

Prava djeteta u bolnici – 20 godina Konvencije o pravima djece

Children`s rights in hospital – 20 years of the Convention of the Rights of the Child

Vlasta Krešić¹, Milica Tepavec²

SAŽETAK: Prije 20 godina Generalna skupština UN-a usvojila je Konvenciju o pravima djeteta i otada sve članice potpisnice Konvencije poduzimaju niz mjera za promicanje prava djeteta. Ujedno, Konvencija je prvi dokument u kojemu se djetetu pristupa kao subjektu s pravima, a ne samo kao osobi koja treba posebnu zaštitu. Republika Hrvatska prihvatila je i potpisala Konvenciju o pravima djeteta 1991. godine. Tim činom, Republika Hrvatska se obvezala pred međunarodnom zajednicom da će primjenjivati sva pravila kojima se jamči zaštita prava djece.

Osim općih principa na kojima su utemeljena prava djece, sve se više pokazuje potreba za specifičnom edukacijom stručnjaka koji rade s djecom, naročito iz područja zdravstvene skrbi.

Priznanje i poštivanje prava djeteta u bolnicama može se činiti specifičnim i ograničenim u usporedbi s ostalim ljudskim pravima, ali u suštini sadržava osnovne elemente šireg konteksta prava.

Što se tiče prava na globalnoj razini, u dječjim bolnicama i odjelima još uvijek traju procesi koji imaju za cilj njihovu uspostavu. Između ostalog, u svijetu i u Hrvatskoj postoje dječji odjeli i dječje bolnice koje nisu usvojile povelju o pravima djeteta u bolnici, a također mnogi nemaju adekvatne evaluacijske sustave procjene u kojoj mjeri se ta prava u bolnici poštuju.

Iz tih razloga pojedina stručna društva, međunarodne udruge i zdravstvene ustanove koje rade s djecom, su prihvatila pojedine stručne programe kao trajnu edukaciju i praksu u cilju poboljšanja zdravlja i dobrobiti djece kroz poštivanje njihovih ljudskih prava.

Ovaj članak bavi se implikacijama koje dječja prava imaju na zdravstvenu skrb o djeci u cjelini, polazeći od svakodnevnih odnosa između zdravstvenih djelatnika i djece i njihovih obitelji.

Cljučne riječi: Konvencija o pravima djece, prava djeteta u bolnici, zdravstveni djelatnici, edukacija

SAŽETAK: *Twenty years ago, the UN General Assembly adopted the Convention on the Rights of the Child and since then all members states, signatories to the Convention, have undertaken a number of measures to promote children`s rights. Also, the Convention is the first document which acknowledges the child as a human subject with rights, and not only as a person that needs special protection.*

The Republic of Croatia has accepted and signed the Convention on the Rights of the Child in 1991. With this act Croatia has obliged to the international community to adopt all rights that guarantee the protection of children`s rights.

Besides general principles that children`s rights are based on, the need for specific education of experts who work with children, especially in the area of health care, has become more evident.

Acknowledgement and respect of children`s rights in hospitals can seem somewhat specific and limited compared to other human rights, however, in its core it contains all the same fundamental elements of human rights in general.

As for human rights on the global level, pediatric hospitals and departments are still undergoing processes aimed to establishing these rights. In Croatia and worldwide, there are still pediatric departments and children hospitals that have not adopted the convention on children`s rights in hospitals, and also many have no adequate evaluation systems for assessing to which extent are these rights in hospitals respected. For these reasons, certain professional societies, international organizations and health care institutions that work with children have adopted professional programs for continuous education and practice aimed at improving the health and well being of children by respecting their human rights. The paper deals with implications that children`s rights have on the health care of children as a whole, starting from everyday relationships between health care workers, children and their families.

Key words: *children`s rights convention, children`s rights in hospitals, health care workers, education*

Zaprimljeno / Received: 10.08.2009.

Odobreno / Accepted: 26.08.2009.

UVOD

„U svim akcijama koje se odnose na djecu, bilo da ih poduzimaju javne ili privatne ustanove socijalne skrbi, sudovi, državna uprava ili zakonodavna tijela, najbolji interes djeteta mora imati prednost”. (Članak 3., UN-ove Konvencije o pravima djeteta)

Konvencija o pravima djeteta je međunarodni dokument, usvojen na Glavnoj skupštini Ujedinjenih naroda 20. studenoga 1989. godine, a sadrži univerzalne standarde koje država stranka Konvencije (tj. koja ju je potpisala i ratificirala) mora jamčiti svakom djetetu.

U Konvenciji se govori, prije svega, o obvezama odraslih u odnosu prema djetetu kao i o obvezama brojnih društvenih

¹ Vlasta Krešić, bacc.med.techn., Klinika za dječje bolesti Zagreb

² Milica Tepavec, bacc.med.techn., Opća bolnica Vukovar

čimbenika glede zaštite djeteta. To je prvi dokument u kojemu se djetetu pristupa kao subjektu s pravima, a ne samo kao osobi koja treba posebnu zaštitu. Konvencija sadrži 54 članka koji reguliraju položaj djece u društvu, a do sada su 193 države ratificirale Konvenciju.¹ Republika Hrvatska je prihvatila i potpisala Konvenciju o pravima djeteta 1991. godine. Tim činom, Republika Hrvatska se obvezala pred međunarodnom zajednicom da će primjenjivati sva pravila kojima se jamči zaštita prava djece.

Za razliku od Deklaracije o pravima djeteta (1959.) koja ima moralnu snagu, Konvencija o pravima djeteta je pravni akt koji ima snagu zakona i obvezuje stranke na pridržavanje njezinih odredaba te uključuje pravo nadziranja primjene u državama koje su ju prihvatile i ratificirale.²

Konvencija polazi od sveobuhvatnog, holističkog pristupa djeci budući da sadrži odredbe koje jamče poštovanje identiteta, samoodređenja i sudjelovanja djeteta, ona je napredna u usporedbi s ranijim deklaracijama o pravima djece, koje su bile usredotočene na zaštitu djeteta tijekom njegova razvoja.

Kršenje Konvencije o pravima djece – nekoliko primjera:

Upis u matične knjige rođenih. Preko 50 milijuna novorođenčadi godišnje ostane neupisano u matične knjige rođenih (75% od tog broja živi u podsaharskoj Africi).

Smrtnost djece mlađe od pet godina. Oko 11 milijuna djece godišnje umre od bolesti koje se mogu lako spriječiti: proljev, akutne dišne infekcije, hroptajući kašalj, kozice i slično.

Tinejdžerske trudnoće. Svake godine rodi se 15 milijuna novorođenčadi kojima je majka mlađa od 18 godina.

Hrana. Procjenjuje se da je oko 150 milijuna djece još uvijek pothranjeno.

Siromaštvo. Tri milijarde ljudi preživljava s manje od 2 \$ dnevno, 1,2 milijarde (50% njih su djeca!) s manje od 1 \$ dnevno.

Djeca ulice. Oko 100 milijuna djece (starije od 4 godine) živi i radi na ulici.

Poteškoće u razvoju. Procjenjuje se da od 120 do 150 milijuna djece ima poteškoće u razvoju.

Nasilje. 40 milijuna djece mlađe od 15 godina svake godine su žrtve obiteljskog zlostavljanja ili zanemarivanja.

Samoubojstvo. Oko 4 milijuna adolescenata širom svijeta godišnje pokuša izvršiti samoubojstvo, i najmanje njih 100.000 uspije u tome.¹

(Izvešće glavnog tajnika UN-a Kofi Atta Annana: "Mi djeca", pripremljeno za posebnu sjednicu o djeci, rujna 2006.)

Nacionalni plan Republike Hrvatske o pravima djece

Republika Hrvatska se preuzimanjem Konvencije o pravima djeteta obvezala na usklađivanje nacionalnog zakonodavstva i prakse sukladno odredbama navedenih međunarodnih ugovora.

U cilju zaštite dobrobiti djece, njihova odgoja i razvoja, Vlada Republike Hrvatske je 1. listopada 1998. godine usvojila Nacionalni program djelovanja za djecu u Republici Hrvatskoj iz 1998. godine te niz strategija, programa i protokola.³

Radi ostvarenja prava i interesa djece Vlada Republike Hrvatske je istog datuma osnovala *Vijeće za djecu* kao koordi-

nacijsko tijelo na nacionalnoj razini s ciljem trajnog praćenja ostvarivanja Nacionalnog programa djelovanja za djecu u Republici Hrvatskoj, usklađivanja rada državnih i ostalih tijela u praćenju primjene Konvencije o pravima djeteta i drugih međunarodnih akata koji se odnose na zaštitu djece i praćenja provedbe nacionalnog zakonodavstva i programa.

Nadalje, ustrojem i djelokrugom rada tijela državne uprave iz 2003. godine osnovano je *Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti* koje je osnovalo posebne ustrojbene jedinice s ciljem provedbe i zaštite prava i dobrobiti djece.

Osnovan je i *Ured pravobranitelja za djecu* sa zadaćom praćenja provedbe temeljnih dokumenata Republike Hrvatske i preuzetih međunarodnih dokumenata i propisa koji se odnose na zaštitu prava djece.

Iz navedenog je razvidno da Republika Hrvatska, upravo donošenjem Nacionalnog plana aktivnosti za prava i interese djece iskazuje svoje jasno opredjeljenje za provedbu preuzetih obveza na nacionalnoj razini, ali i spremnost za aktivni doprinos i suradnju na regionalnoj i globalnoj razini, da bi i u tim okvirima njena dostignuća bila mjerljiva.

Svrha donošenja Nacionalnog plana za prava i interese djece je unaprijediti kvalitetu života djece u Republici Hrvatskoj.

Osnovni ciljevi Nacionalnog plana za prava i interese djece su:³

- unaprijediti kvalitetu zadovoljavanja potreba djece u svim područjima (zdravstvo, odgoj i obrazovanje, zaštita od zlostavljanja i zanemarivanja, slobodno vrijeme i kultura, socijalna skrb i drugo),
- unaprijediti prava djece u Republici Hrvatskoj,
- poboljšati položaj djece u Republici Hrvatskoj,
- odrediti obveze nadležnih tijela i drugih čimbenika koji u svom radu sudjeluju u zaštiti prava i interesa djece, odrediti oblike, način i sadržaj suradnje nadležnih tijela i drugih čimbenika koji u svom radu sudjeluju u zaštiti prava i interesa djece, te unaprijediti partnerski odnos i usklađeno djelovanje nadležnih državnih tijela i organizacija civilnog društva,
- uspostaviti bolju suradnju u provođenju mjera u lokalnoj zajednici,
- osigurati dovoljan broj stručnjaka u nadležnim državnim tijelima Republike Hrvatske koji će raditi na zaštiti prava i interesa djece,
- uključiti djecu u donošenje odluka vezanih uz ostvarenje prava i interesa djece.

Radi ostvarenja navedenih ciljeva Nacionalnog plana aktivnosti predviđeno je u ukupno 105 mjera koje u svoju provedbu uključuju sva nadležna tijela državne uprave, jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, medije te organizacije civilnog društva koje programski djeluju u cilju unaprjeđenja položaja i zaštite prava djece u Republici Hrvatskoj.

Prava djeteta u bolnici

Činjenica je da su djeca ovisna o odraslima, odnosno roditeljima (zbog svog tjelesnog i emocionalnog razvoja, neposjedovanja materijalnih sredstava, odnosno prihoda), te o promjenama gospodarskog i društvenog statusa države, što se neposredno odražava na standard života djeteta.²

Potrebe i prava djeteta temelj su univerzalnog skupa standarda u skladu s kojima bi se trebalo postupati prema svoj djeci kako bi ona ostvarila puni zdravstveni i razvojni potencijal.

Drugim riječima, djeca imaju pravo, a odrasli obavezu osigurati poštivanje njihovih prava.

Potrebe za hospitalizacijom djece u svijetu, pa tako i u Hrvatskoj, s vremenom se mijenjaju. Brzi razvoj društva i medicine mijenja pristup djetetu kao i patologiju dječje dobi. Koncept bolnice obećava skraćanje vremena prosječne hospitalizacije, smanjen stres za male pacijente i ekonomske dobrobiti za zdravstveni sustav.

Potkraj 20. stoljeća pokušava se postupak prema djetetu u bolnici učiniti što humanijim u skladu s Listom o pravima djeteta u bolnici.

Novi pristupi djetetu u bolnici nastoje učiniti bolničku sredinu ugodnijom za dijete. Vodi se posebna briga o indikacijama za hospitalizaciju, ne ograničavaju se posjete, stvaraju se uvjeti za zajednički boravak roditelja i djeteta u bolnici, u koju se uvode i ostali sadržaji prihvatljivi djeci, sve u cilju smanjenja straha od hospitalizacije.⁴

Slijedi prikaz prijedloga koji bi trebali dopuniti povelju o pravima djeteta.²

U slučajevima kada dijete prima zdravstvenu skrb ima pravo na sljedeće:

- Ima pravo na najbolju moguću skrb i liječenje.
- Ima pravo da ga se sasluša i da se njegovi pogledi shvate ozbiljno.
- Ima pravo dobiti informacije koje će mu pomoći da razumije postupak svog liječenja.
- Ima pravo zatražiti savjet, informacije i potporu.
- Ima pravo na poštivanje svoje privatnosti.

Lista o pravima djeteta u bolnici – EACH

Britansko udruženje za dobrobit djece u bolnici (EACH) izradilo je Listu o pravima djeteta koja je prihvaćena u sklopu Europskog parlamenta na zasjedanju u Strasbourgu, u svibnju 1998. godine.⁵

Također, EACH je na temelju Liste o pravima djeteta u bolnici i Konvencije o pravima djeteta izradila Model i program "Samo-evaluacije o poštivanju prava djece u bolnici" (Task Force of Health Promotion for Children and Adolescents in & by Hospitals - HPH-CA). Model samo – evaluacije službeno je dan na korištenje u travnju 2004. godine, u sklopu International Network of Health Promoting Hospital and Health Services. Model samo - evaluacije osmišljen je od predstavnika brojnih dječjih bolnica, europskih istraživačkih instituta i europskih udruga. Koordinira ga *Health Promotion Team iz Mayer University Children's Hospital* (Firenca, Italija). Model se sastoji od četiri velika područja rada: (1) definiranje specifičnog koncepta djelovanja, (2) promocija i očuvanje prava djeteta u bolnicama, (3) prikupljanje i evaluacija sadašnje prakse promocije zdravlja usmjerene k djeci i adolescentima u bolnicama te (4) promocija HPH-CA udruge.⁵

Poštivanje prava djeteta u praksi: zdravstveni djelatnik kao pojedinac

Članci Konvencije koji su važni za rad zdravstvenih djelatnika i izravno se odnose na pitanje zdravlja djece koje je kroz holistički pristup potrebno ostvariti su sljedeći:

Listu sačinjava 9 točaka:

1. *Djeca trebaju biti zaprimljena na liječenje u bolnicu ako briga za bolesno dijete ne može biti provedena u njegovoj obiteljskoj sredini.*
2. *Hospitalizirana djeca imaju pravo da su uz njih njihovi roditelji kad god je to u interesu djece. Zato je potrebno osigurati roditeljima mogućnost zajedničkog boravka s djecom u bolnici, pomagati im i poticati ih da ostanu kod djece kako bi mogli sudjelovati u njezi djeteta. Roditelji moraju biti odgovarajuće informirani o djelatnosti dječjeg odjela, a zdravstveni radnici moraju poticati brigu za njihovu djecu.*
3. *Djeca i/ili njihovi roditelji moraju imati pravo suodlučivati o medicinskim zahvatima. Svako dijete treba osigurati od nepotrebnih pretraga, kirurških zahvata te drugih radnji koje mogu prouzročiti osjećaj tjelesne ili psihičke neugode.*
4. *Djeca se moraju tretirati s osjećajem poštovanja njihove osobnosti.*
5. *O djeci mora voditi brigu odgovarajuće osposobljeno osoblje koje je upoznato kako s tjelesnim tako i s duševnim potrebama djece različite starosti.*
6. *Djetetu u bolnici treba osigurati mogućnost uporabe vlastite odjeće i drugih osobnih predmeta.*
7. *Liječenje djece treba se odvijati na dječjim odjelima na kojima su djeca jednake dobne skupine.*
8. *Djecu treba liječiti u sredini (okolini) koja je tako opremljena da može zadovoljiti potrebe djeteta i koja odgovara standardu sigurnosti i nadzora.*
9. *Djeca moraju imati mogućnost za igru, relaksaciju i učenje, prilagođeno starosti i zdravstvenom stanju.*

Članak 5.: Pravo djeteta da roditelji u izvršavanju svojih prava i odgovornosti poštuju njegove razvojne sposobnosti.

To znači da zdravstveni djelatnici imaju obvezu i mogućnost za sljedeće:

- Razmotriti s djetetom i njegovim skrbnikom različite mogućnosti liječenja, ispitati u kojem stupnju razumiju situaciju, što u vezi toga misle i kakvi su njihovi stavovi i sposobnost donošenja odluka koje utječu na njih.
- Predstaviti djeci informacije na njima razumljiv način, u skladu s njihovim razvojnim sposobnostima.
- Osigurati ugodnu i podržavajuću okolinu kako bi djeca mogla ostvarivati svoje sposobnosti i postavljati pitanja tijekom postupka liječenja.
- Raditi s roditeljima i djecom kako bi se osiguralo da se najbolji interesi djeteta savjesno razmatraju.

U mnogim zemljama dob u kojoj pacijent daje svoj pristanak na liječenje propisana je zakonom. Premda zdravstveni stručnjaci moraju poštivati te zakone, filozofija Konvencije nalaže da zdravstveni stručnjaci uvide potrebu da postupno sve više dijete uključuju u donošenje odluka o njihovom zdravlju, pomognu roditeljima shvatiti važnost njihovog aktivnog uključivanja i potaknu primjenu otvorenog i informativnog pristupa.²

Članak 12.: Pravo djeteta da ga se sasluša i shvati ozbiljno.

Ovaj članak stavlja pred odrasle jasnu obavezu da slušaju djecu i ozbiljno razmotre ono što kažu.

U kojoj mjeri će zdravstveni djelatnik moći ostvariti želje djeteta ovisit će o samom problemu, mogućnostima izbora, njihovim implikacijama, ali i sposobnostima djeteta da shvati problem.² To znači da treba biti spreman odvojiti vrijeme da bi se poslušalo što djeca misle i osjećaju. Naravno, to ne znači da se odrasli uvijek slože s mišljenjem djeteta, ali stavovi djeteta ne smiju se odbaciti zbog njihove nezrelosti.

Članak 16.: Pravo djeteta na privatnost i povjerljivost.

Podrazumijeva da pružatelji zdravstvene skrbi imaju mogućnost i obvezu činiti sljedeće:

- Poštivati tijelo djeteta i njegovu privatnost, uzimajući u obzir sve čimbenike: kulturu, vjeru, spol, dob, sposobnosti.
- Provoditi savjetovanje i liječenje u okolini koja poštuje djetetovu privatnost i povjerljivost.
- Poštivati povjerljivost djece i adolescenata prilikom njihovog traženja medicinske pomoći.
- Shvaćati i primjenjivati postojeće zakone vezane uz povjerljivost i privatnost.²

Članak 19.: Pravo na zaštitu od svih oblika zlostavljanja i zanemarivanja.

Svi zdravstveni djelatnici imaju bitnu ulogu u sprečavanju nasilja, njegovu prepoznavanju, dijagnosticiranju i upućivanju. Kako bi se osigurala ova prava, potrebno je sljedeće:

- Stvoriti prostor u kojem zdravstveni djelatnik može povjerljivo razgovarati s djetetom.
- Biti svjesni i obraćati pozornost na indicije koje mogu ukazivati na nasilje, zlostavljanje ili zanemarivanje.
- Ispitati zajedno s djetetom sve što vas brine, vaše obaveze koje proizlaze iz nastale situacije (pravne i etičke).
- Raspraviti o tim čimbenicima s roditeljem / skrbnikom djeteta.
- Educirati djecu / adolescente o nasilju, zlostavljanju i zanemarivanju, te ih poticati da razgovaraju s odgovarajućom osobom ukoliko su žrtve ili svjedoci nasilja.
- Pružiti adolescentima informacije o zdravim odnosima.

Rasprava

Dječje potrebe predstavljaju temelj za skup univerzalnih standarda u skladu s kojima se treba odnositi prema svojoj djeci kako bi ona ostvarila svoj potpuni zdravstveni i razvojni potencijal.

Iako petogodišnje dijete nema sposobnost odlučiti koja bolnica je najbolja za provođenje liječenja, ono može izraziti

osjeća li se u bolnici ugodno ili ne, i zbog čega je to tako. Također, dijete može i predložiti na koji način se njegov boravak može učiniti ugodnijim.

Ako zdravstveni djelatnici slušaju djecu, ostavljaju im dovoljno vremena da izraze svoje brige, pruže im odgovarajuće informacije, djeca će steći samopouzdanje i sposobnost da uspješno doprinesu vlastitoj zdravstvenoj skrbi.

Isto tako, razloge za postupanje suprotno djetetovim željama treba jasno objasniti, a dijete u najvećoj mogućoj mjeri obavijestiti o čitavom postupku. Zdravstveni djelatnici koji namjeravaju razvijati i dokazati svoju osobnu i profesionalnu predanost poštivanja dječjih prava u svojoj praksi mogu razmotriti sljedeći nacrt o predanosti zdravstvenog stručnjaka postupcima koji poštuju dječja prava.⁵

Ovaj nacrt mogu prilagoditi, personalizirati kako bi naglasili njegovu primjenu u svojoj stručnoj praksi.

MOJE PROFESIONALNE OBVEZE U OSTVARENJU DJEČJIH PRAVA

1. *Redovito ću evaluirati i prilagođavati svoje postupke kako bi poštivao / poštivala ljudska prava djece koju liječim.*
2. *Primarno ću se rukovoditi najboljim interesima djeteta da bih unaprijedio / unaprijedila postojeću dobrobit i pomogao / pomogla ostvariti uspješnu budućnost djeteta.*
3. *Poštovat ću postojeće i potencijalne osobine i sposobnosti svakog djeteta.*
4. *Razmotrit ću jedinstveni i cjelovit razvoj osobnosti, talenta i sposobnosti svakog djeteta da se suoči s izazovima i mogućnostima koje su pred njim.*
5. *Radit ću na osnaživanju obitelji svakog djeteta i njezinih sposobnosti da poštuje dijete i podrži ga u njegovom razvoju.*
6. *Promicat ću aktivnosti, rad, igru i razonodu, a koje su u skladu s interesima, potrebama i potencijalom djeteta.*
7. *Zatražit ću i razmotriti mišljenja svakog djeteta o uvjetima koji utječu na njega, uključujući i moje vlastite usluge.*
8. *Svako dijete s kojim dođem u kontakt obavijestit ću o svojim postupcima, njegovom stanju i potrebama, kao i o uslugama koje pružam.*
9. *Štitit ću privatnost, sigurnost i dobrobit djeteta.*
10. *Promicat ću dječja ljudska prava u svojoj struci i u svojoj zajednici.*
11. *Nastavit ću se educirati kako bi osnažio / osnažila svoje sposobnosti poštivanja i održavanja dječjih ljudskih prava.⁵*

Najbolji interesi djeteta imaju opsežan utjecaj na javne zdravstvene sustave što u praksi znači da usluge moraju:

Biti pripremljene i organizirane na dobrobit djeteta, a ne usklađene prema interesima i pogodnostima pružatelja skrbi ili administracije.

Osigurati edukaciju zdravstvenih stručnjaka kako bi se osiguralo da oni razumiju dječja prava.

Osigurati da se uvijek savjesno razmotre neophodne potrebe i razvojni potencijali djeteta, te sadašnja i buduća kvaliteta njegovog života.⁵

Zaključak

Značaj i važnost dječjih prava na zdravlje i dobrobit djece i obitelji ne mogu se preneglasiti.

Važna dimenzija u stvaranju kulture poštivanja dječjih prava je realizacija programa izobrazbe stručnjaka koji rade s djecom, odnosno za djecu, a čiji je cilj omogućiti tim stručnjacima da primjenjuju dječja prava u svojim stručnim djelovanjima, individualnoj praksi, razvoju i pružanju zdravstvenih usluga, te u različitim oblicima zagovaranja za djecu.

Primjena prava djeteta u medicinskoj struci može predstavljati izazov i/ili mogućnosti. U mnogim zemljama i kulturama postoji znatan otpor ideji da se treba savjetovati s djecom i adolescentima i slušati ih. Ta praksa protivi se pravima djeteta i bazira se na pretpostavci da odrasli znaju što je najbolje, odnosno da djeci nedostaje iskustva i sposobnosti koje su im potrebne za preuzimanje odgovornosti za donošenje odluka. Mnogi roditelji i stručnjaci također su zabrinuti da bi pružanje "teških" informacija o njihovom medicinskom stanju djeci moglo biti teško prihvatiti i smatraju da ih je bolje štititi od donošenja takvih odluka.

Slušati djecu nije samo načelno ispravan postupak, već i jedan od najuspješnijih načina da se osigura zadovoljavanje njihovog prava na najbolje moguće zdravlje. Kako bi se pružale usluge koje promiču najbolje interese djece, nužno je savjetovati se s njima i slušati ih. Njihovo viđenje važno je za razvoj uspješnih zdravstvenih usluga.

Načini na koje se prava djeteta ostvaruju različita su, ovisno o njihovim kontekstima, te da je u pronalaženju rješenja važno oslanjati se na jake strane i sposobnosti djece i njihovih zajednica kako bi ta rješenja uistinu odgovarala njihovim stvarnim situacijama.

Ključni principi Konvencije o pravima djeteta mogu se koristiti kao sredstvo za praćenje zadovoljavaju li se propisani standardi zdravstvene skrbi za svu djecu.

Literatura:

1. Convention on the Rights of the Child. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 44/25 of 20 November 1989. <http://www.unicef.org/crc/>:
2. CRED – PRO: nastavni plan i program o pravima djece za zdravstvene stručnjake, Zaklada Oak, 2009.
3. Nacionalni plan aktivnosti za prava i interese djece od 2006. do 2012. godine = National plan of activities for the rights and interests of children 2006 - 2012 / [glavna urednica Jadranka Kosor]. - Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti = Ministry of Family, Veterans' Affairs and Inter-generational Solidarity, 2006; 3-7, 97-102
4. M. Hegeduš - Jungvirth, J. Grgurić: Dnevne bolnice u pedijatriji – današnja svjetska iskustva. Paediatrica Croatica 2007;51:
5. Task Force of Health Promotion for Children and Adolescents in & by Hospitals (HPH-CA), Self – evaluation model and tool on the respect of Children's Rights in Hospital 1st Edition, Januar 2009.