HOSPICHILD

HANDVESTEN EN ZIEKENHUISLABELS

Overzicht

INTRODUCTION 03

I - HANDVESTEN 04

De rechten van de minderjarige patiënt 05

Verklaring van Wenen (WHO, 1997) 13

Handvest van de ziekenhuisclowns 16

Handvest van Boedapest (1992) 17

Handvest van de rechten van het gehospitaliseerde kind (Leiden 1998) 19

Europees handvest voor het recht op onderwijs 21

Internationale Conventie over de Rechten van het Kind 22

II - ZIEKENHUISLABELS 38

NIDCAP 39

Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB) 40

Méthode Brazelton 41

Inleiding

HANDVESTEN

In dit compendium vindt u verschillende handvesten, die de rechten bepalen van alle patiënten, van kinderen in het algemeen, maar ook van zieke en gehospitaliseerde kinderen, hun recht op onderwijs in alle omstandigheden, en ook het charter van de ziekenhuisclowns.

Deze handvesten kwamen vaak tot stand op basis van vaststellingen en wensen van mensen uit het werkveld en burgers, ondersteund met onderzoeken door vorsers uit de academische wereld. Dit werk wordt vervolgens getoetst en gedragen door politieke personaliteiten, waarna ze worden aangenomen door overheden, staten of gemeenschappen van professionals.

Ze zijn dus her gevolg van grootschalige en gezamenlijke inspanningen en vormen een leidraad voor wie al dan niet beroepsmatig het leven en welzijn behartigt van zieke en gehospitaliseerde kinderen.

ZIEKENHUISLABELS

De ziekenhuislabels vormen een waarborg voor goede praktijken, ontwikkeld door gemeenschappen van zorgverleners wereldwijd, die hun collega's willen laten meegenieten van hun ontdekkingen en vooruitgang voor een betere opvang van de patiënt.

Deze goede praktijken zijn het gevolg van langdurige observatie, onderzoek en uitwisselingen tussen zorgverleners tijdens conferenties, symposia of opleidingen. Ze zijn geformaliseerd en overgenomen door ziekenhuizen, waar de multidisciplinaire teamleden speciaal worden opgeleid.

Veel leesplezier!

EERSTE DEEL

HANDVESTEN

De rechten van de minderjarige patiënt

Principieel kunnen we stellen dat de rechten van de patiënt ook van toepassing moeten zijn op de minderjarige patiënt.

Minderjarigen zijn drager van rechten, dit staat vast. Om ook iets te kunnen doen met die rechten, moet aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- Men moet de bekwaamheid hebben om zijn rechten uit te oefenen en af te dwingen indien nodig. Dit vereist een zeker begrip, een oordeelsvermogen.
- Men moet kennis hebben van zijn rechten.

Voor de minderjarige is de invulling van deze voorwaarden problematisch.

De minderjarige is inderdaad wel rechtsbekwaam doch handelingsonbekwaam. Voor de eigenlijke rechtsuitoefening en bij rechtsschendingen kan de minderjarige niet zelf optreden en moet de persoon die het ouderlijk gezag heeft, optreden als wettige vertegenwoordiger.

In principe is de minderjarige juridisch niet bekwaam een (geneeskundige) behandelingsovereenkomst aan te gaan, laat staan dat hij uit dergelijke overeenkomst rechten zou kunnen putten.

In de praktijk is het echter zo dat minderjarigen op grond van de algemene bekwaamheidsregels van het burgerlijk wetboek diverse contracten kunnen afsluiten. De bescherming bestaat dan hierin dat het burgerlijk recht voorziet in gronden voor vernietiging van dergelijk contract wanneer er sprake is van benadeling van de minderjarige of in geval van bedrog. Een zelfde redenering kan dus gevolgd worden voor wat betreft de geneeskundige overeenkomsten. Men kan zich wel de vraag stellen wie de tegenprestatie, het betalen van ereloon bijvoorbeeld, dient uit te voeren. Ook daar biedt het Burgerlijk Wetboek een mogelijk antwoord. De ouders dienen in te staan voor de kosten van de opvoeding en het onderhoud van hun minderjarige kinderen. Dit kan echter wel een probleem geven wanneer de minderjarige een behandeling zou ondergaan waar de ouders niet mee akkoord zijn.

In de conceptnota wordt niet zozeer het recht op het afsluiten van een contract behandeld, maar worden eerder de rechten van de patiënt in de verhouding met de zorgverlener vastgelegd. Deze regels van respectvol omgaan met de patiënt als mens,

kunnen dus evengoed gelden voor minderjarige patiënten.

Doorheen de uitoefening van rechten speelt het onderscheid tussen minderjarigen met en zonder 'oordeelsvermogen'. Dit is het geval voor de toestemming voor een medische behandeling, het beroepsgeheim, de wijze waarop informatie verleend wordt enz...

Of een dergelijk vermogen al dan niet aanwezig is, zal per situatie en per individu verschillen. Hierbij spelen factoren als leeftijd, persoonlijke capaciteiten, karakter, levenservaring, de aard van de behandeling, de risico's, de emotionele, sociale en psychologische ontwikkeling van de minderjarige patiënt e.d.m. een rol.

Wil men de rechten die men heeft ook kunnen uitoefenen, dan moet men eerst weten dat men rechten heeft. Net zoals voor volwassenen dienen minderjarige patiënten ook ingelicht te worden over hun rechten als patiënt. Het spreekt vanzelf dat dit zal moeten gebeuren op een wijze die aan de leeftijd aangepast is.

RECHT OP KWALITEITSVOLLE DIENSTVERSTREKKING

Enerzijds kunnen we principieel stellen dat de uitvoering van de principes van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind op zich al kwaliteitsbevorderend werkt. Het laten primeren van het belang van de minderjarige, het betrekken van de minderjarige in het beslissingsproces, het waken over een zo groot mogelijke mate van gezondheidszorg en de toegang daartoe... dragen automatisch bij tot de kwaliteitsvolle dienstverstrekking.

Anderzijds is het duidelijk dat de regelgeving en de toepassing daarvan noodzakelijk doch onvoldoende is. Net zoals voor volwassen heeft kwaliteit voor minderjarige patiënten zeer veel te maken met een juiste attitude, met het respectvol omgaan met kinderen en jongeren. Dit uit zich o.m. in de volgende kennis-vereisten en vaardigheden: kennis van de psychosociale ontwikkeling van minderjarigen, kindgericht communiceren, een vertrouwensrelatie opbouwen en onderhouden met de minderjarige e.d.m.

RECHT OP VRIJE KEUZE VAN ZORGVERLENER

Voor minderjarigen kan dit een probleem zijn, gezien deze doorgaans gebonden is aan de keuze van de ouder(s).

Voor adolescenten moet het bijvoorbeeld mogelijk zijn om op eigen initi-

atief een andere arts te consulteren dan de huisarts.

M.b.t. het recht op toegang tot de zorgverlening stelt zich voor de minderjarige een bijkomend probleem. Door het gebrek aan financiële middelen en door de afhankelijkheid qua sociaalrechtelijk statuut (bijvoorbeeld ingeschreven onder de ziekteverzekering van de ouder) zal deze toegang en de vrije keuze daarbij voor de minderjarige patiënt niet steeds mogelijk zijn.

RECHT OP INFORMATIE OVER DE GEZONDHEIDSTOESTAND

Het recht op informatie is voor de minderjarige even ruim als dat van de volwassene en bevat onder meer informatie over de gezondheidstoestand, over de diagnose en de prognose en over de procedure van de behandeling.

De communicatie met de patiënt moet afgestemd worden op de leeftijd, het ontwikkelingsniveau, de persoonlijkheid, de geestelijke toestand, de ervaringen en de draagkracht van het kind of de jongere. Daarbij mogen de capaciteiten van minderjarigen niet onderschat worden. Kinderen en jongeren zijn vaak even goed in staat om informatie te ontvangen en te verwerken, zolang die informatie hen gebracht wordt op een wijze die zij aan kunnen. De zorgverlener zal hiervoor een kindvriendelijk attitude moeten hebben of ontwikkelen alsook de vereiste vaardigheden.

Te vaak wordt nog over de minderjarige patiënt gesproken met de ouders zonder de patiënt er zelf bij te betrekken. Een mentaliteitswijziging dringt zich hier op om bij artsen en zorgverleners het besef te doen toenemen dat de minderjarige patiënt wel degelijk een betrokken partij is.

Het recht op informatie van de minderjarige patiënt mag niet afhankelijk zijn van het al of niet aanwezig zijn van communicatieve vaardigheden bij de zorgverlener. Het is niet altijd eenvoudig om soms ingewikkelde medische handelingen uit te leggen aan kinderen, maar dit ontslaat de zorgverlener niet van zijn verplichtingen.

Uitzonderingen dienen ook hier beperkt te worden en mogen niet ingeroepen worden om het de zorgverlener gemakkelijker te maken. De beslissing om niet te informeren mag enkel ingegeven zijn vanuit het belang van de patiënt en niet vanuit het belang van de zorgverlener.

De jonge leeftijd van de minderjarige mag bijvoorbeeld niet automatisch leiden tot het sneller inroepen van

de therapeutische exceptie, maar dient eerder aan te zetten tot een zorgvuldiger en aangepaster informeren van de patiënt.

Het geven van aangepaste informatie is bovendien vereist om het gevoel van controleverlies, angst en onveiligheid weg te nemen en daardoor het welbevinden van de minderjarige te verhogen. Dit zal tevens de kans op medewerking vanuit de minderjarige vergroten waardoor de kansen op succes van de behandeling ook toenemen.

Ook voor de minderjarige geldt het recht op het 'niet willen weten' als tegenhanger van het recht op informatie.

RECHT OP TOESTEMMING

Uit de rechtsleer en rechtspraak blijkt duidelijk dat de toestemming vereist is bij elk medisch handelen bij een minderjarige met het oordeel des onderscheids. Indien dergelijke toestemming ontbreekt, begaat de zorgverlener een niet toegelaten inbreuk op de fysieke integriteit van de minderjarige, net zoals dit bij de volwassen patiënt het geval zou zijn. Vanaf het ogenblik dat het "oordeel des onderscheids" aanwezig wordt geacht, moet de beslissing van de minderjarige patiënt – toestemmen of weigeren – gevolgd worden.

Wanneer dit oordeelsvermogen ontbreekt, bijvoorbeeld bij zeer kleine kinderen, zal de toestemming van de ouders vereist zijn. De toestemming van één ouder is daarbij voldoende.

Van Sweefelt (1998) stelt hierover het volgende: "minderjarigen die over voldoende inzicht, intellectuele ontwikkeling en besluitvaardigheid beschikken, moeten geacht worden zelf volwaardig te kunnen toestemmen in een medische ingreep." Wel geeft hij daarbij ook aan dat dit moeilijk in abstracto te bepalen is.

Om deze beoordelingscapaciteit in te schatten speelt opnieuw niet enkel de leef-tijd een rol (doorgaans vanaf 14 à 16 jaar) maar tevens de individuele mate van inzicht en de aard van de ingreep. Hoe ernstiger de ingreep, hoe minder de minderjarige alleen zal kunnen toestemmen. Voor zware ingrepen of handelingen die irreversibel zijn zal de bijkomende instemming van de ouder(s) vereist blijven. Voor lichtere behandelingen of ingrepen met weinig risico is de toestemming van de minderjarige voldoende. Zo bijvoorbeeld: de vraag naar contraceptiva, afstammingsonderzoek aan de hand van genetische vingerafdruk, röntgenonderzoek, inentingen, blindedarmoperatie...

Naast de leeftijd, wordt het oordeelsvermogen ook beïnvloed door de individuele ervaringen van de patiënt. Door de eigen ervaring kunnen inzicht, capaciteiten en oordeelsvermogen van de minderjarige patiënt in sommige gevallen groter zijn dan bij minderjarigen van gelijke leeftijd (zelfs soms dan bij volwassenen). We kunnen dit vaststellen bij bijvoorbeeld langdurig, ernstig of terminaal zieke minderjarigen, die vaak blijk geven van een uiterst doordacht inzicht in hun eigen situatie en besluitvaardigheid. Volwassenen moeten dit ook erkennen en respecteren.

Deze feitelijke bekwaamheid zal doorgaans enkel een probleem worden wanneer er een meningsverschil is tussen de ouder(s) en de minderjarige. In dat geval krijgen we nl. een conflict tussen twee evenwaardige rechten: het recht op zelfbeschikking van de minderjarige en de rechten die de ouders ontlenen aan het ouderlijk gezag. Dit laatste houdt onder meer de plicht tot onderhoud, opvoeden, begeleiden en beschermen in. De reikwijdte van het ouderlijk gezag varieert echter naarmate de minderjarige opgroeit en zal bijvoorbeeld minder doorslaggevend kunnen zijn bij een adolescent dan bij een peuter.

Dergelijke delicate conflicten zullen uiteindelijk enkel door de rechter kunnen beslecht worden. Deze zal zich steeds moeten laten leiden door het belang van het kind.

DE MINDERJARIGE WIL EEN BEHANDELING, DE OUDERS NIET

Zoals gezegd zal de toestemming van de minderjarige alleen voldoende zijn in geval van lichte en risicoarme ingrepen. Bij ernstige ingrepen zal de toestemming van de ouder(s) ook nodig zijn. De zorgverlener kan hier enkel zonder toestemming van de ouder(s) optreden in geval van noodsituaties of in geval van toelating door de jeugdrechter.

De arts is in elk geval nooit verplicht een behandeling door te voeren, enkel en alleen op vraag van de minderjarige. Net als bij volwassenen kan de zorgverlener oordelen dat een behandeling of ingreep bijvoorbeeld niet therapeutisch verantwoord is of niet noodzakelijk is. De leeftijd van de patiënt alsook de aard van de ingreep kunnen dit oordeel mee beïnvloeden. Wanneer de minderjarige bijvoorbeeld een sterilisatie of ernstige plastische ingreep zou vragen, zou de arts op grond van het zorgvuldigheidsprincipe kunnen weigeren deze ingreep uit te voeren. Dit zal minder evident worden naarmate de behandeling minder ingrijpend is.

DE OUDER(S) WIL(LEN) EEN BEHANDELING, DE MINDERJARIGE NIET

Ook hier zal veel afhangen van de aard van de behandeling of ingreep. De weigering van de minderjarige zal zeker gevolgd moeten worden bij eerder lichte ingrepen. De minderjarige kan hier niet gedwongen worden een behandeling te ondergaan .

Voor nuttige en zeker voor noodzakelijke ingrepen zal de zorgplicht van de ouders kunnen primeren op het weigeringrecht van de minderjarige.

In dergelijke gevallen kan het gebrek aan medewerking van de minderjarige de slaagkansen van de behandeling, ingreep of therapie wel hypothekeren.

RECHT OP INZAGE

Voor de minderjarige met oordeel des onderscheids lijkt niets in de weg te staan om eenzelfde inzagerecht in eigen hoofde te voorzien als voor de volwassen patiënt.

Samenhangend met de toestemmingsvereiste, lijkt het aangewezen om een dergelijk inzagerecht ook te verlenen aan de ouders, indien hun toestemming voor de behandeling vereist is.

RECHT OP PRIVACY

Art. 16 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind voorziet in een recht op privacy voor de minderjarige.

Hier dient vermeld dat het beroepsgeheim van de zorgverlener (SW, art. 458) ook van kracht is in de verhouding met de oordeelsbekwame patient. Het is in dat geval even strikt als voor de volwassen patiënt. Afwijkingen zijn enkel mogelijk in het kader van noodtoestand.

Het recht op privacy van de minderjarige kan in het gedrang komen wanneer de minderjarige een arts opzoekt buiten het medeweten van de ouders, of tegen de wil van de ouders in, door het systeem van ziekteverzekering. Het is namelijk de ouder die zal geïnformeerd worden over de verstrekte zorg en de eventuele terugbetaling, tenzij de minderjarige zelf het volledig bedrag betaalt en niets aangeeft bij de verzekering.

KLACHTRECHT

Het Kinderrechtencommissariaat onderschrijft de noodzaak van een degelijke klachtenbemiddeling binnen elke zorgvoorziening of bij de betrokken beroeps-vereniging als een invulling van 'klantgerichtheid'.

Deze klachtprocedure moet duide-

lijk, toegankelijk en eenvoudig bruikbaar zijn.

De onafhankelijkheid en het principe dat een ombudsdienst eerder een 'beroepsinstantie' moet zijn, staan daarbij centraal. Het invoeren van een klachtenprocedure in een bepaalde sector is steeds wenselijk maar blijft eerder een specifieke vorm van klachtenbehandeling in 'eerste aanleg'. Daarnaast of in tweede instantie kan, waar mogelijk, een algemene ombudsdienst ingeschakeld worden bij mogelijke schendingen van patiëntenrechten.

VERTEGENWOORDIGING

De minderjarige wordt in principe steeds vertegenwoordigd door de personen die met het ouderlijk gezag belast zijn, doorgaans de ouder(s).

Het Kinderrechtencommissariaat staat positief tegenover de erkenning in de nota van de minderjarige als patiënt, met mogelijkheden om voor zichzelf op te treden, naargelang het geval.

Als evaluatiecriterium wordt de leeftijd en de graad van ontwikkeling genomen, waarmee opvolging gegeven wordt aan de heersende overtuigingen in de rechtspraak en de rechtsleer, zoals hierboven reeds aangehaald.

Hoewel dit systeem wel de meeste waarborgen geeft in de zin van een 'materieel criterium', dat niet voor elke minderjarige hetzelfde is, blijft er wel een relatief groot risico van rechtsonzekerheid. In dergelijk systeem zal de bewijslast doorgaans ook op de minderjarige zelf rusten, die zal moeten aantonen dat dit oordeelsvermogen er wel degelijk is.

DE MINDERJARIGE IN HET ZIEKENHUIS

Vooreerst geldt het principe dat een ziekenhuisopname enkel kan wanneer dit om medische redenen noodzakelijk wordt geacht. Behandeling thuis of poliklinisch geniet de voorkeur zolang dit mogelijk is.

Indien een opname zich dan toch opdringt, moet dit gebeuren op een kindvriendelijke wijze. Belangrijke elementen daarbij zijn:

De opname van kinderen zou zoveel mogelijk moeten gebeuren in de pediatrische afdelingen. Vanuit de pediatrische afdelingen kunnen meer garanties ingebouwd worden m.b.t. gekwalificeerd personeel, dat kindgericht werkt.

Ruime contactmogelijkheden moeten voorzien worden; in de eerste plaats met de ouders, maar zeker ook met broers en zussen, andere

familieleden of per-sonen waar het kind een band mee heeft. Uitzonderingen hierop kunnen enkel wanneer dit medisch noodzakelijk is.

Voor de minderjarige, zeker kleine kinderen, is het aangewezen om hen, indien medisch verantwoord, aanwezig te laten zijn bij de behandeling, ingreep of in de postoperatieve ruimtes. Het is voor kinderen ook steeds geruststellend dat de ouders kunnen blijven slapen op de kamer van het kind. In de pediatrie moet het de regel worden dat ouders bij de patiënt kunnen overnachten. Een probleem hierbij kan de zware kost zijn die voor dergelijk 'rooming in' soms wordt gevraagd. Dit kan verschillen per ziekenhuis. Een eenvormig tarief zou hiervoor moeten worden ingevoerd.

Naast de begeleiding en verzorging op medisch vlak is voor kinderen spelbe-geleiding en ruimte voor spel en ontspanning essentieel. Een projectmatige aanpak zou moeten omgevormd worden tot een structurele inbedding.

De link met onderwijs dient behouden te blijven. Bij langdurige opname dient onderwijs in het ziekenhuis mogelijk te zijn.

De aankleding, de architectuur en de sfeer dienen op maat van de minderjarige patiënten ingericht te zijn. Dit betekent dat een kleuterafdeling er anders zal moeten uitzien dan een afdeling waar adolescenten verblijven.

De privacy alsook de intimiteit van de minderjarige moet gegarandeerd worden (vb: respect voor de geloofsovertuiging, het meebrengen van eigen knuffels, een eigen ruimte om zich te omkleden, het respecteren van het briefgeheim e.d.)

Verklaring van Wenen (WHO, 1997)

FUNDAMENTELE PRINCIPES

Volgens het handvest van Ottawa over de Promotie van de Gezondheidszorg (1986), het handvest van Ljubljana over de Hervorming van de Gezondheidszorg en de **verklaring van Boedapest** van de ziekenhuizen die de gezondheid bevorderen (1991), zou een ziekenhuis moeten voldoen aan volgende criteria :

1. Het bevorderen van de menselijke waardigheid, de gelijkheid en de solidariteit, alsook de beroepsethiek, met de erkenning van de verschillen in behoeften, waarden en culturen van de verschillende populaties.
2. Het zich richten op de verbetering van de kwaliteit, het welzijn van de patiënten, hun familie en de medewerkers, de bescherming van het leefmilieu en de capaciteit van ziekenhuizen om instituten te worden waar men streeft naar bijleren en verandering.
3. De gezondheidsbenadering van de patiënten, en niet louter het focussen op de curatieve aspecten van de ziekenhuisdiensten.
4. Het voorbeeld van de gezondheidsdiensten die originele programma's uitwerken, waarbij de zieke en zijn naasten op de eerste plaats komen, om zo bij te dragen tot de macht van de patiënten in de ziekenhuisinstelling.
5. Het doeltreffend en kostenefficient aanwenden van de middelen en het toekennen van middelen op basis van de bijdrage tot een verbeterde gezondheid.
6. Het tot stand brengen van zo nauw mogelijke banden tussen het ziekenhuis, de andere niveaus van het zorgsysteem en de stad.

IMPLANTATIESTRATEGIE

Het project van de ziekenhuizen die de gezondheid bevorderen biedt mogelijkheden aan de ziekenhuisinstellingen om op de gezondheidzorg gerichte perspectieven, doelstellingen en structuren te ontwikkelen. Met name :

1. Het aanmoedigen van deelname en betrokkenheid door:
   - De werkgroepen met belangstelling voor de gezondheid in het ziekenhuis, door aan te sturen op de actieve betrokkenheid van alle beroeps-

groepen en door de opleiding van de teams door externe professionals.

- De deelname en actieve rol van patiënten naargelang hun mogelijkheden, door de nadruk te leggen op de rechten van de patiënt, de verbetering van zijn welzijn en de creatie van een aangenaam ziekenhuisonthaal van de patiënt en zijn naasten.
- Het bewerkstelligen van gunstige werkomstandigheden voor de medewerkers, met beperking van de beroepsrisico's en de psychosociale factoren.
- Het engagement van de ziekenhuisdirectie over de winst inzake gezondheid, in het bijzonder in alle beslissingsprocessen van het ziekenhuis.

2. De communicatie, de informatie en de educatie verbeteren door:
   - De verbetering van de communicatie in de ziekenhuiscultuur om de levenskwaliteit van de medewerkers in het ziekenhuis te verbeteren (en dus een betere interprofessionele samenwerking en aanvaarding van de beslissingen).
   - De verbetering van de communicatie tussen de medewerkers en de patiënten, zodat ze zich laten leiden door het respect en de menselijke waarden.
   - Het verstrekken van kwalitatieve informatie, educatieve programma's en opleidingen aan de patiënten en hun naasten.
   - De integratie van de principes van de bevordering van de gezondheid in de routine van alle ziekenhuisprocedures.
   - Het gezamenlijk werken via samenwerking en communicatie met de medische en sociale stadsdiensten, het aanmoedigen van initiatieven rond het bevorderen van de gezondheid door de stad, in het bijzonder door de medewerking van vrijwilligers en de coördinatie van de stad met het ziekenhuis bij het oprichten van nieuwe organisaties, met als doel de banden aan te halen tussen de verschillende actoren van de gezondheid.
   - De ontwikkeling van informatiesystemen voor het meten van de resultaten inzake gezondheid, systemen die ook kunnen aangewend worden voor administratieve doeleinden.
3. Gebruik maken van de organisatorische ontwikkelingsmethoden en - technieken en van project

management:

- Om de klassieke ziekenhuisprocedures te wijzigen en te sturen, door het ziekenhuis te veranderen in een instituut van blijvend leren.
- Om de medewerkers op te leiden in de vakgebieden, gelinkt aan de bevordering van de gezondheid (educatie, communicatie, psychosociale problemen, management...).
- Om de projectleiders op te leiden in project management en de uitdagingen van de communicatie.

4. Ervaringsgericht leren
   - Het uitwisselen van ervaringen in combinatie met het voorzien van nationale of internationale projecten moet bevorderd worden, zodat de deelnemende ziekenhuizen kunnen kennismaken met de verschillende benaderingen voor het oplossen van problemen.
   - De ziekenhuizen die de gezondheid bevorderen zouden aan nationale en internationale uitwisselingen en communicatie moeten doen.

Handvest van de ziekenhuisclowns

De clowns bieden theatrale animatie op maat die is aangepast aan elke omstandigheid om de zieke kinderen en hun omgeving te verstrooien, te ontspannen en aan het dromen te brengen.

Iedereen kan vrij kiezen of hij/zij al dan niet het bezoek van ziekenhuisclowns wenst.

De veiligheid en het welzijn van de patiënten zijn op elk moment (tijdens het spelen, verplaatsingen of gebruik van toebehoren) verzekerd.

De prestaties van de clowns gebeuren met totaal respect voor de religieuze, culturele, sociale, politieke en etnische overtuigingen van de kinderen en hun familie.

De clowns zijn zich als professionele artiesten bewust van het belang van de relatie met de zieke. Naast improvisatietalent beheersen ze één of meerdere vakgebieden, zoals zingen, vertellen, musiceren, jongleren, goochelen...

De clowns zijn noch therapeuten, noch zorgverleners. Zij stellen uitsluitend gebaren binnen de context van hun vak als artiest en met als doel het begeleiden van zieke kinderen en hun familie.

Als professionals worden de clowns regelmatig en stipt betaald door hun werkplaats.

Men geeft de voorkeur aan een duo-presentatie, waarvan 1 partner reeds één of meerdere jaren ervaring in ziekenhuisanimatie heeft.

De clowns scholen zich bij via stages, seminaries, vakliteratuur, ontmoetingen of elke andere vorm van persoonlijke professionele ontplooiing.

De clowns werken binnen een ziekenhuisteam en kennen de medische wereld: respect voor basishygiëne, begrip van angst- en pijnsituaties, vlot communiceren met zorgverleners, begrip van een eenvoudige anamnese, deelname aan het jaarlijkse activiteitenverslag van het medisch team.

De clowns respecteren het vertrouwelijk karakter van de relatie met het kind, zijn familie, het ziekenhuispersoneel. Zij praten met hen uitsluitend binnen de professionele context.

«Les Clowns à l'hôpital», novembre 1997

Handvest van Boedapest (1992)

Doelstellingen van het netwerk van de ziekenhuizen die de gezondheid bevorderen:

1. Maatregelen nemen ter bevordering van de ontwikkeling van perspectieven, doelstellingen en structuren gericht op gezondheidszorg.
2. Een identiteit ontwikkelen (bedrijfscultuur) met inbegrip van de gezondheidszorg.
3. Een bewustwordingsproces bewerkstelligen rond de impact van de ziekenhuisomgeving op de gezondheidstoestand van de patiënten, de medewerkers en de gemeenschap. De bouw en de interne voorzieningen van het ziekenhuis zouden moeten aangepast worden om mogelijke schade te beperken.
4. De actieve deelname aanmoedigen van de patiënt in functie van zijn specifieke mogelijkheden.
5. Participatieve stappen aanmoedigen om de gezondheid te verbeteren.
6. Werkomstandigheden creëren die compatibel zijn met de gezondheid van de medewerkers.
7. Een inspanning leveren om van het ziekenhuis een model te maken voor de zorgvertrekking en de werkplaats.
8. Een samenwerking verzekeren tussen de initiatieven rond het bevorderen van de gezondheid van de gemeenschap en de overheden.
9. De communicatie en samenwerking verbeteren tussen de zorginstelling en de sociale en gezondheidsdiensten van de gemeenschap.
10. Het netwerk verbeteren voor beschikbare hulp aan huis voor de patiënt.
11. De specifieke doelgroepen identificeren binnen het ziekenhuis met hun specifieke behoeften.
12. Het erkennen van de verschillende waardenschalen, geloofsovertuigingen en culturen van de populaties die naar de instelling komen.
13. Voorwaarden creëren voor ondersteuning, een menselijke omgeving en gunstig materiaal voor chronische zieken.

14. De voedselkwaliteit verzekeren van patiënten en medewerkers.

15. De kwantiteit en kwaliteit verbeteren van de informatieverstrekking aan de patiënt en van de communicatie. Educatieve programma's ontwikkelen voor de patiënt en zijn familie.

16. Opleidingsprogramma's uitwerken voor de medewerkers.

17. Een specifieke epidemiologische database opbouwen en deze communiceren naar de overheid.

Handvest van de rechten van het gehospitaliseerde kind (Leiden 1998)

Dit Charter werd uitgewerkt door de EACH (European Association for Children in Hospital) - www.each-for-sick-children.org
(European Association of Children in Hospital)

- Het recht op de best mogelijke zorg is een fundamenteel recht, en meer bepaald voor de kinderen (UNESCO).
- De opname in een ziekenhuis van een kind mag slechts plaatsvinden wanneer de vereiste verzorging thuis, via externe raadpleging of daghospitaal, niet mogelijk is.
- Een gehospitaliseerd kind heeft het recht zijn ouders of hun plaatsvervangers dag en nacht bij zich te hebben, ongeacht zijn leeftijd of toestand.
- Men moedigt de ouders aan om bij hun kind te blijven. Men zal hun de nodige materiële faciliteiten geven, zonder dat dit een financiële meerkost of loonverlies meebrengt. Men licht de ouders in omtrent de leef- en werkingsregels eigen aan de dienst, zodat ze actief kunnen deelnemen aan de verzorging van hun kind.
- De kinderen en hun ouders hebben het recht betreffende de ziekte en de behandeling informatie te krijgen die aangepast is aan de leeftijd en het begripsvermogen van het kind, zodat ze deel kunnen nemen in de beslissingen die hen aanbelangen.
- Men vermijdt elke behandeling die niet noodzakelijk is. Men tracht de fysieke of emotionele agressie en de pijn tot een minimum te beperken.
- Kinderen mogen niet worden verpleegd op diensten voor volwassenen. Zij moeten in alle veiligheid worden ondergebracht bij leeftijdsgenoten. Hun bezoekers moeten zonder leeftijdsbeperking worden toegelaten.
- Het ziekenhuis moet de kinderen een omgeving aanbieden die in overeenstemming is met hun fysieke, affectieve en educatieve noden, zowel wat uitrusting, personeel, als veiligheid betreft.
- Het verzorgend team moet op-

geleid zijn om aan de psychologische en emotionele noden van de kinderen en hun familie te kunnen beantwoorden.

- Het verzorgend team moet dusdanig georganiseerd zijn dat de continuïteit van de verzorging aan elk kind gegarandeerd is.
- De intimiteit van elk kind moet worden gerespecteerd. Het kind moet in alle omstandigheden tact- en begripvol worden behandeld.

Europees handvest voor het recht op onderwijs

Elk ziek kind ** heeft recht op onderwijs in het ziekenhuis of thuis.

Het doel van onderwijs aan zieke kinderen is de continuïteit te verzekeren van hun onderricht, zodat ze hun statuut van leerling herwinnen.

De ziekenhuisschool structureert de kindergemeenschap en normaliseert het dagelijks leven.

De schoolse activiteiten worden ofwel in een klaslokaal, ofwel in groep, ofwel individueel of aan het bed gegeven.

Het onderwijs in het ziekenhuis of thuis moet beantwoorden aan de behoeften en mogelijkheden van het kind, in samenwerking met de oorspronkelijke school om zijn terugkeer voor te bereiden.

De plaats waar het onderricht gegeven wordt, de omgeving en het schoolmateriaal moeten aangepast zijn aan de behoeften van de zieke kinderen en jongeren. De nieuwe communicatietechnologie moet ook aangewend worden om het kind uit zijn isolement te halen.

Het onderwijs gaat verder dan het officiële leerplan en omvat onderwerpen in verband met de specifieke behoeften van het kind. De werkmethodes moeten uiteenlopend zijn.

De onderwijzers die in het ziekenhuis of thuis werken moeten gekwalificeerd zijn en zich voortdurend bijscholen.

De ziekenhuisonderwijzers maken volwaardig deel uit van het multidisciplinaire team en zijn erkend als onderwijsreferentie. Zij vormen tevens de schakel tussen de ziekenhuiswereld en de oorspronkelijke school van het kind.

De ouders worden geïnformeerd over het recht op onderwijs van hun ziek kind en de manier waarop het onderwijsprogramma wordt aangepakt. Zij worden beschouwd als verantwoordelijke partners.

De leerling wordt beschouwd als een volwaardig persoon. Dit houdt het beroepsgeheim en respect voor zijn overtuigingen in.

* Handvest, goedgekeurd door de Europese Vereniging van Ziekenhuispedagogen (HOPE) te Barcelona op 19/5/2000

** in dit handvest moet de term 'kind' begrepen worden als «kind en adolescent» - de term «leerling» als «leerling en scholier»

Internationale Conventie over de Rechten van het Kind

Het Internationaal Verdrag Inzake de Rechten van het Kind (IVRK, UNO 1989) werd op 20 november 1989 door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties en door alle landen van de wereld - met uitzondering van de USA en Somalië - aangenomen en geratificeerd.

Het verdrag van de rechten van het kind

1. BONDIGE SAMENVATTING

1. ALGEMEEN

Het Kinderrechtenverdrag kan onderverdeeld worden in vijf blokken rechten (Basisrechten, Inspraakrechten, Verbondenheidsrechten, Beschermingsrechten en Voorrangsrechten) en 2 uitgangsprincipes.

2. DE TWEE UITGANGSPRINCIPES

Alle kinderen hebben recht op zorg en liefde

Alle kinderen zijn gelijk

3. DE VIJF BLOKKEN RECHTEN

Basisrechten :

- ieder kind heeft recht op genoeg en gezond eten
- ieder kind heeft het recht om naar school te gaan
- ieder kind heeft recht op gezondheidszorg
- ieder kind heeft het recht om te spelen

Inspraakrechten :

- kinderen mogen hun mening zeggen
- kinderen mogen hun eigen geloof hebben
- kinderen mogen bij elkaar komen met wie ze willen
- kinderen hebben recht op informatie

Verbondenheidsrechten :

- kinderen hebben recht op een eigen identiteit
- kinderen hebben recht op familie
- kinderen hebben recht op een eigen naam
- kinderen hebben recht op beide ouders

Beschermingsrechten :

- geen enkel kind hoeft te werken
- geen enkel kind mag mishandeld worden

- geen enkel kind mag slachtoffer worden van oorlog
- geen enkel kind mag slachtoffer worden van seks

Voorrangsrechten :

- er is voorrang voor kinderen zonder familie
- er is voorrang voor kinderen die vluchteling zijn
- er is voorrang voor kinderen met een handicap
- er is voorrang voor kinderen in conflict met de wet

2. DE VOLLEDIGE OFFICIËLE TEKST :

PREAMBULE

De Staten die partij zijn bij dit Verdrag,

Overwegende dat, in overeenstemming met de in het Handvest van de Verenigde Naties verkondigde beginselen, erkenning van de waardigheid inherent aan, alsmede van de gelijke en onvervreemdbare rechten van, alle leden van de mensengemeenschap de grondslag is voor vrijheid, gerechtigheid en vrede in de wereld,

Indachtig dat de volkeren van de Verenigde Naties in het Handvest hun vertrouwen in de fundamentele rechten van de mens en in de waardigheid en de waarde van de mens opnieuw hebben bevestigd en hebben besloten sociale vooruitgang en een hogere levensstandaard in grotere vrijheid te bevorderen,

Erkennende dat de Verenigde Naties in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en in de Internationale Verdragen inzake de Rechten van de Mens hebben verkondigd en zijn overeengekomen dat een ieder recht heeft op alle rechten en vrijheden die daarin worden beschreven zonder onderscheid van welke aard ook, zoals naar ras, huidskleur, geslacht, taal, godsdienst, politieke of andere overtuiging, nationale of sociale afkomst, eigendom, geboorte of andere status,

Eraan herinnerende dat de Verenigde Naties in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens hebben verkondigd dat kinderen recht hebben op bijzondere zorg en bijstand,

Ervan overtuigd dat aan het gezin, als de kern van de samenleving en de natuurlijke omgeving voor de ontplooiing en het welzijn van al haar leden en van kinderen in het bijzonder, de nodige bescherming en bijstand dient te worden verleend opdat het zijn verantwoordelijkheden binnen de gemeenschap volledig kan dragen,

Erkennende dat het kind, voor de volledige en harmonische ontplooiing van zijn of haar persoonlijkheid, dient op te groeien in een gezinsomgeving, in een sfeer van geluk, liefde en begrip,

Overwegende dat het kind volledig dient te worden voorbereid op het leiden van een zelfstandig leven in de samenleving, en dient te worden opgevoed in de geest van de in het Handvest van de Verenigde Naties verkondigde idealen, en in het bijzonder in de geest van vrede, waardigheid, verdraagzaamheid, vrijheid, gelijkheid en solidariteit,

Indachtig dat de noodzaak van het verlenen van bijzondere zorg aan het kind is vermeld in de Verklaring van Genève inzake de Rechten van het Kind van 1924 en in de Verklaring van de Rechten van het Kind, aangenomen door de Algemene Vergadering op 20 november 1959 en is erkend in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens, in het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten (met name in de artikelen 23 en 24), in het Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten (met name in artikel 10) en in de statuten en desbetreffende akten van gespecialiseerde organisaties en internationale organisaties die zich bezighouden met het welzijn van kinderen,

Indachtig dat, zoals aangegeven in de Verklaring van de Rechten van het Kind, «het kind op grond van zijn lichamelijke en geestelijke onrijpheid bijzondere bescherming en zorg nodig heeft, met inbegrip van geëigende wettelijke bescherming, zowel voor als na zijn geboorte»,

Herinnerende aan de bepalingen van de Verklaring inzake Sociale en Juridische Beginselen betreffende de Bescherming en het Welzijn van Kinderen, in het bijzonder met betrekking tot Plaatsing in een Pleeggezin en Adoptie, zowel Nationaal als Internationaal; de Standaard Minimumregels van de Verenigde Naties voor de Toepassing van het Recht op Jongeren (de Beijingregels); en de Verklaring inzake de Bescherming van Vrouwen en Kinderen in Noodsituaties en Gewapende Conflicten,

Erkennende dat er, in alle landen van de wereld, kinderen zijn die in uitzonderlijk moeilijke omstandigheden leven, en dat deze kinderen bijzondere aandacht behoeven,

Op passende wijze rekening houdend met het belang van de tradities en culturele waarde die ieder volk hecht aan de bescherming en harmonische ontwikkeling van het kind,

Het belang erkennende van internationale samenwerking ter verbetering van de levensomstandigheden van kinderen in ieder land, in het bijzonder in de ontwikkelingslanden,

Zijn het volgende overeengekomen :

DEEL I

ARTIKEL 1

Voor de toepassing van dit Verdrag wordt onder een kind verstaan ieder mens jonger dan achttien jaar, tenzij volgens het op het kind van toepassing zijnde recht de meerderjarigheid eerder wordt bereikt.

ARTIKEL 2

1. De Staten die partij zijn bij dit Verdrag, eerbiedigen en waarborgen de in het Verdrag beschreven rechten voor ieder kind onder hun rechtsbevoegdheid zonder discriminatie van welke aard ook, ongeacht ras, huidskleur, geslacht, taal, godsdienst, politieke of andere overtuiging, nationale, etnische of maatschappelijke afkomst, welstand, handicap, geboorte of andere omstandigheid van het kind of van zijn of haar ouder of wettige voogd.
2. De Staten die partij zijn, nemen alle passende maatregelen om te waarborgen dat het kind wordt beschermd tegen alle vormen van discriminatie of bestraffing op grond van de omstandigheden of de activiteiten van, de meningen geuit door of de overtuigingen van de ouders, wettige voogden of familieleden van het kind.

ARTIKEL 3

1. Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.
2. De Staten die partij zijn, verbinden zich ertoe het kind te verzekeren van de bescherming en de zorg die nodig zijn het zijn of haar welzijn, rekening houdend met de rechten en plichten van zijn of haar ouders, wettige voogden of anderen die wettelijk verantwoordelijk voor het kind zijn, en nemen hiertoe alle passende wettelijke en bestuur maatregelen.
3. De Staten die partij zijn, waarborgen dat de instellingen, diensten en voorzieningen die verantwoordelijk zijn voor de zorg voor of de bescherming van kinderen

voldoen aan de door de bevoegde autoriteiten vastgestelde normen, met name ten aanzien van de veiligheid, de gezondheid, het aantal personeelsleden en hun geschiktheid, alsmede bevoegd toezicht.

ARTIKEL 4

- De Staten die partij zijn, nemen alle passende wettelijke bestuurlijke en andere maatregelen om de in dit Verdrag erkende rechten te verwezenlijken. Ten aanzien van economische, sociale en culturele rechten nemen de Staten die partij zijn deze maatregelen in de ruimste mate waarin de hun ter beschikking staande middelen dit toelaten en, indien nodig, in het kader van internationale samenwerking.

ARTIKEL 5

- De Staten die partij zijn, eerbiedigen de verantwoordelijkheden, rechten en plichten van de ouders of, indien van toepassing, van de leden van de familie in ruimere zin of de gemeenschap al naar gelang het plaatselijk gebruik, van wettige voogden of anderen die wettelijk verantwoordelijk zijn voor het kind, voor het voorzien in passende leiding en begeleiding bij de uitoefening door het kind van de in dit Verdrag erkende rechten, op een wijze die verenigbaar is met de zich ontwikkelende vermogens van het kind.

ARTIKEL 6

1. De Staten die partij zijn, erkennen dat ieder kind het inherente recht op leven heeft.
2. De Staten die partij zijn, waarborgen in de ruimst mogelijke mate de mogelijkheden tot overleven en de ontwikkeling van het kind.

ARTIKEL 7

1. Het kind wordt onmiddellijk na de geboorte ingeschreven en heeft vanaf de geboorte het recht op een naam, het recht een nationaliteit te verwerven en, voor zover mogelijk, het recht zijn of haar ouders te kennen en door hen te worden verzorgd.
2. De Staten die partij zijn, waarborgen de verwezenlijking van deze rechten in overeenstemming met hun nationale recht en hun verplichtingen krachtens de desbetreffende internationale akten op dit gebied, in het bijzonder wanneer het kind anders staatloos zou zijn.

ARTIKEL 8

1. De Staten die partij zijn, verbinden zich tot eerbiediging van het recht

van het kind zijn of haar identiteit te behouden, met inbegrip van nationaliteit, naam en familiebetrekkingen zoals wettelijk erkend, zonder onrechtmatige inmenging.

2. Wanneer een kind op niet rechtmatige wijze wordt beroofd van enige of alle bestanddelen van zijn of haar identiteit, verlenen de Staten die partij zijn passende bijstand en bescherming, teneinde zijn identiteit snel te herstellen.

ARTIKEL 9

1. De Staten die partij zijn, waarborgen dat een kind niet wordt gescheiden van zijn of haar ouders tegen hun wil, tenzij de bevoegde autoriteiten onder voorbehoud van de mogelijkheid van rechterlijke toetsing, toetsing, in overeenstemming met het toepasselijk recht en de toepassing procedures, beslissen dat deze scheiding noodzakelijk is in het belang van het kind. Een dergelijke beslissing kan noodzakelijk zijn in een bepaald geval, zoals wanneer er sprake is van misbruik of verwaarlozing van het kind door de ouders, of wanneer de ouders gescheiden leven en er een beslissing moet worden genomen ten aanzien van de verblijfplaats van het kind.
2. In procedures ingevolge het eerste lid van dit artikel dienen alle betrokken partijen de gelegenheid te krijgen aan de procedures deel te nemen en hun standpunten naar voren te brengen.
3. De Staten die partij zijn, eerbiedigen het recht van het kind dat van een ouder of beide ouders is gescheiden, op regelmatige basis persoonlijke betrekkingen en rechtstreeks contact met beide ouders te onderhouden, tenzij dit in strijd is met het belang van het kind.
4. Indien een dergelijke scheiding voortvloeit uit een maatregel genomen door een Staat die partij is, zoals de inhechtenisneming, gevangenneming, verbanning, deportatie, of uit een maatregel het overlijden ten gevolge hebbend (met inbegrip van overlijden, door welke oorzaak ook, terwijl de betrokkene door de Staat in bewaring wordt gehouden) van één ouder of beide ouders of van het kind, verstrekt die Staat, op verzoek, aan de ouders, aan het kind of, indien van toepassing, aan een ander familielid van het kind de noodzakelijke inlichtingen over waar het afwezige lid van het gezin zich bevindt of waar de afwezige leden van het gezin zich bevinden, tenzij het verstrek-

ken van die inlichtingen het welzijn van het kind zou schaden. De Staten die partij zijn, waarborgen voorts dat het indienen van een dergelijk verzoek op zich geen nadelige gevolgen heeft voor de betrokkene(n).

ARTIKEL 10

1. In overeenstemming met de verplichting van de Staten die partij zijn krachtens artikel 9, eerste lid, worden aanvragen van een kind of van zijn ouders om een Staat die partij is, voor gezinsheren-iging binnen te gaan of te verlaten, door de Staten die partij zijn met welwillendheid, menselijkheid en spoed behandeld. De Staten die partij 'zijn, waarborgen voorts dat het indienen van een dergelijke aanvraag geen nadelige gevolgen heeft voor de aanvragers en hun familieleden.

2. Een kind van wie de ouders in verschillende Staten verblijven, heeft het recht op regelmatige basis, behalve in uitzonderlijke omstandigheden, persoonlijke betrekkingen en rechtstreekse contacten met beide ouders te onderhouden. Hiertoe, en in overeenstemming met de verplichting van de Staten die partij zijn krachtens artikel 9, tweede lid, eerbiedigen de Staten die partij zijn het recht van het kind en van zijn of haar ouders welk land ook, met inbegrip van het eigen land, te verlaten, en het eigen land binnen te gaan. Het recht welk land ook te verlaten is slechts onderworpen aan de beperkingen die bij de wet zijn voorzien en die nodig zijn ter bescherming van de nationale veiligheid, de openbare orde, de volksgezondheid of de goede zeden, of van de rechten en vrijheden van anderen, en verenigbaar zijn met de andere in dit Verdrag erkende rechten.

ARTIKEL 11

1. De Staten die partij zijn, nemen maatregelen ter bestrijding van de ongeoorloofde overbrenging van kinderen naar en het niet doen terugkeren van kinderen uit het buitenland.

2. Hiertoe bevorderen de Staten die partij zijn het sluiten van bilaterale of multilaterale overeenkomsten of het toetreden tot bestaande overeenkomsten.

ARTIKEL 12

1. De Staten die partij zijn, verzekeren het kind dat in staat is zijn of haar eigen mening te vormen, het recht die mening vrijelijk te uiten in

alle aangelegenheden die het kind betreffen, waarbij aan de mening van het kind passend belang wordt gehecht in overeenstemming met zijn of haar leeftijd en rijpheid.

2. Hiertoe wordt het kind met name in de gelegenheid gesteld te worden gehoord in iedere gerechtelijke en bestuurlijke procedure die het kind betreft, hetzij rechtstreeks, hetzij door tussenkomst van een vertegenwoordiger of een daarvoor geschikte instelling, op een wijze. die verenigbaar is met de procedureregels van het nationale recht.

ARTIKEL 13

1. Het kind heeft het recht op vrijheid van meningsuiting; dit recht omvat mede de vrijheid inlichtingen en denkbeelden van welke aard ook te vergaren, te ontvangen en door te geven, ongeacht de landsgrenzen hetzij mondeling, hetzij in geschreven of gedrukte vorm, in de vorm van kunst, of met behulp van andere media naar zijn of haar keuze.

2. De uitoefening van dit recht kan aan bepaalde beperkingen worden gebonden, doch alleen aan de beperkingen die bij de wet zijn voorzien en die nodig zijn:

   a) voor de eerbiediging van de rechten of de goede naam van anderen; of

   b) ter bescherming van de nationale veiligheid of van de openbare orde, de volksgezondheid of de goede zeden.

ARTIKEL 14

1. De Staten die partij zijn, eerbiedigen het recht van het kind op vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst.

2. De Staten die partij zijn, eerbiedigen de rechten en plichten van ouders en, indien van toepassing, van de wettige voogden, om het kind te leiden in de uitoefening van zijn of haar recht op een wijze die verenigbaar is met de zich ontwikkelende vermogens van het kind.

3. De vrijheid van eenieder zijn godsdienst of levensovertuiging tot uiting te brengen kan slechts in die mate worden beperkt als wordt voorgeschreven door de wet en noodzakelijk is ter bescherming van de openbare veiligheid, de openbare orde, de volksgezondheid of de goede zeden, of van de fundamentele rechten en vrijheden van anderen.

ARTIKEL 15

1. De Staten die partij zijn, erkennen

de rechten van het kind op vrijheid van vereniging en vrijheid van vreedzame vergadering.

2. De uitoefening van deze rechten kan aan geen andere beperkingen worden onderworpen dan die welke in overeenstemming met de wet worden opgelegd en die in een democratische samenleving geboden zijn in het belang van de nationale veiligheid, de openbare orde, de bescherming van de volksgezondheid of de goede zeden, of de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

ARTIKEL 16

1. Geen enkel kind mag worden onderworpen aan willekeurige of onrechtmatige inmenging in zijn of haar privé-leven, in zijn of haar gezinsleven, zijn of haar woning of zijn of haar correspondentie, noch aan enige onrechtmatige aantasting van zijn of haar eer en goede naam.

2. Het kind heeft recht op bescherming door de wet tegen zodanige inmenging of aantasting.

ARTIKEL 17

- De Staten die partij zijn, erkennen de belangrijke functie van de massamedia en waarborgen dat het kind toegang heeft tot informatie en materiaal uit een verscheidenheid van nationale en internationale bronnen, in het bijzonder informatie en materiaal gericht op het bevorderen van zijn of haar sociale, psychische en morele welzijn en zijn of haar lichamelijke en geestelijke gezondheid. Hiertoe dienen de Staten die partij zijn:

a) de massamedia aan te moedigen informatie en materiaal te verspreiden die tot sociaal en cultureel nut zijn voor het kind en in overeenstemming zijn met de strekking van artikel 29;

b) internationale samenwerking aan te moedigen bij de vervaardiging, uitwisseling en verspreiding van dergelijke informatie en materiaal uit een verscheidenheid van culturele, nationale en internationale bronnen;

c) de vervaardiging en verspreiding van kinderboeken aan te moedigen;

d) de massamedia aan te moedigen in het bijzonder rekening te houden met de behoeften op het gebied van de taal van het kind dat tot een minderheid of tot de oorspronkelijke bevolking behoort;

e) de ontwikkeling aan te moedigen van passende richtlijnen voor de bescherming van het kind tegen informatie en materiaal die schadelijk zijn voor zijn of haar welzijn, indachtig de bepalingen van de artikelen 13 en 18.

ARTIKEL 18

1. De Staten die partij zijn, doen alles wat in hun vermogen ligt om de erkenning te verzekeren van het beginsel dat beide ouders de gezamenlijke verantwoordelijkheid dragen voor de opvoeding en de ontwikkeling van het kind. Ouders of, al naar gelang het geval, wettige voogden, hebben de verantwoordelijkheid voor de opvoeding en de ontwikkeling van het kind. Het belang van het kind is hun allereerste zorg.

2. Om de toepassing van de in dit Verdrag genoemde rechten te waarborgen en te bevorderen, verlenen de Staten die partij zijn passende bijstand aan ouders en wettige voogden bij de uitoefening van hun verantwoordelijkheden die de opvoeding van het kind betreffen, en waarborgen zij de ontwikkeling van instellingen, voorzieningen en diensten voor kinderzorg.

3. De Staten die partij zijn, nemen alle passende maatregelen om te waarborgen dat kinderen van werkende ouders recht hebben op gebruikmaking van diensten en voorzieningen voor kinderzorg waarvoor zij in aanmerking komen.

ARTIKEL 19

1. De Staten die partij zijn, nemen alle passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen en maatregelen op sociaal en opvoedkundig gebied om het kind te beschermen tegen alle vormen van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van sexueel misbruik, terwijl het kind onder de hoede is van de ouder(s), wettige voogd(en) of iemand anders die de zorg voor het kind heeft.

2. Deze maatregelen ter bescherming dienen, indien van toepassing, doeltreffende procedures te omvatten voor de invoering van sociale programma's om te voorzien in de nodige ondersteuning van het kind en van diegenen die de zorg voor het kind hebben, alsmede procedures voor andere

vormen van voorkoming van en voor opsporing, melding, verwijzing onderzoek, behandeling en follow-up van gevallen van kindermis- zoals hierboven beschreven, en, indien van toepassing, voor inschakeling van rechterlijke instanties.

ARTIKEL 20

1. Een kind dat tijdelijk of blijvend het verblijf in het gezin waartoe het behoort moet missen, of dat men in zijn of haar eigen belang niet kan toestaan in het gezin te blijven, heeft recht op bijzondere bescherming en bijstand van staatswege.

2. De Staten die partij zijn, waarborgen, in overeenstemming met hun nationale recht, een andere vorm van zorg voor dat kind.

3. Deze zorg kan, onder andere, plaatsing in een pleeggezin omvatten, kafalah volgens het Islamitisch recht, adoptie, of, indien noodzakelijk, plaatsing in geschikte instellingen voor kinderzorg. Bij het overwegen van oplossingen wordt op passende wijze rekening gehouden met de wenselijkheid van continuïteit in de opvoeding van het kind en met de etnische, godsdienstige en culturele achtergrond van het kind en met zijn of haar achtergrond wat betreft de taal.

ARTIKEL 21

- De Staten die partij zijn en die de methode van adoptie erkennen en/ of toestaan, waarborgen dat het belang van het kind daarbij de voornaamste overweging is, en:

  a) waarborgen dat de adoptie van een kind slechts wordt toegestaan mits daartoe bevoegde autoriteiten, in overeenstemming met de van toepassing zijnde wetten en procedures en op grond van alle van belang zijnde en betrouwbare gegevens, bepalen dat de adoptie kan worden toegestaan gelet op de verhoudingen van het kind met zijn of haar ouders, familieleden en wettige voogden, en mits, indien vereist, de betrokkenen, na volledig te zijn ingelicht, op grond van de adviezen die noodzakelijk worden geacht, daarmee hebben ingestemd;

  b) erkennen dat interlandelijke adoptie kan worden overwogen als andere oplossing voor de zorg voor het kind, indien het kind niet in een pleeg- of adoptiegezin kan worden geplaatst en op geen enkele andere passende wijze kan worden verzorgd in het land van

zijn of haar herkomst;

c) verzekeren dat voor het kind dat bij een interlandelijke adoptie is betrokken waarborgen en normen gelden die gelijkwaardig zijn aan die welke bestaan bij adoptie in het eigen land;

d) nemen alle passende maatregelen om te waarborgen dat, in het geval van interlandelijke adoptie, de plaatsing niet leidt tot ongepast geldelijk voordeel voor de betrokkenen;

e) bevorderen, wanneer passend, de verwezenlijking van de doeleinden van dit artikel door het aangaan van bilaterale of multilaterale regelingen of overeenkomsten, en spannen zich in om, in het kader daarvan te waarborgen dat de plaatsing van het kind in een ander land wordt uitgevoerd door bevoegde autoriteiten of instellingen.

ARTIKEL 22

1. De Staten die partij zijn, nemen passende maatregelen om te waarborgen dat een kind dat de vluchtelingenstatus wil verkrijgen of dat in overeenstemming met het toepasselijke internationale recht en de toepasselijke procedures als vluchteling wordt beschouwd, ongeacht of het al dan niet door zijn of haar ouders of door iemand anders wordt begeleid, passende bescherming en humanitaire bijstand krijgt- bij het genot van de van toepassing zijnde rechten beschreven in dit Verdrag en in andere internationale akten inzake de rechten van de mens of humanitaire akten waarbij de bedoelde Staten partij zijn.
2. Hiertoe verlenen de Staten die partij zijn, naar zij passend achten, hun medewerking aan alle inspanningen van de Verenigde Naties en andere bevoegde intergouvernementele organisaties of niet-gouvernementele organisaties die met de Verenigde Naties samenwerken, om dat kind te beschermen en bij te staan en de ouders of andere gezinsleden op te sporen van een kind dat vluchteling is, teneinde de nodige inlichtingen te verkrijgen voor hereniging van het kind met het gezin waartoe het behoort. In gevallen waarin geen ouders of andere familieleden kunnen worden gevonden, wordt aan het kind dezelfde bescherming verleent als aan ieder ander kind dat om welke reden ook, blijvend of tijdelijk het leven in een gezin moet ontberen, zoals beschreven in dit Verdrag.

ARTIKEL 23

1. De Staten die partij zijn, erkennen dat een geestelijk of lichamelijk gehandicapt kind een volwaardig en behoorlijk leven dient te hebben, in omstandigheden die de waardigheid van het kind verzekeren, zijn zelfstandigheid bevorderen en zijn actieve deelneming aan het gemeenschapsleven vergemakkelijken.

2. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het gehandicapte kind op bijzondere zorg, en stimuleren en waarborgen dat aan het daarvoor in aanmerking komende kind en degenen die verantwoordelijk zijn voor zijn of haar verzorging, afhankelijk van de beschikbare middelen, de bijstand wordt verleend die is aangevraagd en die passend is gezien de gesteldheid van het kind en de omstandigheden van de ouders of anderen die voor het kind zorgen.

3. Onder erkenning van de bijzondere behoeften van het gehandicapte kind, dient de in overeenstemming met het tweede lid geboden bijstand, wanneer mogelijk, gratis te worden verleend, rekening houdend met de financiële middelen van de ouders of anderen die voor het kind zorgen. Deze bijstand dient erop gericht te zijn te waarborgen dat het gehandicapte kind daadwerkelijk toegang heeft tot onderwijs, opleiding, voorzieningen voor gezondheidszorg en revalidatie, voorbereiding voor een beroep, en recreatiemogelijkheden, op een wijze die ertoe bijdraagt dat het kind een zo volledig mogelijke integratie in de maatschappij en persoonlijke ontwikkeling bereikt, met inbegrip van zijn of haar culturele en intellectuele ontwikkeling.

4. De Staten die partij zijn, bevorderen, in de geest van internationale samenwerking, de uitwisseling van passende informatie op hetgebied van preventieve gezondheidszorg en van medische en psychologische behandeling van, en behandeling van functionele stoornissen bij, gehandicapte kinderen, met inbegrip van de verspreiding van en de toegang tot informatie betreffende revalidatiemethoden, onderwijs en beroepsopleidingen, met als doel de Staten die partij zijn, in staat te stellen hun vermogens en vaardigheden te verbeteren en hun ervaring op deze gebieden te verruimen. Wat dit betreft wordt in het bijzonder rekening

gehouden met de behoeften van ontwikkelingslanden.

ARTIKEL 24

1. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het kind op het genot van de grootst mogelijke mate van gezondheid en op voorzieningen voor de behandeling van ziekte en het herstel van de gezondheid. De Staten die partij zijn, streven ernaar te waarborgen dat geen enkel kind zijn of haar recht op toegang tot deze voorzieningen voor gezondheidszorg wordt onthouden.

2. De Staten die partij zijn, streven de volledige verwezenlijking van dit recht na en nemen passende maatregelen, met name:

   a) om baby- en kindersterfte te verminderen;

   b) om de verlening van de nodige medische hulp en gezondheidszorg aan alle kinderen te waarborgen met nadruk op de ontwikkeling van de eerste-lijnsgezondheidszorg;

   c) om ziekte, ondervoeding en slechte voeding te bestrijden, mede binnen het kader van de eerste-lijnsgezondheidszorg, door onder andere het toepassen van gemakkelijk beschikbare technologie en door het voorzien in voedsel met voldoende voedingswaarde en zuiver drinkwater, de gevaren en risico's van milieuverontreiniging in aanmerking nemend;

   d) om passende pre- en postnatale gezondheidszorg voor moeders te waarborgen;

   e) om te waarborgen dat alle geledingen van de samenleving, met name ouders en kinderen, worden voorgelicht over, toegang hebben tot onderwijs over, en worden gesteund in het gebruik van de fundamentele kennis van de gezondheid van en de voeding van kinderen, de voordelen van borstvoeding, hygiëne en sanitaire voorzieningen en het voorkomen van ongevallen;

   f) om preventieve gezondheidszorg, begeleiding voor ouders, en voorzieningen voor en voorlichting over gezinsplanning te ontwikkelen.

3. De Staten die partij zijn, nemen alle doeltreffende en passende maatregelen teneinde traditionele gebruiken die schadelijk zijn voor de gezondheid van kinderen af te schaffen.

4. De Staten die partij zijn, verbinden zich ertoe internationale samenwerking te bevorderen en aan te moedigen teneinde gelei-

delijk de algehele verwezenlijking van het in dit artikel erkende recht te bewerkstelligen. Wat dit betreft wordt in het bijzonder rekening gehouden met de behoeften van ontwikkelingslanden.

ARTIKEL 25

- De Staten die partij zijn, erkennen het recht van een kind dat door de bevoegde autoriteiten uit huis is geplaatst ter verzorging, bescherming of behandeling in verband met zijn of haar lichamelijke of geestelijke gezondheid, op een periodieke evaluatie van de behandeling die het kind krijgt en van alle andere omstandigheden die verband houden met zijn of haar plaatsing.

ARTIKEL 26

1. De Staten die partij zijn, erkennen voor ieder kind het recht de voordelen te genieten van voorzieningen voor sociale zekerheid, met inbegrip van sociale verzekering, en nemen de nodige maatregelen om de algehele verwezenlijking van dit recht te bewerkstelligen in overeenstemming met hun nationaal recht.
2. De voordelen dienen, indien van toepassing, te worden verleend, waarbij rekening wordt gehouden met de middelen en de omstandigheden van het kind en de personen die verantwoordelijk zijn voor zijn of haar onderhoud, alsmede iedere andere overweging die van belang is voor de beoordeling van een verzoek daartoe dat door of namens het kind wordt ingediend.

ARTIKEL 27

1. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van ieder kind op een levensstandaard die toereikend is voor de lichamelijke, geestelijke, intellectuele, zedelijke en maatschappelijke ontwikkeling van het kind.
2. De ouder(s) of anderen die verantwoordelijk zijn voor het kind, hebben de primaire verantwoordelijkheid voor het waarborgen, naar vermogen n en binnen de grenzen van hun financiële mogelijkheden, van de levensomstandigheden die nodig zijn voor de ontwikkeling van het kind.
3. De Staten die partij zijn, nemen, in overeenstemming met de nationale omstandigheden en met de middelen die hun ten dienste staan, passende maatregelen om ouders en anderen die verantwoordelijk zijn voor het kind te helpen dit recht te verwezenlijken, en voorzien, indien de

behoefte daaraan bestaat, in programma's voor materiële bijstand en ondersteuning, met name wat betreft voeding, kleding en huisvesting.

4. De Staten die partij zijn, nemen alle passende maatregelen om het verhaal te waarborgen van uitkeringen tot onderhoud van het kind door de ouders of andere personen die de financiële verantwoordelijkheid voor het kind dragen, zowel binnen de Staat die partij is als vanuit het buitenland. Met name voor gevallen waarin degene die de financiële verantwoordelijkheid voor het kind draagt, in een andere Staat woont dan die van het kind, bevorderen de Staten die partij zijn de toetreding tot internationale overeenkomsten of het sluiten van dergelijke overeenkomsten, alsmede het treffen van andere passende regelingen.

ARTIKEL 28

1. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het kind op onderwijs, en teneinde dit recht geleidelijk en op basis van gelijke kansen te verwezenlijken, verbinden zij zich er met name toe:

   a) primair onderwijs verplicht te stellen en voor iedereen gratis beschikbaar te stellen;

   b) de ontwikkeling van verschillende vormen van voortgezet onderwijs aan te moedigen, met inbegrip van algemeen onderwijs en beroepsonderwijs, deze vormen voor ieder kind beschikbaar te stellen en toegankelijk te maken, en passende maatregelen te nemen zoals de invoering van gratis onderwijs en het bieden van financiële bijstand indien noodzakelijk;

   c) met behulp van alle passende middelen hoger onderwijs toegankelijk te maken voor een ieder naar gelang zijn capaciteiten;

   d) informatie over en begeleiding bij onderwijs- en beroepskeuze voor alle kinderen beschikbaar te stellen en toegankelijk te maken;

   e) maatregelen te nemen om regelmatig schoolbezoek te bevorderen en het aantal kinderen dat de school vroegtijdig verlaat, te verminderen.

2. De Staten die partij zijn, nemen alle passende maatregelen om te verzekeren dat de wijze van handhaving van de discipline op scholen verenigbaar is met de menselijke waardigheid van het kind en in overeenstemming is met dit Verdrag.

3. De Staten die partij zijn, bevorderen en stimuleren internationale samenwerking in aangelegenheden die verband houden met onderwijs, met name teneinde bij te dragen tot de uitbanning van onwetendheid en analfabetisme in de gehele wereld, en de toegankelijkheid van wetenschappelijke en technische kennis en moderne onderwijsmethoden te vergroten. In dit opzicht wordt met name rekening gehouden met de behoeften van de ontwikkelingslanden.

ARTIKEL 29

1. De Staten die partij zijn, komen overeen dat het onderwijs aan het kind dient gericht te zijn op:

   a) de zo volledig mogelijke ontplooiing van de persoonlijkheid, talenten en geestelijke en lichamelijke vermogens van het kind;

   b) het bijbrengen van eerbied voor de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, en voor de in het Handvest van de Verenigde Naties vastgelegde beginselen;

   c) het bijbrengen van eerbied voor de ouders van het kind, voor zijn of haar eigen culturele identiteit, taal en waarden, voor de nationale waarden van het land waar het kind woont, het land waar het is geboren, en voor andere beschavingen dan de zijne of de hare;

   d) de voorbereiding van het kind op een verantwoord leven in een vrije samenleving, in de geest van begrip, vrede, verdraagzaamheid, gelijkheid van geslachten, en vriendschap tussen alle volken, etnische, nationale en godsdienstige groepen en personen behorend tot de oorspronkelijke bevolking;

   e) het bijbrengen van eerbied voor de natuurlijke omgeving.

2. Geen enkel gedeelte van dit artikel of van artikel 28 mag zo worden uitgelegd dat het de vrijheid aantast van individuele personen en rechtspersonen, onderwijsinstellingen op te richten en daaraan leiding te geven, evenwel altijd met inachtneming van de in het eerste lid van dit artikel vervatte beginselen, en van het vereiste dat het aan die instellingen gegeven onderwijs voldoet aan de door de Staat vastgelegde minimumnormen.

ARTIKEL 30

In de Staten waarin etnische of godsdienstige minderheden, taalminderheden of personen behorend tot

de oorspronkelijke bevolking voorkomen, wordt het kind dat daartoe behoort niet het recht ontzegd te zamen met andere leden van zijn of haar groep zijn of haar cultuur te beleven, zijn of haar godsdienst te belijden en ernaar te leven, of zich van zijn of haar eigen taal te bedienen.

ARTIKEL 31

1. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het kind op rust en vrije tijd, op deelneming aan spel en recreatieve bezigheden passend bij de leeftijd van het kind, en op vrije deelneming aan het culturele en artistieke leven.

2. De Staten die partij zijn, eerbiedigen het recht van het kind volledig deel te nemen aan het culturele en artistieke leven, bevorderen de verwezenlijking van dit recht, en stimuleren het bieden van passende en voor ieder gelijke kansen op culturele, artistieke en creatieve bezigheden en vrijetijdsbesteding.

ARTIKEL 32

1. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het kind te worden beschermd tegen economische exploitatie en tegen het verrichten van werk dat naar alle waarschijnlijkheid gevaarlijk is of de opvoeding van het kind zal hinderen, of schadelijk zal zijn voor de gezondheid of de lichamelijke, geestelijke, intellectuele, zedelijke of maatschappelijke ontwikkeling van het kind.

2. De Staten die partij zijn, nemen wettelijke, bestuurlijke en sociale maatregelen en maatregelen op onderwijsterrein om de toepassing van dit artikel te waarborgen. Hiertoe, en de desbetreffende bepalingen van andere internationale akten in acht nemend, verbinden de Staten die partij zijn zich er in het bijzonder toe:

   a) een minimumleeftijd of minimumleeftijden voor toelating tot betaald werk voor te schrijven;

   b) voorschriften te geven voor een passende regeling van werktijden en arbeidsvoorwaarden;

   c) passende straffen of andere maatregelen voor te schrijven ter waarborging van de daadwerkelijke uitvoering van dit artikel.

ARTIKEL 33

De Staten die partij zijn, nemen alle passende maatregelen, met inbegrip van wettelijke, bestuurlijke en sociale maatregelen en maatregelen op onderwijsterrein, om kinderen te beschermen tegen het illegale gebruik van verdovende middelen en psy-

chotrope stoffen zoals omschreven in de desbetreffende internationale verdragen, en om inschakeling van kinderen bij de illegale productie van en de sluikhandel in deze middelen en stoffen te voorkomen.

ARTIKEL 34

De Staten die partij zijn, verbinden zich ertoe het kind te beschermen tegen alle vormen van sexuele exploitatie en sexueel misbruik. Hiertoe nemen de Staten die partij zijn met name alle passende nationale, bilaterale en multilaterale maatregelen om te voorkomen dat:

a) een kind ertoe wordt aangespoord of gedwongen deel te nemen aan onwettige sexuele activiteiten;

b) kinderen worden geëxploiteerd in de prostitutie of andere onwettige sexuele praktijken;

c) kinderen worden geëxploiteerd in pornografische voorstellingen en pornografisch materiaal.

ARTIKEL 35

De Staten die partij zijn, nemen alle passende nationale, bilaterale en multilaterale maatregelen ter voorkoming van de ontvoering of de verkoop van of de handel in kinderen voor welk doel ook of in welke vorm ook.

ARTIKEL 36

De Staten die partij zijn, beschermen het kind tegen alle vormen van exploitatie die schadelijk zijn voor enig aspect van het welzijn van het kind.

ARTIKEL 37

De Staten die partij zijn, waarborgen dat:

a) geen enkel kind wordt onderworpen aan foltering of aan een andere wrede, onmenselijke of onterende behandeling of bestraffing. Doodstraf noch levenslange feiten gepleegd door personen jonger dan achttien jaar;

b) geen enkel kind op onwettige of willekeurige wijze van zijn of haar vrijheid wordt beroofd. De aanhouding, inhechtenisneming of gevangenneming van een kind geschiedt overeenkomstig de wet en wordt slechts gehanteerd als uiterste maatregel en voor de kortst mogelijke passende duur;

c) ieder kind dat van zijn of haar vrijheid is beroofd, wordt behandeld met menselijkheid en met eerbied voor de waardigheid inherent aan de menselijke persoon, en zodanig dat rekening wordt gehouden met de behoeften van een persoon van zijn of haar leeftijd. Met name wordt ieder kind dat van zijn of haar vri-

jheid is beroofd, gescheiden van volwassenen tenzij het in het belang van het kind wordt geacht dit niet te doen, en heeft ieder kind het recht contact met zijn of haar familie te onderhouden door middel van correspondentie en bezoeken, behalve in uitzonderlijke omstandigheden;

d) ieder kind dat van zijn of haar vrijheid is beroofd het recht heeft onverwijld te beschikken over juridische en andere passende bijstand, alsmede het recht de wettigheid van zijn vrijheidsberoving te betwisten ten overstaan van een rechter of een andere bevoegde, onafhankelijke en onpartijdige autoriteit, en op een onverwijlde beslissing ten aanzien van dat beroep.

ARTIKEL 38

1. De Staten die partij zijn, verbinden zich ertoe eerbied te hebben voor en de eerbiediging te waarborgen van tijdens gewapende conflicten op hen van toepassing zijnde regels van internationaal humanitair recht die betrekking hebben op kinderen.
2. De Staten die partij zijn, nemen alle uitvoerbare maatregelen om te waarborgen dat personen jonger dan vijftien jaar niet rechtstreeks deelnemen aan vijandelijkheden.
3. De Staten die partij zijn, onthouden zich ervan personen jonger dan vijftien jaar in hun strijdkrachten op te nemen of in te lijven. Bij het opnemen of inlijven van personen die de leeftijd van vijftien jaar hebben bereikt, maar niet de leeftijd van achttien jaar, streven de Staten die partij zijn ernaar voorrang te geven aan diegenen die het oudste zijn.
4. In overeenstemming met hun verplichtingen krachtens het internationale humanitaire recht om de burgerbevolking te beschermen in gewapende conflicten, nemen de Staten die partij zijn alle uitvoerbare maatregelen ter waarborging van de bescherming en de verzorging van kinderen die worden getroffen door een gewapend conflict.

ARTIKEL 39

De Staten die partij zijn, nemen alle passende maatregelen ter bevordering van het lichamelijk en geestelijk herstel en de herintegratie in de maatschappij van een kind dat het slachtoffer is van: welke vorm ook van verwaarlozing, exploitatie of misbruik; foltering of welke andere vorm ook van wrede, onmenselijke

of onterende behandeling of bestraffing; of gewapende conflicten. Dit herstel en deze herintegratie vinden plaats in een omgeving die bevorderlijk is voor de gezondheid, het zelfrespect en de waardigheid van het kind.

ARTIKEL 40

1. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van ieder kind dat wordt verdacht van, vervolgd wegens of veroordeeld terzake van het begaan van een strafbaar feit, op een wijze van behandeling die geen afbreuk doet aan het gevoel van waardigheid en eigenwaarde van het kind, die de eerbied van het kind voor de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden van anderen vergroot, en waarbij rekening wordt gehouden met de leeftijd van het kind en met de wenselijkheid van het bevorderen van de herintegratie van het kind en van de aanvaarding door het kind van een opbouwende rol in de samenleving.

2. Hiertoe, en met inachtneming van de desbetreffende bepalingen van internationale akten, waarborgen de Staten die partij zijn met name dat:

   a) geen enkel kind wordt verdacht van, vervolgd wegens of veroordeeld terzake van het begaan van een strafbaar feit op grond van enig handelen of nalaten dat niet volgens het nationale of internationale recht verboden was op het tijdstip van het handelen of nalaten;

   b) ieder kind dat wordt verdacht van of vervolgd wegens het begaan van een strafbaar feit, ten minste de volgende garanties heeft:

   - (i) dat het voor onschuldig wordt gehouden tot zijn of haar schuld volgens de wet is bewezen;
   - (ii) dat het onverwijld en rechtstreeks in kennis wordt gesteld van de tegen hem. of haar ingebrachte beschuldigingen, indien van toepassing door tussenkomst van zijn of haar ouders of wettige voogd, en dat de juridische of andere passende bijstand krijgt in de voorbereiding en het voeren van zijn of haar verdediging;
   - (iii) dat de aangelegenheid zonder vertraging wordt beslist door een bevoegde, onafhankelijke en onpartijdige autoriteit of rechterlijke instantie in een eerlijke behandeling ove-

reenkomstig de wet' in aanwezigheid van een rechtskundige of anderszins deskundige raadsman of -vrouw, en, tenzij dit wordt geacht niet in het belang van het kind te zijn, met name gezien zijn of haar leeftijd of omstandigheden, in aanwezigheid van zijn of haar ouders of wettige voogden;

- (iv) dat het er niet toe wordt gedwongen een getuigenis af te leggen of schuld te bekennen; dat het getuigen à charge kan ondervragen of doen ondervragen en dat het de deelneming en ondervraging van getuigen à decharge op gelijke voorwaarden kan doen geschieden;
- (v) indien het schuldig wordt geacht aan het begaan van een strafbaar feit, dat dit oordeel en iedere maatregel die dientengevolge wordt opgelegd, opnieuw wordt beoordeeld door een hogere bevoegde, onafhankelijke en onpartijdige autoriteit of rechterlijke instantie overeenkomstig de wet;
- (vi) dat het kind kosteloze bijstand krijgt van een tolk indien het de gebruikelijke taal niet verstaat of spreekt;
- (vii) dat zijn of haar privé-leven volledig wordt geëerbiedigd tijdens alle stadia van het proces.

3. De Staten die partij zijn, streven ernaar de totstandkoming te bevorderen van wetten, procedures, autoriteiten en instellingen die in het bijzonder bedoeld zijn voor kinderen die worden verdacht van, vervolgd wegens of veroordeeld terzake van het begaan van een strafbaar feit, en, in het bijzonder:

   a) de vaststelling van een minimumleeftijd onder welke kinderen niet in staat worden geacht een strafbaar feit te begaan;

   b) de invoering, wanneer passend en wenselijk, van maatregelen voor de handelwijze ten aanzien van deze kinderen zonder dat men zijn toevlucht neemt tot gerechtelijke stappen, mits de rechten van de mens en de wettelijke garanties volledig worden geëerbiedigd.

4. Een verscheidenheid van regelingen, zoals rechterlijke bevelen voor zorg, begeleiding en toezicht; adviezen; jeugdreclassering; pleegzorg; programma's voor onderwijs en beroepsopleiding en andere alternatieven voor institutionele zorg dient beschikbaar te zijn om te verzekeren dat de handelwijze ten aanzien van kinde-

ren hun welzijn niet schaadt en in de juiste verhouding staat zowel tot hun omstandigheden als tot het strafbare feit.

ARTIKEL 41

Geen enkele bepaling van dit Verdrag tast bepalingen aan die meer bijdragen tot de verwezenlijking van de rechten van het kind en die zijn vervat in:

a) het recht van een Staat die partij is; of

b) het in die Staat geldende internationale recht.

DEEL II

ARTIKEL 42

De Staten die partij zijn, verbinden zich ertoe de beginselen en de bepalingen van dit Verdrag op passende en doeltreffende wijze algemeen bekend te maken, zowel aan volwassenen als aan kinderen.

ARTIKEL 43

1. Ter beoordeling van de voortgang die de Staten die partij zijn, boeken bij het nakomen van de in dit Verdrag aangegane verplichtingen, wordt een Comité voor de Rechten van het Kind ingesteld, dat de hieronder te noemen functies uitoefent.

2. Het Comité bestaat uit achttien deskundigen van hoog zedelijk aanzien en met erkende bekwaamheid op het gebied dat dit Verdrag bestrijkt. De leden van het Comité worden door de Staten die partij zijn, gekozen uit hun onderdanen, en treden op in hun persoonlijke hoedanigheid, waarbij aandacht wordt geschonken aan een evenredige geografische verdeling, alsmede aan de vertegenwoordiging van de voornaamste rechtsstelsels.

3. De leden van het Comité worden bij geheime stemming Comité zijn werkzaamheden aan gekozen van een lijst van personen die zijn voorgedragen door de Staten die partij zijn. Iedere Staat die partij is, mag één persoon voordragen, die onderdaan van die Staat is.

4. De eerste verkiezing van het Comité wordt niet later gehouden dan zes maanden na de datum van inwerkingtreding van dit Verdrag, en daarna iedere twee jaar. Ten minste vier maanden voor de datum waarop de verkiezing plaatsvindt, richt de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties aan de Staten die partij zijn een schriftelijk verzoek hun voordrachten binnen twee maanden in te dienen. De Secre-

taris-Generaal stelt vervolgens een alfabetische lijst op van alle aldus voorgedragen personen, onder aanduiding van de Staten die partij zijn die hen hebben voorgedragen, en legt deze voor aan de Staten die partij zijn bij dit Verdrag.

5. De verkiezingen worden gehouden tijdens de vergaderingen van de Staten die partij zijn, belegd door de Secretaris-Generaal, ten hoofdkantoren van de Verenigde Naties. Tijdens die vergaderingen, waarvoor twee derde van de Staten die partij zijn het quorum vormen, zijn degenen die in het Comité worden gekozen die voorgedragen personen die het grootste aantal stemmen op zich verenigen alsmede een absolute meerderheid van de stemmen van de aanwezige vertegenwoordigers van de Staten die partij zijn en die hun stem uitbrengen.

6. De leden van het Comité worden gekozen voor een ambtstermijn van vier jaar. Zij zijn herkiesbaar indien zij opnieuw worden voorgedragen. De ambtstermijn van vijf van de leden die bij de eerste verkiezing zijn gekozen, loopt na twee jaar af; onmiddellijk na de eerste verkiezing worden deze vijf leden bij loting aangewezen door de Voorzitter van de vergadering.

7. Indien een lid van het Comité overlijdt of aftreedt of verklaart om welke andere reden ook niet langer de taken van het Comité te kunnen vervullen, benoemt de Staat die partij is die het lid heeft voorgedragen een andere deskundige die onderdaan van die Staat is om de taken te vervullen gedurende het resterende gedeelte van de ambtstermijn, onder voorbehoud van de goedkeuring van het Comité.

8. Het Comité stelt zijn eigen huishoudelijk reglement vast.

9. Het Comité kiest zijn functionarissen voor een ambtstermijn van twee jaar.

10. De vergaderingen van het Comité worden in de regel gehouden ten hoofdkantoren van de Verenigde Naties of op iedere andere geschikte plaats, te bepalen door het Comité. Het Comité komt in de regel eens per jaar bijeen. De duur van de vergaderingen van het Comité wordt vastgesteld en, indien noodzakelijk, herzien door een vergadering van de Staten die partij zijn bij dit Verdrag, onder voorbehoud van de goedkeuring van de Algemene Vergadering.

11. De Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties stelt de nodige medewerkers en faciliteiten beschikbaar voor de doeltreffende uitoefening van de functies van het Comité krachtens dit Verdrag.

12. Met de goedkeuring van de Algemene Vergadering ontvangen de leden van het krachtens dit Verdrag ingesteld Comité emolumenten uit de middelen van de Verenigde Naties op door de Algemene Vergadering vast te stellen voorwaarden.

ARTIKEL 44

1. De Staten die partij zijn, nemen de verplichting op zich aan het Comité, door tussenkomst van de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties, verslag uit te brengen over de door hen genomen maatregelen die uitvoering geven aan de in dit Verdrag erkende rechten, alsmede over de vooruitgang die is geboekt ten aanzien van het genot van die rechten:

   a) binnen twee jaar na de inwerkingtreding van het Verdrag voor de betrokken Staat die partij is;

   b) vervolgens iedere vijf jaar.

2. In de krachtens dit artikel opgestelde rapporten dienen de factoren en eventuele moeilijkheden te worden aangegeven die van invloed zijn op de nakoming van de verplichtingen krachtens dit Verdrag. De rapporten bevatten ook voldoende gegevens om het Comité een goed inzicht te verschaffen in de toepassing van het Verdrag in het desbetreffende land.

3. Een Staat die partij is die een uitvoerig eerste rapport aan het Comité heeft overgelegd, behoeft in de volgende rapporten die deze Staat in overeenstemming met het eerste lid, letter b, overlegt, basisgegevens die eerder zijn verstrekt, niet te herhalen.

4. Het Comité kan Staten die partij zijn verzoeken om nadere gegevens die verband houden met de toepassing van het Verdrag.

5. Het Comité legt aan de Algemene Vergadering, door tussenkomst van de Economische en Sociale Raad, iedere twee jaar rapporten over aangaande zijn werkzaamheden.

6. De Staten die partij zijn, dragen er zorg voor dat hun rapporten algemeen beschikbaar zijn in hun land.

ARTIKEL 45

Teneinde de daadwerkelijke toepassing van het Verdrag te bevorderen

en internationale samenwerking op het gebied dat dit Verdrag bestrijkt aan te moedigen:

a) hebben de gespecialiseerde organisaties, het Kinderfonds van de Verenigde Naties en andere organen van de Verenigde Naties het recht vertegenwoordigd te zijn bij het overleg over de toepassing van die bepalingen van dit Verdrag welke binnen de werkingssfeer van hun mandaat vallen. Het Comité kan de gespecialiseerde organisaties, het Kinderfonds van de Verenigde Naties en andere bevoegde instellingen die zij passend acht, uitnodigen deskundig advies te geven over de toepassing van het Verdrag op gebieden die binnen de werkingssfeer van hun onderscheiden mandaten vallen. Het Comité kan de gespecialiseerde organisaties, het Kinderfonds van de Verenigde Naties en andere organen van de Verenigde Naties uitnodigen rapporten over te leggen over de toepassing van het Verdrag op gebieden waarop zij werkzaam zijn;

b) doet het Comité, naar zij passend acht, aan de gespecialiseerde organisaties, het Kinderfonds van de Verenigde Naties en andere bevoegde instellingen, alle rapporten van Staten die partij zijn, toekomen die een verzoek bevatten om, of waaruit een behoefte blijkt aan, technisch advies of technische ondersteuning, vergezeld van eventuele opmerkingen en suggesties van het Comité aangaande deze verzoeken of deze gebleken behoefte;

c) kan het Comité aan de Algemene Vergadering aanbevelen de Secretaris-Generaal te verzoeken namens het Comité onderzoeken te doen naar specifieke thema's die verband houden met de rechten van het kind;

d) kan het Comité suggesties en algemene aanbevelingen doen gebaseerd op de ingevolge de artikelen 44 en 45 van dit Verdrag ontvangen gegevens. Deze suggesties en algemene aanbevelingen worden aan iedere betrokken Staat die partij is, toegezonden, en medegedeeld aan de Algemene Vergadering, vergezeld van eventuele commentaren van de Staten die partij zijn.

DEEL III

ARTIKEL 46

Dit verdrag staat open voor ondertekening door alle Staten.

ARTIKEL 47

Dit Verdrag dient te worden bekrachtigd. De akten van bekrachtiging worden nedergelegd bij de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties.

ARTIKEL 48

Dit Verdrag blijft open voor toetreding door iedere Staat. De akten van toetreding worden nedergelegd bij de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties.

ARTIKEL 49

1. Dit Verdrag treedt in werking op de dertigste dag die volgt op de datum van nederlegging bij de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties van de twintigste akte van bekrachtiging of toetreding.

2. Voor iedere Staat die dit Verdrag bekrachtigt of ertoe toetreedt na de nederlegging van de twintigste akte van bekrachtiging of toetreding, treedt het Verdrag in werking op de dertigste dag na de nederlegging door die Staat van zijn akte van bekrachtiging of toetreding.

ARTIKEL 50

1. Iedere Staat die partij is, kan een wijziging voorstellen en deze indienen bij de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties. De Secretaris-Generaal deelt de voorgestelde wijziging vervolgens mede aan de Staten die partij zijn, met het verzoek hem te berichten of zij een conferentie van Staten die partij zijn, verlangen teneinde de voorstellen te bestuderen en in stemming te brengen. Indien, binnen vier maanden na de datum van deze mededeling, ten minste een derde van de Staten die partij zijn een dergelijke conferentie verlangd, roept de Secretaris-Generaal de vergadering onder auspiciën van de Verenigde Naties bijeen. Iedere wijziging die door een meerderheid van de ter conferentie aanwezige Staten die partij zijn en die hun stem uitbrengen, wordt aangenomen, wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de Algemene Vergadering.

2. Een wijziging die in overeenstemming met het eerste lid van dit artikel wordt aangenomen, treedt in werking wanneer zij is goedgekeurd door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties en is aanvaard door een meerderheid van twee derde van de Staten die partij zijn.

3. Wanneer een wijziging in werking treedt, is zij bindend voor de Staten die partij zijn die haar he-

bben aanvaard, terwijl de andere Staten die partij zijn gebonden zullen blijven door de bepalingen van dit Verdrag en door iedere voorgaande wijziging die zij hebben aanvaard.

ARTIKEL 51

1. De Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties ontvangt de teksten van de voorbehouden die de Staten op het tijdstip van de bekrachtiging of toetreding maken, en stuurt deze rond aan alle Staten.
2. Een voorbehoud dat niet verenigbaar is met doel en strekking van dit Verdrag is niet toegestaan.
3. Een voorbehoud kan ten allen tijde worden ingetrokken door een daartoe strekkende mededeling gericht aan de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties, die vervolgens alle Staten hiervan in kennis stelt. Deze mededeling wordt van kracht op de datum van ontvangst door de Secretaris-Generaal.

ARTIKEL 52

Een Staat die partij is, kan dit Verdrag opzeggen door een schriftelijke mededeling aan de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties. De opzegging wordt van kracht één jaar na de datum van ontvangst van de mededeling door de Secretaris-Generaal.

ARTIKEL 53

De Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties wordt aangewezen als de depositaris van dit Verdrag.

ARTIKEL 54

Het oorspronkelijke exemplaar van dit Verdrag, waarvan de Arabische, de Chinese, de Engelse, de Franse, de Russische en de Spaanse tekst gelijkelijk authentiek zijn, wordt nedergelegd bij de Secretaris-Generaal van de Verenigde Naties.

TEN BLIJKE WAARVAN de ondertekenende gevolmachtigden, daartoe behoorlijk gemachtigd door hun onderscheiden Regeringen, dit Verdrag hebben ondertekend.

TWEEDE DEEL

ZIEKENHUIS-LABELS

NIDCAP

Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP)

Het Newborn Developmental Care and Assesment Program (NIDCAP), beschreven door Dr. Heidi Als, biedt deskundigen de mogelijkheid om het gedrag van het kind te observeren en naar aanleiding daarvan vast te stellen hoe de zorg kan worden aangepast aan het ontwikkelingsniveau van het individuele te vroeg geboren kind. In combinatie met richtlijnen voor de zorgverlening kan men een veilige omgeving op de Intensive Care creëren voor zowel het kind als de ouders.

Dr. Heidi Als stelt dat wanneer gezondheidsmedewerkers het gedrag van de individuele te vroeg geboren baby begrijpen, zij dan ook beter in staat zijn om hem of haar beter te beschermen en zijn kwetsbaarheid voor de toekomst te verminderen. Deskundigen kunnen ouders hierin een belangrijke rol geven door hen hierin te betrekken. Dit geldt voor de ziekenhuisperiode maar ook voor de thuissituatie.

www.nidcap.org

Hôpital Ami des Bébés (Babyvriendelijk Ziekenhuis)

Door de weldadige invloed van borstvoeding op de gezondheid van de pasgeborene en diens moeder hebben de WGO en Unicef aanbevelingen geformuleerd, met name in de gezamenlijke verklaring Protection, promotion et encouragement de l'allaitement maternel (1989), in het project «Hôpital ami des bébés» (conferentie van Ankara 1991) en in het Europees actieplan voor het initiatief «Hôpital ami des bébés» (januari 1993).Dat initiatief wil de kraamklinieken aanmoedigen een klimaat te scheppen dat bevorderlijk is voor de veralgemening van borstvoeding. Indien de voor steun aan borstvoeding gestelde voorwaarden vervuld zijn en ertoe leiden dat ze in ten minste 75% van de gevallen toegepast wordt, ontvangen de ziekenhuizen desgewenst het keurmerk «babyvriendelijk» waarop reeds meer dan 200 Europese instellingen prat kunnen gaan.

Ziekenhuizen die het handvest tekenen, moeten voldoen aan volgende 10 criteria:

1. dat zij een beleid ten aanzien van borstvoeding op papier hebben, dat standaard bekend gemaakt wordt aan alle betrokken medewerkers.
2. dat alle betrokken medewerkers de vaardigheden aanleren, die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid.
3. dat alle zwangere vrouwen voorgelicht worden over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven.
4. dat moeders binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen worden met borstvoeding geven.
5. dat aan vrouwen uitgelegd wordt hoe ze hun baby aan moeten leggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder gescheiden moet worden.
6. dat pasgeborenen geen andere voeding dan borstvoeding krijgen, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie.

7. dat moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer mogen blijven ('rooming-in').
8. dat borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd.
9. dat aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen gegeven wordt.
10. dat er borstvoedingsbegeleidingsgroepen (moedergroepen) gevormd kunnen worden en dat vrouwen bij het beëindigen van de zorg naar deze groepen verwezen worden.

Brazelton methode

T. Berry Brazelton is een internationaal gerenommeerde Amerikaanse kinderarts en professor aan Harvard University (Boston). Brazelton legt de nadruk op het unieke karakter van elk kind, dat reeds als zuigeling over een eigen persoonlijkheid beschikt (de baby is een persoon).

T. Berry Brazelton schreef een veertigtal boeken en ruim 200 wetenschappelijke artikels. Zijn expertise inzake de gedragsontwikkeling van baby's wordt algemeen erkend. Vanuit zijn jarenlange praktijkervaring stelde hij een evaluatieschaal op voor het neonatale gedrag: de Neonatal Behavior Assessment Scale (NBAS) of Brazelton schaal.

Deze test meet de motorische, zintuiglijke en neuro-vegetatieve vaardigheden van de zuigeling. Men bestudeert de reacties van de baby in aanwezigheid of afwezigheid van zijn omringenden, hoe zijn vasomotorische reacties zijn onrust uitdrukken. Deze test is niet voorspellend en meet de vroegtijdige vaardigheden, die normaal bij een kind worden aangeleerd. Om de test te kunnen afnemen moet men een specifieke opleiding volgen.

Enkele werken van de hand van T. B. Brazelton

Stap voor stap groter worden – De eerste band – Het eerste Levensjaar – Luister naar je kind – Mijn kind kan niet slapen.

Meer weten? Surf naar de website van The Brazelton Institute: www.brazelton-institute.com