok kötelezik magukat arra, hogy a gyermek számára...biztosítják a jólétéhez szükséges védelmet és gondozást, e célból meghozzák a szükséges törvényhozási és közigazgatási intézkedéseket.”

Gyermekjogi Egyezmény 5. cikk

A gyermek fejlettségének megfelelő szülői irányítás (EACH Charta 4-5)

„Az Egyezményben részes államok tiszteletben tartják a szülőknek vagy, adott esetben a helyi szokás szerint, a nagycsaládnak vagy a közösségnek, a gyámoknak vagy más, a gyermekért törvényesen felelős személyeknek azt a felelősségét, jogát és kötelességét, hogy a gyermeknek az Egyezményben elismert jogai gyakorlásához, képességei fejlettségének megfelelően, iránymutatást és tanácsokat adjanak.”

Gyermekjogi Egyezmény 9. cikk

Szülőtől való elválasztás (EACH Charta 2 -3)

„(1)Az Egyezményben részes államok gondoskodnak arról, hogy a gyermeket szüleitől, ezek akarata ellenére, ne válasszák el...”

Gyermekjogi Egyezmény 12. cikk

A gyermek véleményének tiszteletben tartása (EACH Charta 4 - 5)

„(1.) Az Egyezményben részes államok az ítélőképessége birtokában lévő gyermek számára biztosítják azt a jogot, hogy minden őt érdeklő kérdésben szabadon kinyilváníthassa véleményét, a gyermek véleményét, figyelemmel korára és érettségi fokára, kellően tekintetbe kell venni.”

Gyermekjogi Egyezmény 16. cikk

A gyermek magánélethez való joga (EACH Charta 10.)

„1. A gyermeket nem szabad alávetni magánéletével, családjával, lakásával vagy levelezésével kapcsolatban önkényes vagy törvénytelen beavatkozásnak, sem pedig becsülete vagy jó hírneve elleni jogtalan támadásnak”

Gyermekjogi Egyezmény 17. cikk

A gyermek joga a megfelelő tájékoztatáshoz (EACH Charta 5.)

„Az Egyezményben részes államok elismerik... fontosságát,...hogy a gyermek hozzájusson...tájékoztatáshoz és anyagokhoz, amelyek szociális, szellemi és erkölcsi jóléte előmozdítását, valamint fizikai és szellemi egészségét szolgálják.”

Gyermekjogi Egyezmény 18. cikk

Szülők közös felelőssége (EACH Charta 2 - 4)

„1. Az Egyezményben részes államok minden erejükkel azon lesznek, hogy biztosítsák annak az elvnek az elismertetését, amely szerint a szülőknek közös a felelősségük a gyermek neveléséért és fejlődésének biztosításáért. A felelősség...elsősorban a szülőkre... hárul...

2. Az Egyezményben említett jogok biztosítása és előmozdítása érdekében a részes államok megfelelő segítséget nyújtanak a szülőknek és a gyermek törvényes képviselőinek... és gondoskodnak gyermekjóléti intézmények, létesítmények és szolgálatok létrehozásáról.”

Gyermekjogi Egyezmény 19.cikk

A gyermek joga, hogy megvédjék a bántalmazás minden formájától (EACH 8 - 10)

„1. Az Egyezményben részes államok megtesznek minden arra alkalmas, törvényhozási, közigazgatási, szociális és nevelési intézkedést, hogy megvédjék a gyermeket az erőszak, a támadás, a fizikai és lelki durvaság, az elhagyás vagy az elhanyagolás, a rossz bánásmód vagy a kizsákmányolás - ideértve a nemi erőszakot is - bármilyen formájától...”

Gyermekjogi Egyezmény 23.3 és 23.4. cikk

A fogyatékos gyermek jogai

„3. Tekintettel a fogyatékos gyermek sajátos szükségleteire,...hogyan...valóban részesülhessen oktatásban, képzésben, egészségügyi ellátásban, .

4. Az Egyezményben részes államok... előmozdítják a fogyatékos gyermekek megelőző egészségügyi ellátásával, orvosi, pszichológiai és funkcionális kezelésével, a gyógyító-nevelés módszereivel... kapcsolatos információk cseréjét és terjesztését...”

Gyermekjogi Egyezmény 25. cikk

A gyermek joga kezelésének rendszeres felülvizsgálatához (EACH Charta 7.)

„Az Egyezményben részes államok elismerik az illetékes hatóságok által gondozásra, védelemre, illetőleg fizikai vagy elmeápolásra elhelyezett gyermeknek azt a jogát, hogy időszakosan felül kell vizsgálni az említett kezelést és az elhelyezésével kapcsolatos minden egyéb körülményt.”

Gyermekjogi Egyezmény 28. cikk (EACH Charta 7.)

Az oktatáshoz való jog nem korlátozódik az iskolán belül nyújtott képzésre. A kórházi tartózkodás alatt is biztosítani kell a lehetőséget a folyamatos oktatásra.

Gyermekjogi Egyezmény 29.1 (a) és (c) cikk

Az oktatás célja (EACH Charta 7,10)

„1. Az Egyezményben részes államok megegyeznek abban, hogy a gyermek oktatásának a következő célokra kell irányulnia:

a) elő kell segíteni a gyermek személyiségének kibontakozását, valamint szellemi és fizikai tehetségének és képességeinek a lehetőségek legtágabb határáig való kifejlesztését;

c) a gyermek tudatába kell vésni a szülei, személyazonossága, nyelve és kulturális értékei iránti tiszteletet, valamint annak az országnak, amelyben él, továbbá esetleges származási országának a nemzeti értékei iránti és a sajátjától különböző kultúrák iránti tiszteletet”

Gyermekjogi Egyezmény 30.cikk

A kisebbségben élők gyermekei (EACH Charta 10.)

„Azokban az államokban, amelyekben nemzetiségi, vallási és nyelvi kisebbségek...léteznek,...a kisebbséghez tartozó gyermek nem fosztható meg attól a jogától,

hogy saját kulturális életét élje, vallását vallja és gyakorolja, illetőleg csoportjának többi tagjával együtt saját nyelvét használja.”

Gyermekjogi Egyezmény 31.cikk

A gyermek joga a pihenésre, a kikapcsolódásra és a kultúrára (EACH Charta 7.)

A kórházi tartózkodás alatt, kiemelt szerepe van a játéknak és a kreatív elfoglaltságoknak, ami segíti a gyermekeket, hogy megbirkózzanak betegségükkel.

EACH tagszervezetek, ill. egyéni tagok a következő országokban vannak: Anglia, Ausztria, Belgium, Finnország, Franciaország, Írország, Izland, Japán, Hollandia, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Svájc, Svédország, (2007. óta: Csehország, Görögország, Horvátország, Magyarország, Spanyolország, Szlovénia, a fordító kiegészítése).

EACH tisztségviselők

Koordinátor:

Dr. Sylvie Rosenberg Reiner, Antony, France

Email: sylvie.rosenberg@wanadoo.fr

Titkár:

Peg Belson, London, UK

Email: pegbelson@hosp.demon.co.uk

Pénztáros:

Hanne Sieber, Hofstetten, Switzerland

Email: <mailto:hsieber@kommtextkorr.ch>

Magyar tag: Dr. Kovács Zsuzsanna Email: kovacszs@ogyei.hu

Az EACH tagja a következő szervezeteknek:

- Az Egyesült Nemzetek Gyermekjogi Konvenciójának Civil Csoportja, Genf
- EURONET (European Children Network - Európai Gyermekhálózat), Brüsszel
(Az EACH Hanne Sieber-t delegálta ezekbe a szervezetekbe.)

Jótekonysági felhívás

EACH és tagszervezetei civil és non-profit szervezetek. Az anyagi támogatások lehetővé teszik, hogy a elősegíthessük gyermekjogok érvényesülését a kórházakban. Kérjük, vegye fel a kapcsolatot koordinátorunkkal vagy pénztárosunkkal.

Honlap: www.each-for-sick-children.org

Fordították: dr. Kovács Zsuzsanna, dr. Scheiber Dóra