

Barns rättigheter när de är med om undersökningar och behandlingar

iSupport



Ett gemensamt tvärprofessionellt och internationellt uttalande om god praxis

Denna standard bygger på Barnkonventionen och består av rättighetsbaserade principer som har utarbetats genom omfattande diskussioner i en internationell expertgrupp samt referensgrupp av barn, föräldrar och personal verksamma i hälso- och sjukvård bland barn och ungdom. I standarden föreslås ett rättighetsbaserat bemötande för att stödja barn vid undersökningar och behandlingar, i dokumentet benämnt som sjukvårdsprocedurer. Det kan till exempel röra sig om kroppsundersökningar, blodprover, injektioner och/eller röntgen.

Utgångspunkten för standarden är att barns rättigheter, i enlighet med Barnkonventionen, ska prioriteras. Avsikten är därför att säkerställa att barnets fysiska, emotionella och psykiska välbefinnande sätts främst i klinisk praxis och vid alla beslut rörande aktuella sjukvårdsprocedurer.

Rättigheterna ska respekteras oavsett ålder och mognad,

förmåga, religion, kön, sexuell läggning, etnicitet, ursprung, språk, funktionsnedsättning eller någon annan status.

Standarden syftar till att bidra med allmänna principer för en praxis som stödjer alla barn från 0 till 18 års ålder som genomgår en sjukvårdsprocedur.

I enlighet med Barnkonventionens definition används "barn" som genomgående benämning för alla under 18 år. Dessa allmänna principer bör tillämpas i praktiken för att erkänna och respektera barns individuella behov, kompetenser, förmågor, preferenser och erfarenheter samt deras kognitiva och emotionella utvecklingsnivåer. Avsikten med standarden och hur den ska tillämpas beskrivs kortfattat nedan.

Avsikten med standarden är att:

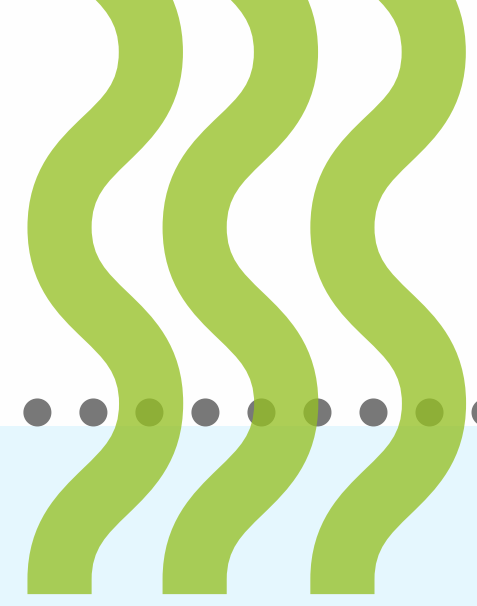
- + Föreslå ett sätt att minimera upplevd oro, ångest och skada samt skapa förtroende hos barn som genomgår sjukvårdsprocedurer;
- + Bidra med en beskrivning av god praxis för sjukvårdsprocedurer med barn;
- + Definiera och uppmuntra till hur barn kan hållas på ett stödjande sätt för att prioritera barns rättigheter och välbefinnande;
- + Ifrågasätta fasthållning i samband med sjukvårdsprocedurer, oavsett om den är avsedd eller inte benämnd som sådan. Detta genom att öka medvetenheten om att även om fasthållning förekommer vid sjukvårdsprocedurer, och kan vara nödvändig för livräddande eller akut vård, kan fasthållning vara skadlig och bör minimeras, öppet erkännas och dokumenteras;
- + Stödja hälso- och sjukvårdspersonal samt andra yrkesverksamma i vården att förespråka barns rättigheter och rätt till positiva erfarenheter av sjukvårdsprocedurer;
- + Vara tillämplig internationellt och i olika hälso- och sjukvårdssammanhang;
- + Fungera som allmänna principer vilka kan behöva ytterligare överväganden och anpassning till lokala förordningar, lagar och resurser;
- + Fungera som övergripande principer för överväganden vid sidan av en professionell bedömning av behovet av livräddande eller akuta sjukvårdsprocedurer; och
- + Fungera som allmänna principer att beakta vid sidan av det enskilda barnets individuella behov, kompetens, utvecklingsmässiga förmågor och preferenser.

Standarden avser inte att:

- + Främja användandet av fasthållning av barn; snarare uppmana till ett ärligt och transparent erkännande när fasthållning används i samband med sjukvårdsprocedurer;
- + Åsidosätta eller ersätta lagar, förordningar, ramverk, policy, standardrutiner eller riktlinjer som är specifika för ett land eller en profession; eller
- + Ge specifika riktlinjer om farmakologiska åtgärder vid sjukvårdsprocedurer, såsom exempelvis sedering och/eller smärtlindring vid sjukvårdsprocedurer.



För att åstadkomma bästa praxis för barn som genomgår sjukvårdsprocedurer bör hälso- och sjukvårdspersonal respektera att:



1. Barn har rätt att vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som har de kunskaper och färdigheter som behövs för att stödja deras fysiska, emotionella och psykiska välbefinnande och rättigheter före, under och efter sjukvårdsproceduren.

- a) Barn ska vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som har erforderliga kunskaper, färdigheter och kompetenser att utföra sjukvårdsproceduren.
- b) Barn ska vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som har tillgång till erforderlig utrustning och resurser (till exempel personal, lokaler) för att utföra sjukvårdsproceduren.
- c) Barn ska vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som har bekräftat det medicinska behovet av sjukvårdsproceduren.
- d) Barn ska vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som har erforderliga kunskaper och färdigheter att bedöma deras individuella utvecklingsnivå och förmåga.
- e) Barn ska vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som visar respekt för deras rättigheter och som har ett barncentrerat förhållningsätt för att stödja och förespråka dessa rättigheter.
- f) Barn ska vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som har erforderliga kunskaper, färdigheter och kompetenser för att främja barnets välbefinnande under sjukvårdsproceduren och minska risken för traumatiska upplevelser.
- g) Barn ska vårdas av hälso- och sjukvårdspersonal som kan samverka med barnet och dess föräldrar/vårdnadshavare och ta in kompetens och kunskap från det multiprofessionella teamet i den mån tillgång finns.

2. Barn har rätt att bli kommunicerade med på ett sätt som stödjer dem att uttrycka sina åsikter (verbalt eller icke verbalt) och att dessa åsikter ska bli hörda, tagna på allvar och agerade utifrån.

- a) Barn ska kommuniceras med direkt, öppet, ärligt, stödjande och omtänksamt, för att på lämpligt vis bekräfta barnets känslor på ett sätt som barnet kan förstå och som är anpassat till dess utvecklingsnivå vid tiden för sjukvårdsproceduren.
- b) Barn ska erhålla tid, utrymme och miljö som kan hjälpa dem att utveckla tillit och god kontakt med dem som är närvarande under sjukvårdsproceduren.
- c) Barn ska erbjudas tid, utrymme och miljö som ger dem förutsättningar att kommunicera och fritt uttrycka åsikter och känslor före, under och efter sjukvårdsproceduren.
- d) Barn ska uppmuntras och få stöd att uttrycka sina åsikter och känslor fritt, utan press, tvång eller manipulering.
- e) Barn ska uppmuntras och få stöd att känna till och kommunicera sina rättigheter.
- f) Föräldrar/vårdnadshavare ska få stöd att bekräfta och kommunicera sitt barns åsikter, val och rättigheter.



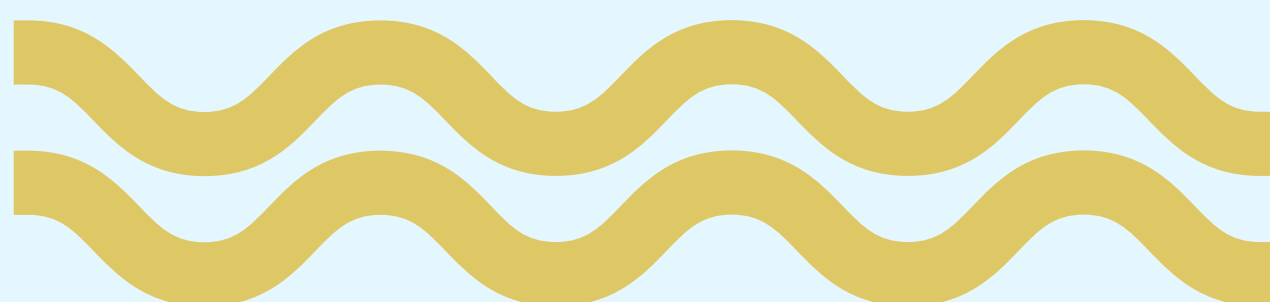
3. Barn har rätt att få meningsfull, individanpassad och lättbegriplig information som kan hjälpa dem att kunna förbereda sig och utveckla egna strategier för att klara av att genomgå sjukvårdsproceduren.



- a) Barn ska få skraddarsydd, lättbegriplig, meningsfull och ärlig information för att säkerställa att deras egna preferenser tas med i planeringen, att de är medvetna om och förberedda för sjukvårdsproceduren, förstår vad som händer och har tillfälle att ställa frågor för att kontrollera sin förståelse.
- b) Barn ska få specificerad, ärlig och tydlig information vid avgörande skeenden före, under och efter proceduren.
- c) Barns frågor och bekymmer bör bemötas lugnt, ärligt och anpassat till deras utvecklingsnivå.
- d) Föräldrar/vårdnadshavare ska få skraddarsydd, lättbegriplig, meningsfull och ärlig information vid rätt tidpunkt, för att säkerställa att de är införstådda och förberedda inför sitt barns sjukvårdsproceduren och har fått tillfälle att ställa frågor för att dels förstå vad som händer och dels känna till sin egen roll i att stödja barnet före, under och efter sjukvårdsproceduren.

4. Barn har rätt att få stöd att göra val och fatta beslut rörande sjukvårdsproceduren och att dessa val ska ageras utifrån för att bidra till deras kontroll i situationen.

- a) Utgångspunkten ska vara att barn har förmåga att vara delaktiga i val gällande deras sjukvårdsproceduren även när de inte självständigt kan fatta avgörande beslut.
- b) Barn ska få tillräcklig information på ett sätt som gör det möjligt för dem att bilda egna åsikter och vara delaktiga i val och beslut gällande deras sjukvårdsproceduren. Detta inkluderar även information om alternativa behandlingsmöjligheter och resultat.
- c) Barn ska, i så god tid som möjligt och genom hela sjukvårdsproceduren, aktivt uppmuntras att uttrycka sina åsikter, preferenser och val. Det kan gälla smärtlindring, distraktionsmetoder, avslappningsteknik, position, vem som stödjer dem under sjukvårdsproceduren och vad som bidrar till att de mår bra.
- d) Barn ska få stöd att genom deras val och beslut känna kontroll under sjukvårdsproceduren.
- e) Barn och deras föräldrar/vårdnadshavare ska ges möjlighet att berätta om tidigare erfarenheter av sjukvårdsproceduren för att ge underlag för val och beslut kring sjukvårdsproceduren.
- f) Föräldrar/vårdnadshavare ska få stöd av hälso- och sjukvårdspersonal för att gemensamt kunna ta hänsyn till barnets åsikter, preferenser och val beträffande farmakologiska och icke-farmakologiska åtgärder relaterat till sjukvårdsproceduren.
- g) Barns åsikter, val och uttryckt motstånd ska bli hörda, övervägas, tas på allvar och ges tillbörlig vikt.



5. Barn har rätt att, på kort och lång sikt, få sitt bästa och sitt välbefinnande prioriterat i alla beslut rörande sjukvårdsprocedurer.

- a) Barnets bästa ska prioriteras i alla beslut och åtgärder före, under och efter sjukvårdsproceduren. Barnets intressen bör prioriteras framför föräldrarnas/vårdnadshavarnas, hälso- och sjukvårdspersonalens och vårdgivarens intressen.
- b) Barnets bästa på kort och lång sikt ska öppet övervägas i förberedelserna inför sjukvårdsproceduren och gemensamt diskuteras mellan hälso- och sjukvårdspersonal, föräldrar/vårdnadshavare och barnet själv när det är möjligt.
- c) Barn ska skyddas från skada. All potentiell eller reell skada som kan åsamkas av icke nödvändiga sjukvårdsprocedurer eller åsidosättandet av att barnet motsätter sig sjukvårdsproceduren, bör noggrant övervägas och minimeras när så är möjligt.
- d) Barn ska få det stöd de behöver för att kunna känna sig lugna, säkra och trygga under sjukvårdsprocedurer.
- e) Barn som blir upprörda eller motsätter sig något före eller under en sjukvårdsprocedur ska så snabbt som möjligt erbjudas hjälp och stöd att ta en paus, förutsatt att detta inte orsakar skada. Hälso- och sjukvårdspersonal ska ha förtroendet med att det kan bli nödvändigt att stanna upp och ompröva planeringen för sjukvårdsproceduren.
- f) Barn och deras föräldrar/vårdnadshavare ska få stöd att prata igenom sina erfarenheter efter sjukvårdsproceduren och reflektera över både det som upplevts positivt och negativt.

6. Barn har rätt att, om det behövs, hållas stödjande under sjukvårdsproceduren, men bör inte hållas mot sin vilja.

- a) Att hålla stödjande innebär att ge barnet stöd att känna sig lugn, säker och samlad under sjukvårdsproceduren. Att hålla stödjande innebär att barnet går med på såväl sjukvårdsproceduren som position och/eller inte visar tecken på att motsätta sig detta. Att hålla stödjande ska innebära att göra det bekvämt för barnet och hjälp att vara i en bra position under sjukvårdsproceduren.
- b) Fasthållning är alla åtgärder som hindrar barnet från att röra sig fritt mot dess vilja eller val. Oavsett vem som håller barnet är det fasthållning om det sker mot barnets vilja (uttryckt verbalt och/eller icke verbalt). Fasthållning ska erkännas som sådan och inte benämnas på något annat sätt.
- c) Barn ska endast hållas stödjande under sjukvårdsprocedurer och fasthållning mot deras vilja bör inte tillgripas vid något tillfälle under en procedur, såvida det inte är livräddande eller akut.
- d) Barn ska uppmuntras att uttrycka sina åsikter och val gällande vem som ska hålla dem stödjande under sjukvårdsproceduren.
- e) Om ett barn har utsatts för fasthållning under en sjukvårdsprocedur ska lämpligt stöd erbjudas för att ge barnet möjlighet att prata igenom och bearbeta upplevelsen samt att återupprätta förtroendet.

7. Barns patientjournal ska innehålla tydlig dokumentation av sjukvårdsproceduren inklusive eventuell fasthållning.

- a) Barns patientjournal ska innehålla tydlig dokumentation av vad som fungerade bra under sjukvårdsproceduren och vilka åtgärder som skulle kunna vara till hjälp vid framtida sjukvårdsprocedurer.
- b) I barnets patientjournal ska det tydligt dokumenteras om barnet har hållits mot sin vilja (fasthållning) oavsett vem som höll barnet. Motiv till fasthållning, vem som fattade beslutet att fasthållning var nödvändig, hur barnet hölls och hur det påverkade barnet ska dokumenteras.

Att synliggöra i patientjournaler att barnet har hållits mot sin vilja under en sjukvårdsprocedur ska säkerställa att information överförs mellan behörig hälso- och sjukvårdspersonal och olika hälso- och sjukvårdsenheter. Det kan också ge vägledning för framtida sjukvårdsprocedurer. Utöver detta syftar denna dokumentation även till en öppen och transparent reflektion och lärande.