

## Input Stichting Kind en Ziekenhuis

Input voor de richtlijn Radiologische diagnostiek acute trauma-opvang van kinderen

### Vragen:

- Hebben jullie gedacht aan een focusgroep/uitvraag?
- Hebben jullie al gedacht aan het ontwikkelen van Patiënteninformatie?

### Aanbevelingen specifiek voor dit onderwerp:

- Als je een kind behandelt, behandel je een heel gezin.
- **Voorbereiding** van radiologisch onderzoek is van groot belang bij kinderen. Dit kan betekenen dat er informatie wordt gegeven, afleiding plaatsvindt en eventueel sedatie wordt toegepast. Dit dient serieus genomen te worden en te worden toegepast mits dit niet in de weg staat van de trauma behandeling. Dit kan angst en spanning weghalen bij zowel het kind als de ouder en daarbij helpt het instrueren en voorbereiden van de kinderen bijvoorbeeld bij het stilliggen tijdens het onderzoek.
- Wij vinden Informed consent een erg belangrijk thema binnen deze richtlijn. Wij zijn betrokken geweest bij de richtlijn beleid rondom spoedoperaties waarin hierover een apart hoofdstuk voor is opgenomen. Ons voorstel is om dit in deze richtlijn ook te doen. De richtlijn beleid rondom spoedoperaties is beschikbaar op de richtlijndatabase; Zie: [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/beleid\\_rondom\\_spoedoperaties/startpagina\\_-\\_beleid\\_rondom\\_spoedoperaties.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/beleid_rondom_spoedoperaties/startpagina_-_beleid_rondom_spoedoperaties.html).
- Ouders kunnen een belangrijke rol spelen bij radiologische diagnostiek. Denk bijvoorbeeld aan de voorbereiding of de aanwezigheid van ouders tijdens het onderzoek.
- Daarnaast vinden we het belangrijk dat kinderen niet met volwassenen worden gemengd.
- Ook vinden we het belangrijk dat de kinderen direct door gespecialiseerde zorgprofessionals worden behandeld; Het is van belang dat degene die zorg/ondersteuning geven zijn **opgeleid** om met **kinderen en jongeren te werken**.
- Daarnaast is het thema nazorg een belangrijk onderwerp; er moet oog zijn voor het effect van de impact en het trauma. Voor zowel het kind, als voor het hele gezin!
- Verder staan wij helemaal achter de beperking van over-diagnostiek
- Succesvol, begrijpend en met gepaste emotie **communiceren** is van groot belang. Neem hierbij de volgende informatie mee tijdens de ontwikkeling:
  - Communicatie met kids in de zorg: [www.kindenziekenhuis.nl/communicatie](http://www.kindenziekenhuis.nl/communicatie).

### Aanbevelingen algemeen:

- Kinderen zijn geen kleine volwassenen: Net als volwassenen hebben kinderen recht op goede medische zorg, goede voorlichting in begrijpelijke taal en een patiëntvriendelijke benadering. Het kind en de ouders hebben daarnaast ook nog eens een bijzondere positie omdat de zorg aan kinderen in grote mate verschilt van zorg aan volwassenen. Kinderen zijn namelijk geen kleine volwassenen. Volwassenzorg kan daarom nooit één-op-één gekopieerd worden voor kinderen maar behoeft speciaal opgeleide professionals en een aangepast beleid. Daarnaast reageren kinderen in lichamelijk en in emotioneel opzicht anders op ziekte en letsel. Door hier rekening mee te houden voelen kinderen zich prettiger en kunnen emotionele problemen in de ontwikkeling van het kind worden voorkomen. Daarom is het belangrijk dat de punten uit onze Handvesten worden nageleefd. Dat de stem van de patiënt altijd gehoord wordt en de ouders hun kind goed kunnen voorbereiden, troosten en steunen. Als je een kind behandelt, behandel je een heel gezin.
- Ga uit van de rechten van het kind vastgelegd in onze Handvesten Kind&Ziekenhuis en Kind&Zorg - zie bijlage en [www.kindenziekenhuis.nl/handvest](http://www.kindenziekenhuis.nl/handvest).

- De voorbereiding, uitleg en nazorg van de interventie/procedure dient aan te sluiten bij de belevingswereld van het kind.
- Betrek het kind (met in achtneming van de
- Belangrijk voor kinderen en jongeren (en ouders) is de **impact** die het volgen van de **interventies** heeft op hun leven in de vorm van tijdsinvestering en ontwikkeling. Het heeft daarom de voorkeur behandelingen/interventies plaats te laten vinden in de eigen omgeving buiten schooltijden. Waarbij de kwaliteit uiteraard niet minder mag zijn.
- Vergeet niet de mogelijk **impact een ziekte/behandeling en of aandoening op het kind en gezin**. Heb aandacht voor alle kinderleefdomeinen medisch, sociaal, veiligheid en ontwikkeling van het hele gezin. Ieder gezin is anders. **Maatwerk** is hier van groot belang om de verbetering van leefstijl blijvend te verbeteren Lees meer over kinderleefdomeinen: <http://www.hetmedischekindzorgsysteem.nl/mks-programma/in-vier-fasen-naar-goede-zorg-voor-kind-en-gezin/fase-2>.
- Lees als werkgroep de Tips voor kwaliteitsstandaarden ontwikkelaars van de Patiëntenfederatie (en haar leden) : <http://toolkidz.patiëntenfederatie.nl/bijlagen/40-bijlage-8-inbreng-patiëntenperspectief-bij-kwaliteitsstandaarden>:
  - Probeer uit te zoeken wat de ervaringen en wensen zijn van deze groep patiënten en weeg dit mee bij het formuleren van de knelpunten en uiteindelijk aanbevelingen.
  - Overweeg een focusgroep te organiseren. Of zijn op een andere wijze patiënten gevraagd om hun ervaringen te delen?
  - Kan er in de literatuur gezocht worden naar (internationale) publicaties over het patiëntenperspectief omtrent het onderwerp van de kwaliteitsstandaard (bijvoorbeeld via een patiëntenfilter)?
  - Zorg dat bij elke uitgangsvraag het patiëntenperspectief waar mogelijk meegenomen wordt. Denk daarbij ook aan bijvoorbeeld begrijpelijke communicatie naar de patiënt (rol patiënt, beslismomenten, stopmomenten, communicatiemomenten tussen arts en patiënt, belasting voor de patiënt).
  - Bij de uitgangsvragen is het belangrijk dat er aandacht is voor:
    - hulp bij veranderingen in leefstijl die leiden tot vermindering van klachten.
    - behoefte aan informatie en steun bij patiënten en naasten.
    - Aansluiting bij de belevingswereld van het kind
    - behoefte aan informatie over samen beslissen als er meerdere behandelopties mogelijk zijn
    - Belangrijke generieke punten die van belang zijn voor patiënten zijn vaak gericht op:
      - Organisatie van zorg (onder andere afstemming zorgverleners).
      - Communicatie, voorlichting en gezamenlijke besluitvorming (waar mogelijk).
  - Ga goed na of er patiëntengroepen zijn die speciale aandacht nodig hebben, bijvoorbeeld verstandelijk gehandicapten, allochtonen. Beschrijf dit ook in de kwaliteitsstandaard.
  - Check voor de overige overwegingen het volgende (indien van toepassing): Is er aandacht besteed aan voordelen en nadelen (inclusief bijwerkingen en risico's en belasting voor de patiënt) van behandelingen? En zijn ze gericht op samenwerking tussen arts en patiënt?
- Patiënteninformatie is een verplicht onderdeel van een kwaliteitsstandaard. Zorg dat hiervoor in het begin afspraken zijn gemaakt met een partij die patiënten vertegenwoordigd en er financiële middelen voor beschikbaar zijn.
  - De patiëntenorganisatie kan contact opnemen met de Patiëntenfederatie voor hulp bij de ontwikkeling in de vorm van tips en tools.

- Keuze-ondersteunend voorlichtings- en opleidingsmateriaal, keuzehulpen\* en andere producten die bijdragen aan zelfmanagement en gezamenlijke besluitvorming (bijv. keuzehulpen\*) zijn bij uitstek producten die door of onder regie van de patiëntenorganisatie ontwikkeld kunnen worden.
- Als er meerdere behandelmogelijkheden zijn, kan het zinvol zijn om een consultkaart\* te ontwikkelen. U kunt contact opnemen met de Patiëntenfederatie voor meer informatie over consultkaarten.

Stichting Kind en Ziekenhuis bevordert al ruim 40 jaar kindgerichte medische zorg vanuit het perspectief van kind en ouders in het ziekenhuis, thuis of elders. De kinderstem en daarmee de rechten van het kind vertegenwoordigen wij vanuit de visie Handvest Kind & Ziekenhuis en Kind & Zorg.

# Handvesten In grote mensen taal



**Kind & Ziekenhuis** Het recht op een optimale medische behandeling is ook voor kinderen een fundamenteel recht.

Artikel

**Kind & Zorg** Zieke kinderen hebben het fundamentele recht op kindgerichte zorg, wat zoveel betekent als gezinsgerichte zorg en ontwikkelingsgerichte zorg.

(art.3.24,25 VRK)	Kinderen worden niet in een ziekenhuis opgenomen als de zorg die zij nodig hebben thuis, in dagbehandeling of poliklinisch kan worden verleend.	1	Zieke kinderen en hun ouders worden te allen tijde gestimuleerd om hun behoeften en wensen ten aanzien van de zorg kenbaar te maken en over de zorg mee te beslissen.	(art.3.24,25 VRK)
(art.3.9 VRK)	Kinderen hebben het recht hun ouders of verzorgers altijd bij zich te hebben.	2	Zieke kinderen worden altijd verpleegd en behandeld door professionals die specifiek voor deze zorg aan kinderen zijn opgeleid. Die professionals beschikken over de kennis en ervaring die nodig is om ook aan de emotionele psychologische en spirituele behoeften van het kind en het gezin tegemoet te komen.	(art.3.9 VRK)
(art.3.9 VRK)	Ouders wordt accommodatie en de mogelijkheid tot overnachting naast het kind aangeboden zonder dat daar kosten voor in rekening worden gebracht. Ouders worden geholpen en gestimuleerd bij het kind te blijven en deel te nemen aan de verzorging en verpleging van het kind.	3	Zieke kinderen worden niet in een ziekenhuis opgenomen als de zorg die zij nodig hebben ook in dagbehandeling, poliklinisch of thuis kan worden verleend.	(art.24,25 VRK)
(art.5.12 VRK)	Kinderen en ouders hebben recht op informatie. De informatie wordt aangepast aan leeftijd en bevattingvermogen van het kind. Maatregelen worden genomen om pijn, lichamelijk ongemak en emotionele spanningen te verlichten.	4	Zieke kinderen hebben mogelijkheden om te spelen, zich te vermaken en zich te ontwikkelen, al naar gelang hun leeftijd en lichamelijke conditie.	(art.3.28, 29-31 VRK)
(art.5.12,17 VRK)	Kinderen en ouders hebben recht op alle informatie die noodzakelijk is voor het geven van toestemming voor onderzoeken, ingrepen en behandelingen. Kinderen worden beschermd tegen overbodige behandelingen en onderzoeken en tegen oneigenlijk gebruik van persoonlijke gegevens.	5	Het is voor zieke kinderen altijd mogelijk om hun ouders of verzorgers bij zich te hebben, waar zij ook behandeld en/of verpleegd worden. Ze hebben recht op verblijf in een stimulerende, veilige omgeving waar voldoende toezicht is en die berekend is op kinderen van hun eigen leeftijds categorie.	(art.3.16,26,29 VRK)
(art.3 VRK)	Kinderen worden in het ziekenhuis gehuisvest en verzorgd samen met kinderen in dezelfde leeftijds- en/of ontwikkelingsfase. Kinderen worden niet samen met volwassenen verpleegd. Er bestaat geen leeftijds grens voor bezoekers.	6	Zieke kinderen hebben recht op bescherming tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling en/of verwaarlozing zowel in het gezin als daarbuiten.	(art.3.19 VRK)
(art.3.26,29,30 VRK)	Kinderen hebben recht op mogelijkheden om te spelen, zich te vermaken en onderwijs te genieten al naar gelang hun leeftijd en lichamelijke conditie. Kinderen hebben recht op verblijf in een stimulerende veilige omgeving waar voldoende toezicht is en die berekend is op kinderen van alle leeftijds categorieën.	7	Elk ziek kind en ieder lid van een gezin met een ziek kind wordt benaderd met tact en begrip en hun privacy wordt te allen tijde gerespecteerd.	(art.16,30 VRK)
(art.3.19 VRK)	Kinderen worden behandeld en verzorgd door medisch, verpleegkundig en ander personeel dat speciaal voor de zorg aan kinderen is opgeleid. Het beschikt over de kennis en de ervaring die nodig zijn om ook aan de emotionele eisen van het kind en het gezin tegemoet te komen.	8	Een ziek kind wordt verpleegd en behandeld door zoveel mogelijk dezelfde personen die onderling samenwerken in een multidisciplinair team en individueel en vanuit het team op een open en eerlijke manier communiceren met het kind en het gezin.	(art.3.19 VRK)
(art.3.19 VRK)	Kinderen hebben recht op verzorging en behandeling door zoveel mogelijk dezelfde personen, die onderling optimaal samenwerken.	9	Zieke kinderen worden beschermd tegen onnodige behandelingen en onderzoeken en maatregelen worden genomen om pijn, lichamelijk ongemak en emotionele spanningen te voorkomen dan wel te verlichten.	(art.3.12,17 VRK)
(art.16,29,30 VRK)	Kinderen hebben het recht met tact en begrip te worden benaderd en behandeld. Hun privacy wordt te allen tijde gerespecteerd.	10	Elk ziek kind en ieder lid van een gezin met een ziek kind wordt gedurende het hele zorgtraject, van diagnose tot eventueel overlijden, voorzien van correcte en relevante informatie die op een voor hen begrijpelijke manier wordt verstrekt.	(art.17 VRK)

[www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl) - [www.kindenzorg.nl](http://www.kindenzorg.nl) - [www.jadokterneedokter.nl](http://www.jadokterneedokter.nl)

Het Handvest Kind & Ziekenhuis is in 1988 opgesteld door de European Association for Children in Hospital (EACH) waar Stichting Kind en Ziekenhuis deel van uitmaakt. Het Handvest Kind & Zorg is een verbreding van het Handvest Kind & Ziekenhuis (EACH Charter) en is in 2014 opgesteld door Stichting Kind en Ziekenhuis. De handvesten zijn in overeenstemming met het Verdrag inzake de Rechten van het Kind (VRK) van de Verenigde Naties en is onderschreven door tal van organisaties. Meer informatie hierover vindt u op [www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

**k&z**  
kind&ziekenhuis



Stichting Kind en Ziekenhuis bevordert al ruim 40 jaar kindgerichte medische zorg vanuit het perspectief van kind en ouders in het ziekenhuis, thuis of elders. De kinderstem en daarmee de rechten van het kind vertegenwoordigen wij vanuit de visie Handvest Kind & Ziekenhuis en Kind & Zorg.

# Handvesten voor kids



## Kind & Ziekenhuis

Ik heb recht op de beste medische zorg.

## Artikel

## Kind & Zorg

Ik heb recht op zorg die speciaal voor kinderen is. Daarbij is mijn gezin net zo belangrijk als ik



Ik hoef niet in een ziekenhuis te blijven als ik ook thuis of op een andere plek verpleegd of behandeld kan worden.

1

Ik en mijn ouders mogen altijd zeggen hoe ik verpleegd en behandeld wil worden. Wij mogen meebeslissen over de zorg.



Ik mag mijn ouders altijd bij mij hebben, waar ik ook ben.

2

Ik word altijd verpleegd en behandeld door mensen die geleerd hebben hoe dit bij kinderen moet.



Ik ben ook 's nachts niet alleen. Mijn ouders kunnen bij mij in het ziekenhuis blijven slapen. Dat regelt het ziekenhuis en het kost niets. Mijn ouders kunnen mij dan ook verzorgen.

3

Ik hoef niet in een ziekenhuis te blijven als ik ook thuis of op een andere plek verpleegd of behandeld kan worden.



Ik en mijn ouders krijgen altijd informatie die klopt en die wij begrijpen. Als ik pijn heb of angstig ben dan helpen ze mij.

4

Ik krijg de kans om te spelen en om leuke dingen te doen. Net als mijn vrienden/vriendinnen.



Ik en mijn ouders moeten eerst alle informatie krijgen, voordat wij ja of nee tegen een behandeling zeggen. Ik krijg geen behandelingen en onderzoeken die eigenlijk niet nodig zijn. Het ziekenhuis mag dingen die over mij gaan niet verkeerd gebruiken.

5

Ik mag altijd mijn ouders bij mij hebben, waar ik ook ben. Ik heb recht op een leuke en veilige plek. Waar ik samen ben met kinderen van mijn eigen leeftijd en waar genoeg mensen op mij letten.



Ik lig in het ziekenhuis altijd samen met andere kinderen van mijn leeftijd. Nooit met volwassenen. Iedereen mag mij komen bezoeken.

6

Ik heb recht op bescherming tegen mishandeling en misbruik. Binnen mijn gezin en buiten mijn gezin.



Ik heb recht op een leuke en veilige plek. Ik kan in het ziekenhuis spelen en aan school werken, samen met kinderen van mijn leeftijd. De mensen in het ziekenhuis letten op mij.

7

Ik word alleen gehoord en gezien door mensen die mij ook behandelen. Bij andere mensen moet ik eerst zeggen of ik dat goed vind. En mensen denken er altijd aan dat ik een kind ben.



Ik word altijd verpleegd en behandeld door mensen die geleerd hebben hoe dit bij kinderen moet.

8

Ik word zoveel mogelijk verpleegd en behandeld door dezelfde mensen die met elkaar samenwerken.



Ik word zoveel mogelijk verpleegd en behandeld door dezelfde mensen die met elkaar samenwerken.

9

Ik krijg geen behandelingen of onderzoeken die ik eigenlijk niet nodig heb. Als ik pijn heb of angstig ben, dan helpen ze mij.



Ik word alleen gehoord en gezien door mensen die mij ook behandelen. Bij andere mensen moet ik eerst zeggen of ik dat goed vind. En mensen denken er altijd aan dat ik een kind ben.

10

Ik en mijn gezin krijgen altijd informatie die klopt en die wij begrijpen.



[www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl) - [www.kindenzorg.nl](http://www.kindenzorg.nl) - [www.jadokterneedokter.nl](http://www.jadokterneedokter.nl)

Het Handvest Kind & Ziekenhuis is in 1988 opgesteld door de European Association for Children in Hospital (EACH) waar Stichting Kind en Ziekenhuis deel van uitmaakt. Het Handvest Kind & Zorg is een verbreding van het Handvest Kind & Ziekenhuis (EACH Charter) en is in 2014 opgesteld door Stichting Kind en Ziekenhuis. De handvesten zijn in overeenstemming met het Verdrag inzake de Rechten van het Kind (VRK) van de Verenigde Naties en is onderschreven door tal van organisaties. Meer informatie hierover vindt u op [www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

**k&z**  
kindsziekenhuis