



HPH

NORSK NETTVERK FOR HELSEFREMMEDE
SYKEHUS OG HELSETJENESTER

NORWEGIAN HPH NETWORK



BARNES RETTIGHETER I SYKEHUS OG HELSETJENESTER

Håndbok og verktøy for evaluering og
forbedring

BARNES RETTIGHETER I SYKEHUS OG HELSETJENESTER

**Håndbok og verktøy for evaluering og
forbedring**

UTGITT AV:

Sekretariatet for Norsk HPH

REDAKTØR:

Ana Isabel Fernandes Guerreiro

Leder, Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents in and by Hospitals and Health Services

www.hphnet.org

REDAKTØRENS FORBEHOLD:

Meningene som kommer til uttrykk i denne håndboken reflekterer ikke nødvendigvis de respektive organisasjoners syn. De innebærer heller ikke en offisiell tilslutning fra institusjonene som er referert i teksten.

FOR MER INFORMASJON, SPØRSMÅL ELLER SAMARBEID MED TASK FORCE HPH-CA, KONTAKT:

Ana Isabel F. Guerreiro
Skype: ana_isabel_guerreiro
ana_isabel_guerreiro@hotmail.com

James E Robinson
Skype: jerob52
jim.robinson@ed.ac.uk

Norsk HPH
Kjersti J. Ø. Fløtten
kjersti.flotten@ahus.no

DESIGN:

Kassett
www.kassett.no

FORORD

I januar 2009 publiserte Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents in & by Hospitals and Health Services (heretter Task Force HPH-CA) den første utgaven av Self-evaluation Model and Tool on the Respect of Children's Rights in Hospital (SEMT) (Task Force HPH-CA, 2009).

SEMT ble gjort tilgjengelig på 10 språk, og den ble distribuert bredt. Et pilotprosjekt ble utført i en gruppe på 17 sykehus i Europa og Australia. Gjennom utviklingen av denne prosessen ble det tydelig at det var behov for å forbedre de tekniske verktøyene for å vurdere og ivareta barns rettigheter i sykehus. I samsvar med HPH sine standarder og prinsipper om helsefremmende og forebyggende arbeid, bestemte Task Force HPH-CA seg for å lage et sett med vurderingsverktøy om barns rettigheter rettet mot ulike interessenter.

Dette er:

- Selvevalueringsverktøy for ledelsen
- Selvevalueringsverktøy for helsepersonell
- Evalueringsverktøy for barn mellom 6-11 og for barn og ungdom mellom 12-18
- Evalueringsverktøy for foreldre og foresatte.

Vår visjon er at helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og ungdom er en integrert del av daglig praksis i sykehus og andre helsetjenester. Spesifikt tar vi sikte på å:

- Sikre at barn og unges ressurser, empowerment for helse og utviklingen av eget potensial støttes, brukes og gir gevinst for alle parter.
- Sikre at barns rettigheter er anerkjent som en hovedkomponent og en grunnleggende bidragsyter til helsefremmende arbeid ved å samle og distribuere kunnskap, gjennomføre case-studies, etablere og dokumentere kunnskap om den praktiske verdien av å respektere barns rettigheter i en helserelatert kontekst.
- Øke barns medvirkning og fremme deres effektive og likestilte delaktighet i vurderingen, planleggingen og forbedringen av helsetjenesten som blir gitt i sykehus og helsetjenester i og utenfor HPH- nettverket.

Målet med denne håndboken er å gi et verktøy som kan brukes i forbedringsprogram innen sykehus og helse-tjenester, rettet mot å fremme respekt, samt å beskytte og innfri barns rettigheter i disse institusjonene. Verktøyene kan ikke brukes på samme måte i alle «settinger» i og utenfor Europa. Vi anerkjenner spesielt at verktøyet trenger videre tilpasning for å gjøre det relevant på tvers av kulturer og samfunn. Derfor inviterer vi sykehus og helsetjenester til å tilpasse verktøyene for best å møte egne kjennetegn og behov. Vi ønsker tilbakemeldinger og samarbeid velkommen for å videreutvikle standardene og øke deres samfunnsmessige og kulturelle anvendbarhet.

Ana Isabel F. Guerreiro
Task Force HPH-CA leder

TAKK

Denne håndboken er laget av medlemmene av og partnerne til Task Force HPH-CA, Ana Isabel F. Guerreiro (Task Force Leder, Portugal), Fernando Vasco (Portugal), Giuliana Filippazzi (Italia), Isabelle Aujoulat (Belgia), Klaus Arbeiter (Østerrike), Kjersti J. Ø. Fløtten (Norge), J. Raquel Mullen (USA), James E. Robinson (Skottland, UK), Lagle Suurorg (Estland), Leonor Santos (Portugal), Virginia Binns (Australia), Liz McArthur (England, UK), Maria José Planas (Spania), Micheline Ste-Marie (Canada), Marija Radoni (Kroatia), Núria Serrallonga Tintore (Spania), Rosa Gloria Suárez (Spania), Stella Tsitoura (Hellas), Zsuzsanna Kovács and Dóra Scheiber (Ungarn), Andrew Clarke, Liam Cairns and Sandra Eismann (England, UK). En spesiell takk går til Les White, Joyce Murphy, Lauren Andrew, Elizabeth Kepreotes (Australia), Paul Watson (New Zealand), Matthew Peak and Cheryl Williams (England, UK), for deres støtte og engasjement for at barns rettigheter skal innfris i sykehus; og til barna og ungdommene som hjalp til med å revidere verktøyet for barn og ungdom.

Til slutt går en varm takk til Fabrizio Simonelli, tidligere Task Force HPH-CA leder, som tok initiativ til, ledet og drev framover respekten for barns rettigheter i sykehus innen- og utenfor HPH nettverket.

INNHOOLD

FORORD	5
TAKK	6
INTRODUKSJON TIL HÅNDBOKEN OG VERKTØYENE	8
METODE	9
EVALUERINGSVERKTØY FOR LEDELSEN	13
STANDARD 1	13
STANDARD 2	17
STANDARD 3	20
STANDARD 4	23
STANDARD 5	26
STANDARD 6	29
STANDARD 7	33
HANDLINGSPLAN	36
EVALUERINGSVERKTØY FOR HELSEPERSONELL	43
STANDARD 1	43
STANDARD 2	47
STANDARD 3	50
STANDARD 4	53
STANDARD 5	56
STANDARD 6	58
STANDARD 7	61
HANDLINGSPLAN	64
EVALUERINGSVERKTØY FOR FORELDRE OG FORESATTE	71
STANDARD 1	71
STANDARD 2	75
STANDARD 3	77
STANDARD 4	79
STANDARD 5	82
STANDARD 6	84
STANDARD 7	86
SISTE SPØRSMÅL	88
EVALUERINGSVERKTØY FOR BARN MELLOM 6-11	91
EVALUERINGSVERKTØY FOR BARN MELLOM 12-18	94
STANDARD 1	94
STANDARD 2	99
STANDARD 3	101
STANDARD 4	103
STANDARD 5	106
STANDARD 6	108
SISTE SPØRSMÅL	109
BIBLIOGRAFI	110

INNLEDNING TIL HÅNDBOKEN OG VERKTØYENE

Konteksten for sykehus og helsetjenester varierer mellom land, regioner og kontinent, og ofte også innen samme land. Derfor kan forhold som påvirker respekt, beskyttelse og innfrielse av barns rettigheter variere, avhengig av kontekst. På den andre siden har barn i land som ligger langt fra hverandre ofte like erfaringer med helsetjeneste og løsningen til et gitt problem.

Denne håndboken retter seg ikke mot de globale dimensjonene av spørsmål som påvirker respekt, beskyttelse og innfrielse av barns rettigheter i enhver lokal kontekst over hele verden. Men den gjør sykehus og helsetjenester i stand til å vurdere en rekke spørsmål som kan være prekære for respekt for barns rettigheter og for forbedringen av helsefremmende aktiviteter og den samlede ytelsen av helsetjenester.

Håndboken ble laget som en veiledning med verktøy. Den kan skape grunnlag for systematisk forbedringsarbeid og tilhørende forbedringssyklus. Alle sykehus eller helsetjenester innen eller utenfor HPH-nettverket kan bruke den og tilpasse den helt eller delvis til sitt behov og sine forhold.

METODE

SYKEHUS OG HELSETJENESTERS ROLLE I BARNES RETTIGHETER

Barn blir i økende grad sett på som rettssubjekter i alle sine livsarenaer, inkludert helsetjenesten. Det er økende kunnskap i helsetjenesten om overføringen av barns rettigheter, prinsippene for og normene som ligger i konvensjonen om barns rettigheter (OHCHR, 1989). Dette gjør det mulig å vise sykehus og helsetjenester hvordan de kan forstå og forbedre helsetjenestens respekt, beskyttelse og innfrielse av barns rettigheter.

Implementeringen av *Self-evaluation Model and Tool on the Respect of Children's Rights in Hospital* (SEMT), ga en rekke eksempler på hva sykehus innen og utenfor HPH-nettverket i Europa og Australia gjør for å inkludere barns rettigheter i daglig sykehuspraksis (Simonelli F and Guerreiro AIF, 2010). Samtidig viste det viktigheten av å respektere barns rettigheter som en måte å forbedre ytelsen av helsetjenester innen konteksten av sykehus og helsetjenester. Derfor anerkjenner Task Force HPH-CA respekten for barns rettigheter som en hovedkomponent i helsefremmende og forebyggende arbeid og i barne- og familiesentrert pleie og omsorg. Håndboken ble laget for alle sykehus og helsetjenester som er interessert i å forbedre respekten for barns rettigheter i sykehus og helsetjenester og i tillegg sine helsefremmende og forebyggende aktiviteter.

INTERN OG EKSTERN KVALITETSEVALUERING

Intern og ekstern kvalitetsevaluering i sykehus og helsetjenester er de mest vanlige metodene for evaluering, akkreditering og kvalitetsforbedring. Denne håndboken følger håndboken om HPH standarder for helsefremmende og forebyggende arbeid, og tar for seg selvevaluering av respekt for barns rettigheter i sykehus og helsetjenester, samt ivaretagelse av barn, ungdom og foreldre/foresattes meninger.

Med selvevaluering forstås:

«En prosess brukt av helsetjenesteorganisasjoner for å måle og vurdere sitt nivå på utførelse i forhold til etablerte standarder, og for å implementere tiltak for kontinuerlig forbedring. Selvevaluering kan dekke alle sykehusets aktiviteter eller den kan fokusere på spesifikke forhold som helsefremmende og forebyggende arbeid. Det gjør ansatte i stand til å identifisere områder for god praksis og områder hvor det trengs forbedring. Sykehusets ansatte kan så prioritere og planlegge tiltak som trengs eller kopiere god praksis i andre avdelinger i sykehuset (WHO, 2006).»

Det er fordeler og begrensninger ved å bruke en selvevalueringstilnærming. En fordel kan være at det er lite kostnadskrevende å bygge inn slike metoder i kvalitetssystemet i en helseinstitusjon eller i en helsetjeneste. Dette kan resultere i en bærekraftig tilnærming for å øke oppmerksomheten om barns rettigheter og forbedre deres erfaring med tjenestene. Det kan også øke følelsen av eierskap og myndiggjøre helsepersonell som er involvert i tjenesteytingen og forbedringsprosessen. En utfordring er å samle synspunkter og meninger fra aktørene (spesielt barn, familie og helsepersonell uten lederansvar og nyutdannede) som sikrer at de får gitt sine synspunkter på en frivillig og selvstendig måte.

Eksterne evalueringmetoder kan sikre at alle deltakere kan si sin mening fritt og at funn kan presenteres åpent. Men kostnader og ressurser kan begrense mulighetene for å bruke en ekstern evalueringstilnærming. Noen steder kan sivile samfunnsorganisasjoner, akademiske institusjoner eller pasientorganisasjoner gi verdifull assistanse til evalueringen.

PARTENE

Ytelse av en helsetjeneste innebærer involvering av en rekke ulike parter; de som planlegger og leder tjenesten (ledelse), de som yter helsetjenesten (helsepersonell), de som mottar dem (barn og ungdom) og andre parter involvert (foreldre og foresatte). Hver gruppe har en unik rolle og erfaring med helsetjenester. Denne håndboken inneholder evalueringverktøy for de fire gruppene. Bare med kunnskap og informasjon innhentet fra dem, er det mulig å designe, planlegge, forbedre og yte den beste mulige helsetjenesten for barn i tråd med barns rettigheter og HPHs prinsipper om helsefremmende og forebyggende arbeid.

STANDARDENE

Standardene som presenteres i denne håndboken er basert på resultatene fra implementeringen av SEMT i 17 sykehus. Implementeringen av verktøyet for barn mellom 6–11 år fant sted ved Meyer University Children's Hospital in Firenze (Italia) og Sydney Children's Hospital (Australia). Det ble gitt innspill fra barn og ungdom med erfaring i å evaluere helsetjenester i Durham city (UK) som var tilrettelagt av organisasjonen Investing in Children. Verktøyet drar veksler på erfaringer fra medlemmene av Task Force HPH-CA, eksempler og studier fra hele verden. Standardene er ikke bindende, men Task Force HPH-CA oppmuntrer sterkt medlemmer av HPH som yter helsetjenester til barn til å bruke håndboken og tilpasse dens verktøy i sitt kvalitetsforbedringsarbeid.

Verktøyene i denne håndboken er organisert under syv standarder:

STANDARD 1 beskriver ønsket nivå for og evaluerer «Beste tilgjengelige tjenester gitt til alle barn», forstått som behandling, pleie og omsorg som tar høyde for tilgjengelig dokumentert kunnskap, respekt for barns rettigheter og familiens synspunkter og ønsker.

STANDARD 2 evaluerer i hvilken grad helsetjenesten respekterer prinsippene om likeverd og unngår diskriminering av barn.

STANDARD 3 evaluerer hvordan lek og opplæring er planlagt og gitt til barn.

STANDARD 4 evaluerer alle barns rett til informasjon og medvirkning som påvirker dem, avgjørelser og ytelsen av i helsetjenester.

STANDARD 5 evaluerer i hvilken grad helsetjenester er gitt i et trygt, rent og passende miljø for alle barn.

STANDARD 6 evaluerer retten for alle barn til beskyttelse mot alle former for fysisk eller mental vold, utilsiktet skade, mishandling eller dårlig behandling, forsømmelse eller uforsvarlig behandling, utnyttelse, inkludert seksuelt misbruk.

STANDARD 7 evaluerer smertelindring og palliativ behandling for barn.

For hver standard, er det flere delstandarder med spesifikke spørsmål rettet mot de fire interessentgruppene. Spørsmålene er tilpasset hver gruppe, og de tar sikte på å rette oppmerksomheten mot og samle informasjon om de samme standardene.

I likhet med HPHs håndbok om helsefremmende og forebyggende arbeid har hver av de syv standardene tre nivåer:

NIVÅ EN angir ønsket nivå eller mål for aktuelt tema – selve *standard*en.

De sju standardene har fokus på kvalitet på tjenester for barn; likeverd og ikke-diskriminering; informasjon og medvirkning; sikkerhet og miljø; beskyttelse; smertelindring og palliativ behandling. I verktøyet for barn og ungdom mellom 12-18 ble standarden om beskyttelse tatt ut.

NIVÅ TO angir målene for *delstandardene*. Delstandardene er delmål som gjør det mulig å operasjonalisere standarden. Antallet delstandarder per standard varierer fra tre til fem. Verktøyene som er rettet mot ledelse, helsepersonell, foreldre og foresatte har totalt 22 delstandarder.

NIVÅ TRE er de *målbare elementene*. Dette er spørsmålene som hjelper sykehus og helsetjenester i stand til å vurdere hvordan de oppfyller standardene. Målbare elementer er kravene i standarden som blir revidert og vurdert til å være helt, delvis eller ikke oppfylt. De gir ikke en fullstendig liste over de totale krav eller dimensjoner av standarden og prinsipper det dreier seg om. Intensjonen med å konkretisere de målbare elementene er å belyse nivået på etterlevelse av aktuell standard og å hjelpe organisasjonen til å forbedre tjenestene innen det aktuelle området.

Til slutt i verktøyet er det et eksempel på en mulig mal for å bruke i fokusgruppe med barn eller foreldre/foresatte.

FORSLAG TIL METODE FOR IMPLEMENTERING

Det komplette settet med verktøy er pr mars 2014 ikke pilottestet innen et konsekvent rammeverk eller en metodologi. Basert på erfaringer fra utviklingsfasen foreslår Task Force HPH-CA det følgende:

Det første steget mot en vellykket implementering av evaluerings- og forbedringsprogrammet er å *involvere og forpliktet ledelsen* (for eksempel administrerende direktør, styrende organ og toppledere i sykehuset). I noen tilfeller kan det være verdifullt å ha kontakt med overordnede statlige instanser. I Norge kan det være aktuelt å ha kontakt med Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Deretter må det etableres et prosjekt eller team med *prosjekt- eller teamleder*. Denne personen/teamet kan allerede være ansvarlig for andre kvalitetsforbedringsinitiativ og/eller ha god kjennskap til barns rettigheter i sykehus og helsetjenester.

Neste steg er å identifisere sammensetting av *deltakere som representerer de fire hovedgruppene av aktører*. Det foreslås at følgende er involvert:

LEDELSE

- Toppleder
- Sykepleier i lederstilling
- Overlege
- HR ansatt
- Administrasjonsansatt

BARN

- Barn som er kronisk syke eller har lang erfaring med innleggelse og er i ulike aldersgrupper
- Barn som har vært på sykehuset eller helsetjenesten få ganger enten som inneliggende eller poliklinisk pasient og er i ulike aldersgrupper

FORELDRE ELLER FORESATTE

- Representanter for pasientorganisasjoner
- Foreldre eller foresatte som har barn som er kronisk syke eller har lang erfaring med innleggelse
- Foreldre eller foresatte som har barn som har vært på sykehuset eller i helsetjenesten få ganger enten som inneliggende eller poliklinisk pasient

HELSEPERSONELL

- Leger og sykepleiere innen ulike kategorier og nivåer
- Annet helsepersonell (f.eks. radiologi, anestesi)
- Resepsjon eller administrativt ansatte
- Renholdspersonell

Det finnes ulike metoder for å *samle informasjon, for eksempel intern spørreundersøkelse eller fokusgruppe*. Verktøyene kan tilpasses begge metodene, og det foreslås at begge metodene brukes så mye som mulig forbi de utfyller hverandre og kan gjøre en i stand til å hente ut ulik nøkkelinformasjon. Det er viktig, spesielt i en selvevaluering, at alle deltakerne er i stand til å si sine meninger fritt og konfidensielt.

Det er ikke enighet om et spesifikt antall deltakere som skal intervjues eller inkluderes i evalueringen. Dette vil variere etter størrelsen på institusjonen som skal evalueres, ressursene som er tilgjengelig og metoden som er valgt.

De følgende forslagene kan være til hjelp:

HELSEPERSONELL – i en liten institusjon er det best å inkludere alle eller så mange som mulig. I større helse-tjenestemiljø trenger en et representativt antall, helst med en representativ miks av ulike typer helsepersonell. Ideelt sett bør deltakere bli valgt systematisk og tilfeldig (for eksempel fra listen over ansatte).

BARN OG FAMILIER – så mange som er mulig i forhold til tid og ressurser. Nok til å gi et representativt utvalg av barn og foreldre som bruker tjenesten innen området som skal evalueres. Man kan søke videre råd i forhold til optimalt utvalg etter størrelsen på institusjonen. Det er best å plukke disse tilfeldig og ikke belage seg på frivillige på grunn av mulige bias.

Etter innhenting av informasjon er neste steg å *sammenligne informasjonen*. Noen steder vil kanskje tilgangen til datautstyr og software for å sammenligne informasjon være begrenset, så det må bli tatt høyde for i planleggingsfasen av evalueringen.

Resultatene bør oppsummeres i *en rapport i ulike formater*, inkludert en barnevennlig utgave, som blir distribuert til alle deltakerne. Det foreslås at *resultatene blir diskutert* innen eller mellom gruppene av parter som evaluerte standardene.

På dette tidspunktet skal prosjektleder eller prosjektgruppen være i stand til å sette opp en *handlingsplan* delt av alle parter. Neste steg er *implementeringen av tiltakene for forbedring* av respekten, beskyttelsen og oppfyllelsen av barns rettigheter i sykehus eller helsetjenesten. Disse tiltakene krever ikke nødvendigvis at en bruker store mengder menneskelige eller økonomiske ressurser.

Den siste delen av programsirkelen er *evaluering* og oppfølging av implementeringen og innvirkningen av tiltak. I mange tilfeller vil det være nyttig å gjenta gjennomgangen med verktøyene, eller deler av verktøyene, for å re-evaluere og demonstrere endringer. I andre tilfeller vil ikke det utvalgte området for forbedring gi behov for dette. Det er anbefalt at en har særlig fokus på barns og familiers (brukernes) perspektiver når en bekrefter at endring eller forbedring har skjedd.

EKSEMPLER PÅ GOD PRAKSIS I «RESPEKT FOR BARNES RETTIGHETER I SYKEHUS»

Det siste produktet av denne håndboken er en liten samling av eksempler på god praksis fra HPH-medlemmer. Denne har som mål å gi eksempler på hvordan ulike helseinstitusjoner verden over jobber med å implementere barns rettigheter. Den er for tiden under utarbeidelse og vil bli publisert kort tid etter håndboken og verktøyene for evaluering og forbedring.

ORDBOK

Task Force HPH-CA planla også å lage en ordbok som skulle inkluderes i håndboken med hovedtermene som blir brukt i håndboken og verktøyene, men dette lot seg ikke gjøre. En ordbok vil kunne bli utarbeidet og publisert ved en senere anledning.

BIBLIOGRAFI

Den siste delen av denne håndboken er en kort bibliografi av dokumenter som er publisert av policy-makers, sykepleiere, leger og andre eksperter på barns rett til helse og barns rettigheter i sykehus og helsetjenester. Sykehus og helsetjenester ønsker kanskje å konsultere dem for å få mer informasjon om lovverk, om konsultasjoner med barn og terminologi for barns rettigheter.

Se side 110 for komplett bibliografi.

EVALUERINGSVERKTØY FOR LEDELSEN

STANDARD 1: KVALITET PÅ TJENESTER TIL BARN

Det er et mål at alle tjenester som blir gitt til barn har best mulig kvalitet på behandling, pleie og omsorg ved å ta i bruk beste tilgjengelige kliniske kunnskap, respekt for barns rettigheter samt pasientens og familiens synspunkter og ønsker.

DELSTANDARDER

1.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at all aktivitet er basert på beste tilgjengelige kunnskap og at ansatte har fått tilstrekkelig og riktig opplæring.

1.1.1. Sykehus-/helsetjenestebehandling, pleie og omsorg gitt til barn er basert på kunnskapsbaserte nasjonale og/eller internasjonale retningslinjer.

[Se f.eks.: Sykehuset/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.1.2. Alle leger som er ansatt ved barneklinnikk/avdeling har spesialisering innen pediatri.

[Se f.eks.: HR-dokumenter.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.1.3. Alle sykepleiere som er ansatt ved barneklinnikk/avdeling har en spesialisering innen barnesykepleie.

[Se f.eks.: HR-dokumenter.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle typer tjenester gitt til barn innen organisasjonen er regelmessig fulgt opp og evaluert.

1.2.1. Sykehuset/helsetjenesten har regelmessig internrevisjon for å vurdere om tjenesten/behandling, pleie og omsorg samsvarer med organisasjonens retningslinjer og planer for tjenesten.

[Se f.eks.: Tid planlagt for revisjon.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2.2. Sykehuset/helsetjenesten gjennomfører regelmessige undersøkelser for å få kunnskap om barns og foreldres/foresattes tilfredshet med tjenesten.

[Se f.eks.: Rapporter fra tidligere undersøkelser.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2.3. Sykehuset/helsetjenesten har et effektivt system for å samle og presentere data fra undersøkelser om barns og foreldres/foresattes tilfredshet.

[Se f.eks.: Rapporter om sykehus/helsetjeneste kvalitet, ledelse og statistikk eller annet.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3. Sykehuset/helsetjenesten har en skriftlig erklæring om barns rettigheter som samsvarer med FN-konvensjonen om barns rettigheter.

1.3.1. Sykehuset/helsetjenesten har en skriftlig erklæring om barns rettigheter i sykehus/helsetjenester.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3.2. Den skriftlige erklæringen er hengt opp i alle avdelinger som gir tjenester til barn.

[Se f.eks.: Det finnes plakater med erklæringen på veggen i alle avdelinger.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3.3. Alle sykehusets/helsetjenestens ansatte får opplæring om erklæringen og om barns rettigheter.

[Se f.eks.: Timeplan for opplæring/bevisstgjøringsseksjonen/opplæring til nyansatte.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4. Sykehuset gir foreldre/foresatte mulighet til å være med sine barn til enhver tid under sykehusoppholdet¹.

1.4.1. Foreldre/foresatte får lov til å være med sine barn til en hver tid, inkludert under alle undersøkelser og behandlinger.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer og policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

¹ http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-01-1217?q=forskrift+om+barns+opphold+i*

1.4.2. Sykehuset/helsetjenesten legger til rette for at minst en forelder/foresatt kan bli hos barnet gjennom natten, eller sove i nærheten av sykehuset.

[Se f.eks.: Senger eller liknende tilgjengelig på barnas rom eller et ledig soverom for foreldre i nærheten av sykehusets/helsetjenestens område.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4.3. Minst en av foreldrene/foresatte har rett til og får gratis måltider når de ledsager barnet.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens matkuponger for foreldre og foresatte.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.5. Sykehuset/helsetjenesten tar særlig hensyn til ungdommers rettigheter til helsetjeneste.

1.5.1. Sykehuset/helsetjenesten gir ungdomsvennlige helsetjenester.

[Se f.eks.: Spesifikke avdelinger med erfarne profesjonelle, som kun tar seg av ungdom.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.5.2. Den ungdomsvennlige helseenheten oppsøker ungdom.

[Se f.eks.: Informasjonsmateriale i ulike format om sykehusets fasiliteter, tjenester som ytes og timeplaner er gjort tilgjengelig for alle unge i skolen eller gjennom andre kommunale tilbud.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 2: LIKEVERD OG IKKE-DISKRIMINERING

Alle barn skal ha tilgang til helsetjenester og til å gjennomføre alle typer behandling uten diskriminering av noe slag. Tilgang skal være uavhengig av barnets, dets foreldre eller foresattes rase, hudfarge, kjønn, språk, religion, politisk eller annen oppfatning, nasjonal, etnisk eller sosial opprinnelse, eiendomsforhold, funksjonsnivå, fødsels- eller annen status.

DELSTANDARDER

2.1. Sykehuset/helsetjenesten oppfyller retten til likeverdig tilgang til tjenester for alle barn uten diskriminering av noe slag.

2.1.1. Sykehuset/helsetjenesten har retningslinjer og prosedyrer med tiltak for å sikre at ingen barn blir diskriminert og at alle har lik tilgang til helsetjenester.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer og policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2. Sykehuset/helsetjenesten gir pasientsentrert behandling, pleie og omsorg som anerkjenner ikke bare barnets, men også dets foreldres eller foresattes individualitet og ulike omstendigheter og behov.

2.2.1. Sykehusets/helsetjenestens helsepersonell er opplært i å søke å forstå og respektere kulturspesifikke oppdragelsesformer, tro og forventninger.

[Se f.eks.: Timeplan for eller rapport om opplæringsseksjon.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer sikrer at man har ansatte og/eller frivillige som er opplærte og kulturkompetente.

[Se f.eks.: HR-dokumenter.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2.3. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer sikrer at en har kompetente tolker ved behov.

[Se f.eks.: HR-dokumenter.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3. Sykehuset/helsetjenesten sikrer respekt for barns privatliv til enhver tid.

2.3.1. Barn kan bli undersøkt av en lege av samme kjønn hvis det er ønsket og mulig.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.2. Barn kan ut fra forespørsel bli innlagt i enkelt- eller dobbeltrom.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens plantegninger.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.3. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at barn alltid blir informert i skjermede områder.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.4. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at barn alltid blir undersøkt i skjermede områder.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 3: LEK OG LÆRING

Alle barn har muligheter for lek, hvile, fritid og rekreasjon. Deres rett til utdanning er beskyttet og skal være tilpasset deres alder og tilstand, og skal være uavhengig av deres helsetjenestebehov.

DELSTANDARDER

3.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer retten til lek for alle barn, uten diskriminering av noe slag.

3.1.1. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer ivaretar barns rett til lek.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.2. Sykehuset/helsetjenesten har et riktig utstyrt lekerom.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens lekerom.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.3. Sykehuset/helsetjenesten har spesialister på lek (førskolelærer, leketerapeut e.l.) eller opplært personale til å støtte barnets lek.

[Se f.eks.: HR-dokumenter.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.4. Alle barn blir oppmuntret og hjulpet til å leke selv om de ikke kan forlate sengen sin.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.5. Sykehusets/helsetjenestens helsepersonell er opplært i hvordan en bruker ulike former for lek, inkludert hvordan man bruker lek innen terapeutisk behandling.

[Se f.eks.: Timeplan for eller rapport fra opplæringsseksjonen.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.6. Sykehuset/helsetjenesten sørger for at strategier som involverer lek blir brukt under behandling, pleie og omsorg (f.eks. for å stimulere utvikling, forberedelse til prosedyrer, distraksjon, hjelpe et barn til å uttrykke sine følelser).

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.2. Sykehusets/helsetjenestens planlegging tar hensyn til barns syn på hva som er nødvendig.

3.2.1. Barns synspunkter ble etterspurt under planleggingen av lekerommet (inkludert punkter som møbler, miljø og preferanser av leker og spill).

[Se f.eks.: Rapport fra konsultasjoner med barn.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.2.2. Barn blir spurt regelmessig for å forbedre lekeområdene.

[Se f.eks.: Rapport fra konsultasjonen med barn.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.3. Sykehuset/helsetjenesten tilbyr utfyllende lek og utdanningsaktiviteter.

3.3.1. Sykehuset/helsetjenesten støtter kontinuiteten i barns utdanning gjennom en sykehusskole og/eller faglært lærer.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens eksisterende skole.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.3.2. Sykehuset/helsetjenesten sørger for andre støttende aktiviteter slik som klovn, musikk, kunst- og/eller dyre-terapi eller lignende.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllendeindikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 4: INFORMASJON OG DELTAGELSE

Alle barn blir gitt informasjon om sitt helseproblem på måter som er forståelig for dem. De kan uttrykke sitt syn og delta i avgjørelser om pleie, omsorg og behandling på en måte som er i tråd med deres utvikling.

DELSTANDARDER

4.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer et miljø basert på tillit og informasjonsdeling og ansatte som lytter og gir god veiledning som bidrar til barnets reelle deltagelse.

4.1.1. Sykehuset/helsetjenesten har alders- og kulturtilpasset informasjon som kan distribueres til barn og som omhandler deres rett til fritt å uttrykke sine meninger og hvordan de kan gjøre dette.

[Se f.eks.: Informasjonsbrosjyrer eller annet tilgjengelig materiell.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.2. Sykehusets/helsetjenestens helsepersonell gjør seg kjent for barna og familier med å introdusere seg selv og å ha navneskilt.

[Se f.eks.: Helsepersonells navneskilt.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.3. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer oppfyller kriteriene for barns rettigheter til informert samtykke ved behandling.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.4. Det finnes en prosedyre som ivaretar barn og unges rett til å ytre bekymringer de har om sitt helsetilbud og pleie, og at ytringene blir tatt hånd om på en god måte.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer, policy eller systemet som er på plass.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.5. Barns og unges klager blir alltid undersøkt og behandlet.
[Se f.eks.: Rapporter om klager som har vært de siste 12 månedene.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.6. Barn og ungdom som leverer klager blir informert om undersøkelsen og utfallet.
[Se f.eks.: Rapporter om klager som har vært de siste 12 månedene og tilbakemelding som er gitt.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle ansatte som arbeider med barn og unge har ferdigheter til å ha dialog og dele informasjon med barn i alle aldre og med ulik modenhet.

4.2.1. Sykehuset/helsetjenesten garanterer at helsepersonell (dvs. gjennom opplæring) gir en fullstendig forklaring til barn om deres tilstand, dvs. hva som skjer med dem, hvilken behandling som er foreslått, muligheter som er tilgjengelige, implikasjoner av alle mulighetene, bivirkninger av behandlingen, sannsynlighet for ubehag og hvordan en gir «dårlige nyheter».
[Se f.eks.: Timeplan for eller rapport fra opplæringssesjonen.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.3. Sykehuset/helsetjenesten samhandler med barn for å utvikle og forbedre helsetjenesten.

4.3.1. Barn er regelmessig engasjert i spørsmål om hvilke tjenester det er behov for, hvordan og hvor de blir gitt best, kvalitet, helsepersonells holdninger og andre spørsmål relatert til forbedringen av helsetjenesten.
[Se f.eks.: Rapporter fra konsultasjon eller eksisterende partnerskap med ungdomsorganisasjoner.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.3.2. Barn mottar tydelige tilbakemeldinger om hvordan deres deltagelse ble brukt og/eller påvirket utfall.
[Se f.eks.: Rapporter fra konsultasjoner med barn og tilbakemeldingene som er gitt.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.3.3. Barns deltakelse påvirker beslutningstaking i forhold til forbedring av helsetjenesten.

[Se f.eks.: Rapporter fra konsultasjoner med barn.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 5: SIKKERHET OG MILJØ

Alle tjenester for barn er gitt i et miljø som er designet, møblert, bemannet og utstyrt for å dekke deres behov. Sikkerhet omfatter også aspekter av renhold og mat.

DELSTANDARDER

5.1. Sykehusets/helsetjenestens infrastruktur er designet, møblert og utstyrt for å møte barns behov for sikkerhet og bevegelse.

5.1.1. Sykehusets/helsetjenestens infrastruktur følger sikkerhetsnormer for å beskytte barn mot utilsiktede skader mens de er på institusjonen.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens plantegninger og interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.1.2. Sykehusets/helsetjenestens infrastruktur sikrer at barn med bevegelsehemninger har tilgang til alle områder i bygget.

[Se f.eks.: Det er ikke hevede gulv på toaletter eller i dusjer, det er heistilgang til alle områder og andre tilretteleggende forhold.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.1.3. Sykehuset/helsetjenesten bruker utstyr og materiell som følger godkjente sikkerhetsnormer.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy i forhold til medisinsk utstyr, senger, leker eller annet.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis støtter beste mulige ernæring for barn.

5.2.1. Får alle innlagte barn gratis mat?

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2.2. Blir maten gitt til barna på passende tidspunkter?
[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens tidsplan for måltider.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2.3. Er menyen satt sammen av en spesialist på ernæring?
[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.3. Sykehusets/helsetjenestens policy og praksis sikrer til enhver tid et rent miljø for barn.

5.3.1. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis sikrer effektiv og nøyaktige renholdstjenester.
[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.3.2. Sykehuset/helsetjenesten oppfordrer helsepersonell til å følge nøyaktige renholdsprosedyrer (f.eks. alltid vaske hendene sine før og etter undersøkelse eller behandling av et barn).

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE PLASSEN FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 6: BESKYTTELSE

Barn er beskyttet mot alle former for fysisk eller mental vold, utilsiktet skade, skade eller misbruk, forsømmelse eller uforsvarlig behandling, mishandling eller utnyttelse, inkludert seksuelt misbruk.

DELSTANDARDER

6.1. Sykehuset/helsetjenesten har et system som sikrer barns rett til beskyttelse mot alle former for vold.

6.1.1. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer gir et tydelig system for beskyttelse, behandling og henvisning av barn som har vært utsatt for alle former for vold.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.1.2. Det er tydelige henvisningsrutiner til sosialtjenesten/barnevern, politiet, domstoler eller annen myndighet dersom det er behov for at disse må iverksettes av helsepersonell.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer, prosedyrer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.1.3. Det er en enhet eller et team på sykehuset/helsetjenesten som tar seg av saker som er relatert til beskyttelse av barn.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens prosedyrer for beskyttelse av barn.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.1.4. Sykehuset har et system for å registrere og overvåke saker hvor barn har vært offer for mishandling eller utilsiktet skade.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer, prosedyrer, policy eller pasientjournal.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle relevante ansatte har tilstrekkelige ferdigheter til å beskytte, behandle og henvise barn som har vært offer for misbruk eller utilsiktet skade.

6.2.1. Helsepersonell får jevnlig opplæring i hvordan de skal identifisere og undersøke barn som kan ha vært utsatt for mishandling.

[Se f.eks.: Timeplan eller rapport fra opplæringsseksjonen.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.2.2. Alt helsepersonell mottar oppdatert informasjon og/eller opplæring i de eksisterende protokoller, prosedyrer og henvisningsmekanismer som er tilgjengelige.

[Se f.eks.: Timeplan eller rapport fra opplæringsseksjonen eller informasjonssystem som er på plass.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.2.3. Regelmessige evalueringer av tjenester er gjort for å sikre at de er effektive i forhold til å beskytte barn.

[Se f.eks.: Rapport fra intern- eller eksternevisjon.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3. Klinisk forskning og forsøk er strengt regulert av sykehusets/helsetjenestens retningslinjer.

6.3.1. Sykehuset/helsetjenesten har spesifikke protokoller og prosedyrer som regulerer klinisk forskning og forsøk.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens protokoll og prosedyrer.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.2. Sykehuset/helsetjenesten har en etisk komite for klinisk forskning og forsøk.

[Se f.eks.: Møtereferater eller rapporter fra sykehusets/helsetjenestens etiske komite.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.3. Sykehuset/helsetjenesten fremmer evaluering og oppfølging som sikrer at standardene er overholdt.

[Se f.eks.: Rapport fra intern- eller eksternrevisjon.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.4. Barn blir bedt om å gi informert samtykke i samsvar med sin utvikling og/eller deres foreldre/foresatte gir samtykke på barnets vegne.

[Se f.eks.: Rapporter fra forskning og/eller klinisk forsøk.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.5. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at barn har rett til å avslå deltakelse i eller trekke seg fra forskning til enhver tid. Dersom de ikke har adekvat forståelsesevne, kan foreldre/foresatte trekke dem fra forskning på deres vegne. Det kreves ingen grunner for å trekke seg fra forskning.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller or policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.6. Barn og familier har mulighet til å unngå undervisning, selv om dette er en del av sykehusets/helsetjenestens aktiviteter.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 7: SMERTELINDRING OG PALLIATIV BEHANDLING

Alle barn har rett til individuell, kulturell og alderstilpasset forebygging og lindring av smerte og palliativ behandling.

DELSTANDARDER

7.1. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer sikrer forebygging og lindring av smerte.

7.1.1. Sykehuset/helsetjenesten har protokoller og prosedyrer for å forebygge og lindre smerte.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens smertelindrings protokoll og prosedyrer.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.1.2. Det finnes en smerteforskningsenhet, team eller tilsvarende på sykehuset eller i helsetjenesten.

[Se f.eks.: Sykehuset/helsetjenesten har lokaler til dette.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.1.3. Helsepersonell har fått regelmessig opplæring i smertelindring.

[Se f.eks.: Timeplan eller rapporter fra opplæringssesjonen.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.1.4. Sykehuset/helsetjenesten har regelmessige revisjoner for å evaluere smertelindringstjenestene (f.eks. om smertescore har blitt registrert og at behandling har blitt gitt deretter).

[Se f.eks.: Rapport fra intern- eller eksternrevisjon.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis sikrer at palliativ behandling blir gitt til alle barn som står ovenfor livstruende sykdom.

7.2.1. Palliativ behandling begynner når sykdommen er diagnostisert og fortsetter uavhengig av om barnet mottar behandling rettet mot sykdommen.

[Se f.eks.: Sykehuset/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.2. Palliativ behandling inkluderer psykososial støtte til barnets familie, dvs foreldre/foresatte og søsken.

[Se f.eks.: Sykehuset/helsetjenestens interne retningslinjer eller policy.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.3. Sykehuset/helsetjenesten har partnerskap på plass for å gi palliativ behandling i kommunehelsetjenesten eller i barnets hjem.

[Se f.eks.: Sykehuset/helsetjenesten har interne retningslinjer, prosedyrer og avtaler.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.4. Helsepersonell lærer opp til å ta hånd om døende barn og hvordan man formidler informasjon om et barns død.

[Se f.eks.: Timeplan eller rapporter fra opplæringsseksjonen.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.5. Religiøs støtte blir gitt eller lagt til rette av sykehuset/helsetjenesten til familier uavhengig av trosretning.

[Se f.eks.: Sykehusets/helsetjenestens interne retningslinjer, policy eller eksisterende religiøse fasiliteter.]

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

HANDLINGSPLAN

STANDARD 1: KVALITET PÅ TJENESTER TIL BARN

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
1.5				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 2: LIKEVERD OG IKKE-DISKRIMINERING

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
2.1				
2.2				
2.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 3: LEK OG LÆRING

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
3.1				
3.2				
3.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 4: INFORMASJON OG DELTAGELSE

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
4.1				
4.2				
4.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 5: SIKKERHET OG MILJØ

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
5.1				
5.2				
5.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 6: BESKYTTELSE

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
6.1				
6.2				
6.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 7: SMERTELINDRING OG PALLIATIV BEHANDLING

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
7.1				
7.2				

EVALUERINGSVERKTØY FOR HELSEPERSONELL

STANDARD 1: KVALITET PÅ TJENESTER TIL BARN

Det er et mål at alle tjenester som blir gitt til barn har best mulig kvalitet på behandling, pleie og omsorg ved å ta i bruk beste tilgjengelige kliniske kunnskap, respekt for barns rettigheter samt pasientens og familiens synspunkter og ønsker.

DELSTANDARDER

1.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at all aktivitet er basert på beste tilgjengelige kunnskap og at ansatte har fått tilstrekkelig og riktig opplæring.

1.1.1. Er standardiserte retningslinjer lett tilgjengelig der du jobber?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.1.2. Er du spesialist innen pediatri eller særlig opplært i å gi behandling, pleie og omsorg til barn?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle typer tjenester gitt til barn innen organisasjonen er regelmessig fulgt opp og evaluert.

1.2.1. Har du noen gang deltatt i evaluering av tjenester som blir gitt av sykehuset?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2.2. Utfører sykehuset/helsetjenesten regelmessige undersøkelser for å vurdere barns, foreldre eller foresattes tilfredshet med tjenester som blir gitt?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2.3. Har du regelmessig tilgang til data som sykehuset/helsetjenesten har samlet om avdelingen du jobber i?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3. Sykehuset/helsetjenesten har en skriftlig erklæring om barns rettigheter som samsvarer med FN-konvensjonen om barns rettigheter.

1.3.1. Har sykehuset/helsetjenesten hvor du jobber vedtatt en erklæring om barns rettigheter i sykehus/helse-tjeneste?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3.2. Er denne erklæringen hengt opp i avdelingen/tjenesten du jobber i?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3.3. Har du fått noen opplæring i innholdet i denne erklæringen eller om barns rettigheter?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4. Sykehuset gir foreldre/foresatte mulighet til å være med sine barn til enhver tid under sykehus-oppholdet.

1.4.1. Får foreldre/foresatte alltid lov til og blir de oppmuntret til å være sammen med barnet sitt under prosedyrer (inkludert når barnet legges i narkose)?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4.2. Er det tilstrekkelig forhold slik at i alle fall en forelder/foresatt kan være hos barnet gjennom natten, eller sove i nærheten av sykehuset?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4.3. Kan i alle fall en forelder/foresatt få gratis eller substituerte måltider når de følger barnet?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.5. Sykehuset/helsetjenesten tar særlig hensyn til ungdommers rettigheter til helsetjeneste.

1.5.1. Jobber du i en avdeling for ungdomshelse og/eller en ungdomsvennlig helsetjeneste? (hvis ikke gå til standard 2)

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.5.2. Vet du om avdelingen gjør informasjonsmateriell om sykehusets fasiliteter, tjenesten som blir gitt og timeplaner tilgjengelig i forskjellige formater til alle ungdommer på skoler eller gjennom andre kommunale tilbud?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.5.3. Har du fått særlig opplæring om ungdomshelse?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 2: LIKEVERD OG IKKE-DISKRIMINERING

Alle barn skal ha tilgang til helsetjenester og til å gjennomføre alle typer behandling uten diskriminering av noe slag. Tilgangen skal være uavhengig av barnets eller dets foreldre eller foresattes rase, hudfarge, kjønn, språk, religion, politisk eller annen oppfatning, nasjonal, etnisk eller sosial opprinnelse, eiendomsforhold, funksjonsnivå, fødsels- eller annen status.

DELSTANDARDER

2.1. Sykehuset/helsetjenesten oppfyller retten til likeverdig tilgang til tjenester for alle barn uten diskriminering av noe slag.

2.1.1. Har sykehuset/helsetjenesten retningslinjer og prosedyrer som inkluderer spesielle tiltak for å sikre at barn som tilhører en minoritet eller annen status ikke blir diskriminert og at de har lik tilgang til helsetjenester?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2. Sykehuset/helsetjenesten gir pasientsentrert behandling, pleie og omsorg som anerkjenner ikke bare barnets men også dets foreldres eller foresattes individualitet og ulike omstendigheter og behov.

2.2.1. Har du fått opplæring i å forstå og respektere kulturspesifikke oppdragelsesformer, tro og forventninger?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2.2. Har du fått opplæring i kulturkompetanse?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2.3. Er det tilgang til kompetente tolker/translatører og/eller frivillige når det er behov for det?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3. Sykehuset/helsetjenesten sikrer respekt for barns privatliv til enhver tid.

2.3.1. Kan barn bli undersøkt av en lege av samme kjønn hvis de ber om det når det er mulig?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.2. Er det mulig for barn på avdelingen hvor du jobber å bo på enkelt eller dobbeltrom hvis de ber om det?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.3. Bli barn alltid informert i skjermede områder?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.4. Bli barn alltid undersøkt i skjermede områder?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 3: LEK OG LÆRING

Alle barn har muligheter for lek, hvile, fritid og rekreasjon. Deres rett til utdanning er beskyttet og skal være tilpasset deres alder og tilstand, og skal være uavhengig av deres helsetjenestebehov.

DELSTANDARDER

3.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer retten til lek for alle barn uten diskriminering av noe slag.

3.1.1. Finnes det et lekerom eller separat område hvor barn kan leke der du jobber?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.2. Er det spesialister på lek (f.eks. førskolelærer, lekterapeut) i avdelingen du jobber i?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.3. Blir barn oppmuntret og hjulpet til å leke selv om de ikke kan forlate sengen?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.4. Bruker lekterapeuter ulike former for lek i terapeutisk behandling?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.5 Har du fått opplæring i hvordan du kan bruke lekestrategier i behandling, pleie og omsorg (for eksempel for å stimulere utvikling, forberede prosedyrer, distraksjon, hjelpe et barn til å uttrykke sine følelser)?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.6. Bruker du noen gang noen form for lek under undersøkelser, behandling eller prosedyrer?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.2. Sykehusets/helsetjenestens planlegging tar hensyn til barns syn på hva som er nødvendig.

3.2.1. Finnes det måter (f.eks. postkasse) for barn å si sin mening om mulighetene for lek på avdelingen du jobber på?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.3. Sykehuset/helsetjenesten tilbyr utfyllende lek og utdanningsaktiviteter.

3.3.1. Informerer du alle innlagte barn om sykehusskolen og lærerne, og om hvordan de kan få tilgang til denne tjenesten?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.3.2. Har barn tilgang til støtteaktiviteter som klovn, musikk, kunst og eller dyreterapi eller lignende i avdelingen du jobber ?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 4: INFORMASJON OG DELTAGELSE

Alle barn blir gitt informasjon om sitt helseproblem på måter som er forståelig for dem. De kan uttrykke sitt syn og delta i avgjørelser om pleie, omsorg og behandling på en måte som er i tråd med deres utvikling.

DELSTANDARDER

4.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer et miljø basert på tillit og informasjonsdeling, og ansatte som lytter og gir god veiledning som bidrar til barnets reelle deltagelse.

4.1.1. Gir sykehuset deg alderstilpasset informasjon som du kan gi videre til barn som gjelder deres rett til å fritt uttrykke sine meninger og hvordan de kan gjøre dette?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.2. Introduserer du deg alltid for familier og har på deg et navneskilt?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.3. Vet du om sykehusets/helsetjenestens retningslinjer sier noe om nedre aldersgrense for at barn kan gi sitt samtykke til behandling?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.4. Forklarer du barn fullstendig om deres tilstand, f.eks. hva som skjer med dem, hvilke behandlinger som foreslås, valg som er tilgjengelige, implikasjoner av alle valgene, bivirkninger av behandlingen, og sannsynligheten for at de vil føle ubehag?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.5. Hvis sykehusets/helsetjenestens retningslinjer fastsetter nedre aldersgrense for at barn kan gi samtykke til behandling; spør du alle barn/ungdom som juridisk har rett på det om deres samtykke?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle ansatte som arbeider med barn og unge har ferdigheter til å ha dialog og dele informasjon med barn i alle aldre og med ulik modenhet.

4.2.1. Har du fått opplæring i hvordan du effektivt kan kommunisere med barn og foreldre/foresatte?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.3. Sykehuset/helsetjenesten samhandler med barn for å utvikle og forbedre helsetjenesten.

4.3.1. Har du noen gang vært involvert i konsultasjon med barn for å utvikle og forbedre helsetjenesten?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.3.2. Hvis du har vært involvert i konsultasjon med barn for å utvikle og forbedre helsetjenesten, tror du det påvirket beslutningstakingen?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 5: SIKKERHET OG MILJØ

Alle tjenester for barn er gitt i et miljø som er designet, møblert, bemannet og utstyrt for å dekke deres behov. Sikkerhet omfatter også aspekter som renhold og mat.

DELSTANDARDER

5.1. Sykehusets/helsetjenestens infrastruktur er designet, møblert og utstyrt for å møte barns behov for sikkerhet og bevegelse.

5.1.1. Følger sykehusets/helsetjenestens infrastruktur sikkerhetsnormer for å beskytte barn fra utilsiktede skader mens de er ved institusjonen?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.1.2. Finnes det hevede gulv på toaletter eller i dusj eller andre infrastruktur-relaterte forhold som hindrer barn med bevegelseshemming i å ha tilgang til alle områder i din avdeling/ i bygget?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.1.3. Følger du sykehusets/helsetjenestens sikkerhetsnormer for utstyr og materiell?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis støtter best mulig ernæring for barn.

5.2.1. Får alle barn gratis mat på avdelingen du jobber på?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2.2. Blir maten gitt til barna på passende tidspunkter?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2.3. Er menyen satt opp av en ernærings ekspert?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.3. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis sikrer et rent miljø til enhver tid for barn.

5.3.1. Er avdelingen du jobber på tilstrekkelig ren etter standard for helsetilbudet gitt?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.3.2. Vasker du alltid hendene før og etter undersøkelse/ behandling av et barn?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 6: BESKYTTELSE

Barn er beskyttet mot alle former for fysisk eller mental vold, utilsiktet skade, skade eller misbruk, forsømmelse eller uforsvarlig behandling, mishandling eller utnyttelse, inkludert seksuelt misbruk.

DELSTANDARDER

6.1. Sykehuset/helsetjenesten har et system som sikrer barns rett til beskyttelse mot alle former for vold.

6.1.1. Kjenner du til sykehusets/helsetjenestens retningslinjer eller prosedyrer for beskyttelse av barn som har blitt utsatt for noen form for misbruk?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.1.2. Vet du hvordan du melder bekymring til sosialtjenesten/barnevern, politi, domstoler eller andre myndigheter?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.1.3. Finnes det en enhet eller et team på sykehuset/i helsetjenesten som tar seg av beskyttelsesrelaterte saker?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.1.4. Registrerer du sakene med barn som har vært offer for misbruk eller utilsiktet skade i noen av sykehusets/helsetjenestens systemer(f.eks. pasientjournalen eller avvikssystemer)?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle relevante ansatte har tilstrekkelige ferdigheter til å beskytte, behandle og henvise barn som har vært offer for misbruk eller utilsiktet skade.

6.2.1. Har du fått opplæring i hvordan du identifiserer og undersøker barn som kan ha vært utsatt for misbruk?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.2.2. Mottar du regelmessig informasjon og/eller opplæring i de eksisterende retningslinjene og henvisningsmekanismer som er tilgjengelige?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.2.3. Blir avdelingen du jobber på regelmessig evaluert for å sikre at tjenesten for å beskytte barn er effektiv?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3. Klinisk forskning og forsøk er strengt regulerte av sykehusets/helsetjenestens retningslinjer.

6.3.1. Kjenner du sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og prosedyrer for klinisk forskning og forsøk?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.2. Vet du hvordan du kontakter Etisk komite for klinisk forskning og forsøk?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.3. Innhenter du informert samtykke fra alle barn i samsvar med deres utvikling eller fra deres foreldre/foresatte?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

6.3.4. Hvis undervisning er del av det sykehuset/helsetjenesten hvor du jobber, har barn og familier muligheten til å unngå å bli trukket inn i undervisningen?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

STANDARD 7: SMERTELINDRING OG PALLIATIV BEHANDLING

Alle barn har rett til individuell, kulturell og alderstilpasset forebygging og lindring av smerte og palliativ behandling.

DELSTANDARDER

7.1. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer sikrer forebygging og lindring av smerte.

7.1.1. Kjenner du sykehusets retningslinjer og prosedyrer når det gjelder forebygging og lindring av smerter?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.1.2. Finnes det en egen Smertelindringsenhet eller team eller lignende i sykehuset/helsetjenesten som kan veilede deg om smertelindring?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.1.3. Har du fått regelmessig kontinuerlig opplæring i smertelindring?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.1.4. Har avdelingen du jobber på blitt vurdert i forhold til hvor gode dere er til å gi smertelindring?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis sikrer at palliativ behandling blir gitt til alle barn som står ovenfor livstruende sykdom.

7.2.1. Starter dere palliativ behandling når sykdommen blir diagnostisert, og fortsetter uavhengig av om barnet mottar behandling rettet mot sykdommen?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.2. Henviser dere barnets familie, dvs. foreldre/foresatte og søsken til psykologisk støtte?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.3. Kan dere henvide barn som er under palliativ behandling til tjenester i kommunen eller hjemme?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.4. Har du fått opplæring i pleie og omsorg av et døende barn og om hvordan du kan formidle informasjon om et barns død?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

7.2.5. Hjelper dere familier fra alle trossamfunn med å få tilgang til religiøs støtte?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen FOR Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til eventuelle utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helse-tjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

TILLEGGSSINDIKATORER

(Legg til eksisterende lokale indikatorer dere kanskje vil vurdere til handlingsplanen)

HANDLINGSPLAN

STANDARD 1: KVALITET PÅ TJENESTER TIL BARN

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
1.5				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 2: LIKEVERD OG IKKE-DISKRIMINERING

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
2.1				
2.2				
2.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 3: LEK OG LÆRING

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
3.1				
3.2				
3.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 4: INFORMASJON OG DELTAGELSE

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
4.1				
4.2				
4.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 5: SIKKERHET OG MILJØ

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
5.1				
5.2				
5.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 6: BESKYTTELSE

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
6.1				
6.2				
6.3				

HANDLINGSPLAN

STANDARD 7: SMERTELINDRING OG PALLIATIV BEHANDLING

	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Forventet resultat
Generelle bemerkninger				
7.1				
7.2				

EVALUERINGSVERKTØY FOR FORELDRE OG FORESATTE

STANDARD 1: KVALITET PÅ TJENESTER TIL BARN

Det er et mål at alle tjenester som blir gitt til barn har best mulig kvalitet på behandling, pleie og omsorg ved å ta i bruk beste tilgjengelige kliniske kunnskap, respekt for barns rettigheter samt pasientens og familiens synspunkter og ønsker.

DELSTANDARDER

1.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at all aktivitet er basert på beste tilgjengelige kunnskap og at ansatte har fått tilstrekkelig og riktig opplæring.

1.1.1. Fikk ditt barn den beste behandling, pleie og omsorg hos oss?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.1.2. Opplever du å bli inkludert i planleggingen av ditt barns behandling, pleie og omsorg?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.1.3. Har du mottatt råd/informasjon om hvordan du holder barnet ditt friskt i fremtiden?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.1.3.1. Hvis ja, ble informasjonen gitt muntlig eller i skriftlig/billedlig format? (Kryss av)

MUNTLLIG SKRIFTLIG BILDER

1.1.4. Har du blitt fortalt om barnet ditt blir bedre?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.1.5. Har du fått vite når barnet ditt kan reise hjem?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle typer tjenester gitt til barn innen organisasjonen er regelmessig fulgt opp og evaluert.

1.2.1. Har du deltatt i noen form for spørreundersøkelse eller blitt spurt om hva du syntes om tjenesten, behandling, pleie og omsorg?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.2.2. Hvis du har deltatt i en spørreundersøkelse eller andre former for evaluering for å forbedre helsetjenester til barn; mottok du tydelige tilbakemeldinger på hvordan ditt bidrag ble brukt og hvordan det eventuelt har påvirket noen resultater?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3. Sykehuset/helsetjenesten har en skriftlig erklæring om barns rettigheter som samsvarer med FN-konvensjonen om barns rettigheter.

1.3.1. Har du eller ditt barn fått en skriftlig erklæring om barns rettigheter i sykehus/helsetjenesten?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3.2. Har du sett om det er satt opp plakater på sykehuset om barns rettigheter i sykehus/helsetjenesten?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.3.3. Har helsepersonell snakket med deg om ditt barns rettigheter i sykehus/helsetjenesten?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4. Sykehuset gir foreldre/foresatte mulighet til å være med sine barn til enhver tid under sykehusoppholdet.

1.4.1. Fikk du være sammen med barnet ditt hele tiden, inkludert under alle undersøkelser og behandling?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4.2. Fikk du lov og/eller ble oppfordret til å være sammen med barnet ditt hele tiden, inkludert om natten eller sove i nærheten av sykehuset?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4.3. Hvis barnet ditt ble operert, fikk du være sammen med barnet ditt til han/hun hadde sovnet (var lagt i narkose)?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4.3.1. Hvis nei, ville du ha ønsket det?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

1.4.4. Fikk du gratis mat mens du ledsaget ditt barn?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen TIL Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

STANDARD 2: LIKEVERD OG IKKE-DISKRIMINERING

Alle barn skal ha tilgang til helsetjenester og til å gjennomføre alle typer behandling uten diskriminering av noe slag. Tilgangen skal være uavhengig av barnets eller dets foreldre eller foresattes rase, hudfarge, kjønn, språk, religion, politisk eller annen oppfatning, nasjonal, etnisk eller sosial opprinnelse, eiendomsforhold, funksjonsnivå, fødsels- eller annen status.

DELSTANDARDER

2.1. Sykehuset/helsetjenesten oppfyller retten til likeverdig tilgang til tjenester for alle barn uten diskriminering av noe slag.

2.1.1. Synes du at alle på dette sykehuset/i denne helsetjenesten blir behandlet likeverdig?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2. Sykehuset/helsetjenesten gir pasientsentrert behandling, pleie og omsorg som anerkjenner ikke bare barnets men også dets foreldres eller foresattes individualitet og ulike omstendigheter og behov.

2.2.1. Ble du og barnet ditt behandlet med respekt?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2.2. Bruker helsepersonellet alltid ditt barns foretrukne navn?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.2.3. Tilbød sykehuset/helsetjenesten alltid tolketjenester hvis du hadde behov for det?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3. Sykehuset/helsetjenesten sikrer respekt for barns privatliv til enhver tid.

2.3.1. Ble barnet ditt gitt muligheten til å bli undersøkt av lege av samme kjønn hvis du eller barnet ba om det?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.2. Ble barnet ditt gitt muligheten til å ligge på enkelt- eller dobbeltrom hvis du eller barnet ba om det?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.3. Ble du og barnet ditt gitt informasjon i et skjermet område?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

2.3.4. Ble barnet ditt undersøkt i et skjermet område?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen TIL Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

STANDARD 3: LEK OG LÆRING

Alle barn har muligheter for lek, hvile, fritid og rekreasjon. Deres rett til utdanning er beskyttet og skal være tilpasset deres alder og tilstand, og skal være uavhengig av deres helsetjenestebehov.

DELSTANDARDER

3.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer retten til lek for alle barn, uten diskriminering av noe slag.

3.1.1. Hadde barnet ditt mulighet til å slappe av/leke på sykehuset/helsetjenesten?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.2. Var det et lekerom eller et separat område hvor barn kunne leke?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.2.1. Er det aktiviteter tilgjengelig tilpasset ditt barns alder på sykehuset/helsetjenesten?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.3. Var det en spesialist på lek (førskolelærer, leketerapeuter e.l.) eller annen person som støttet ditt barn i å leke selv om barnet ikke kunne forlate sengen?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.1.4. Brukte leger eller sykepleiere noen form for lek for å hjelpe barnet ditt under undersøkelser, behandling eller prosedyrer?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.2. Sykehus/helsetjeneste planlegging tar hensyn til barns syn på hva som er nødvendig

3.2.1. Har noen som jobber her spurt barnet ditt om hva det syntes om å leke her?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.3. Sykehuset/helsetjenesten tilbyr utfyllende lek og utdanningsaktiviteter.

3.3.1. Fikk barnet ditt mulighet til å fortsette med skolearbeid her?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

3.3.2. Fikk barnet ditt tilgang til andre aktiviteter som klovn, musikk, kunst og/eller dyreterapi eller lignende?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

BRUK DENNE Plassen TIL Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

STANDARD 4: INFORMASJON OG DELTAGELSE

Alle barn blir gitt informasjon om sitt helseproblem på måter som er forståelig for dem. De kan uttrykke sine syn og delta i avgjørelser om pleie, omsorg og behandling på en måte som er i tråd med deres utvikling.

DELSTANDARDER

4.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer et miljø basert på tillit og informasjonsdeling og ansatte som lytter og gir god veiledning som bidrar til barnets reelle deltagelse.

4.1.1. Fikk barnet ditt informasjon om sin rett til å fritt uttrykke sine meninger, og at deres synspunkter vil bli tillagt vekt samt hvordan denne deltakelsen vil skje?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.2. Introduserte alle ansatte seg for deg og ditt barn og hadde de navneskilt?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.3. Ble barnet ditt informert om sin mulighet til å gi informert samtykke?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.1.4. Ble barnet ditt bedt om å gi informert samtykke til behandling (hvis barnet er gammelt nok i forhold til sykehusets/helsetjenestens retningslinjer)?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle ansatte som arbeider med barn og unge har ferdigheter til å ha dialog og dele informasjon med barn i alle aldre og med ulik modenhet.

4.2.1. Forklarte helsepersonell barnet ditt om hans/hennes tilstand på en måte som barnet forstod, f.eks. hva som skjer, hvilke behandlinger som er foreslått, muligheter som er tilgjengelig, implikasjonene av alle mulighetene, bivirkninger og hvor sannsynlig det er at det vil medføre ubehag?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.2.2. Forstod du alt som du ble fortalt av helsepersonellet?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.2.2.1. Opplever du at du blir gitt nok informasjon om hva som feiler barnet ditt?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.2.2.2. Har du blitt fortalt at du kan stille helsepersonell spørsmål?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.3. Sykehuset/helsetjenesten spør barn om deres velbefinnende og om hvordan tjenesten kan utvikles og forbedres.

4.3.1. Har barnet ditt noen gang blitt spurt om eller deltatt i prosesser for å evaluere og forbedre helsetjenester for barn?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

4.3.1.1. Hvis barnet ditt har deltatt i prosesser for å evaluere og forbedre helsetjenester for barn; fikk barnet klare tilbakemeldinger om hvordan hans/hennes bidrag ble brukt og/eller påvirket beslutninger?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.3.1.2. Opplever du at hans/hennes bidrag påvirket beslutninger?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

BRUK DENNE PLASSEN TIL Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

STANDARD 5: SIKKERHET OG MILJØ

Alle tjenester for barn er gitt i et miljø som er designet, møblert, bemannet og utstyrt for å dekke deres behov. Sikkerhet omfatter også aspekter som renhold og mat.

DELSTANDARDER

5.1. Sykehuset/helsetjenestens infrastruktur er designet, møblert og utstyrt for å møte barns behov for sikkerhet og bevegelse.

5.1.1. Opplever du at barnet ditt er trygt her?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.1.2. Hvis barnet ditt har begrenset bevegelse, hadde hun/han enkel tilgang til alle deler av bygget?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis støtter best mulig ernæring for barn.

5.2.1. Fikk barnet ditt gratis mat mens det var innlagt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.2.2. Kom maten til rette tider for ditt barn?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.2.3. Opplevde du at maten var sunn?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.3. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis sikrer et rent miljø til enhver tid for barn.

5.3.1. Syntes du at det er rent nok her ut fra at dette er en helseinstitusjon?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.3.2. Vasket helsepersonell alltid hendene sine før og etter undersøkelser av barnet ditt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

BRUK DENNE PLASSEN TIL Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

STANDARD 6: BESKYTTELSE

Barn er beskyttet mot alle former for fysisk eller mental vold, utilsiktet skade, skade eller misbruk, forsømmelse eller uforsvarlig behandling, mishandling eller utnyttelse, inkludert seksuelt misbruk.

DELSTANDARDER

6.1. Sykehuset/helsetjenesten har et system som sikrer barns rett til beskyttelse mot alle former for vold.

6.1.1. Hvis ditt barn har vært utsatt for noen form for misbruk, opplever du at han/hun fikk den beste mulige behandlingen her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.1.2. Ble ditt barns sak videresendt til barnevernstjenesten, politiet, domstol eller andre myndigheter?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.1.3. Mottok barnet ditt hjelp på sykehuset/helsetjenesten fra et spesialisert team eller en ansatt spesialist?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle relevante ansatte har tilstrekkelige ferdigheter til å beskytte, behandle og henvise barn som har vært offer for misbruk eller utilsiktet skade.

6.2.1. Er du fornøyd med arbeidet til helsepersonellet som tok seg av barnet ditt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.3. Klinisk forskning og forsøk er strengt regulert av sykehusets/helsetjenestens retningslinjer.

6.3.1. Ble forskningen forklart til deg og ditt barn på en måte som dere forstod (hvis et barn har deltatt i forskning/forsøk)?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.3.2. Ble du/ditt barn bedt om samtykke til å delta i forskning/forsøk?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.3.3. Ble du gitt muligheten til å trekke barnet ditt fra forskning/forsøk på hvilket som helst tidspunkt hvis du/barnet ditt ønsket det?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

BRUK DENNE PLASSEN TIL Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

STANDARD 7: SMERTELINDRING OG PALLIATIV BEHANDLING

Alle barn har rett til individuell, kulturell- og alderstilpasset forebygging og lindring av smerte og palliativ behandling.

DELSTANDARDER

7.1. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer sikrer forebygging og lindring av smerte.

7.1.1. Hadde barnet ditt smerte her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7.1.2. Fikk barnet ditt behandling for denne smerten?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7.1.3. Har noe annet blitt gjort for å få barnet ditt til å føle seg mer komfortabel (bortsett fra medisin)?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7.1.4. Spurte helsepersonellet barnet ditt om det hadde smerter?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis sikrer at palliativ behandling blir gitt til alle barn som står ovenfor livstruende sykdom. (Hvis ditt barn har blitt diagnostisert med en livstruende sykdom).

7.2.1. Har barnet ditt hatt symptomer på uro eller ubehag?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7.2.2. Ble noe gjort av helsepersonellet for å bedre dette?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7.2.3. Ble du eller dine andre barn tilbudt psykososial støtte?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7.2.4. Er det lett for deg å få religiøs/spirituell støtte her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

BRUK DENNE PLASSEN TIL Å NOTERE IDEER ELLER EKSEMPLER

UTFYLLENDE INDIKATORER ELLER INFORMASJON

(Legg til utfyllende indikatorer eller annen informasjon som kan være relevant for sykehuset/helsetjenesten og som ikke ble dekket i spørsmålene over)

SISTE SPØRSMÅL

HVA HAR VÆRT BRA MED TJENESTEN DERE HAR FÅTT HER?

HVA HAR VÆRT DÅRLIG MED TJENESTEN DERE HAR FÅTT HER?

HAR DU NOEN IDEER OM HVA SOM KUNNE GI GODE FORANDRINGER FOR BARN HER?

Takk

Fullt navn og initialer til intervjuer

Stilling

Signatur

Dato

MAL FOR FOKUSGRUPPEINTERVJU MED BARN ELLER FORELDRE/FORESATTE

Dato

Land

Navn på helsetjenesten

Klinisk område

Barn eller omsorgspersoner (antall)

Gjennomsnittsalder på deltakende barn

MENN

Kjønn

Antall

KVINNER

Kjønn

Antall

JA

NEI

Regler og grenser for gruppa diskutert og avgjort

DISKUSJONSTEMAER

- Hva er bra her?
- Hva er ikke bra her?
- Kvalitet på tjenester til barn – mener vi at vi mottar behandling, pleie og omsorg av god kvalitet; ha foreldre med oss
- Likeverd og ikke-diskriminering – føle seg velkommen her; bli behandlet likeverdig; ha privatliv, verdighet og bli respektert
- Lek og læring – ting å gjøre; moro lek; lek som hjelper oss; holde tritt med skole
- Informasjon og deltagelse – motta informasjon; bli konsultert; bli konsultert om å ta avgjørelser; gi informert samtykke
- Sikkerhet og miljø – bevege seg rundt på sykehuset/helsetjenesten; renhold; mat
- Beskyttelse –være trygg og føle seg trygg
- Smertelindring og palliativ behandling – smerte og andre ting som gjør oss opprørt og ukomfortabel
- Våre ideer om hva som ville gjøre det bedre her.

RAPPORT FRA FOKUSGRUPPEDISKUSJONEN OG SAMMENDRAG AV HOVEDPOENGER SOM BLE TATT OPP

EVALUERINGSVERKTØY FOR BARN MELLOM 6-11

1. Kan du fortelle om hvordan oppholdet ditt på sykehuset var for deg?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2. Lekte du mens du var på sykehuset?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3. Hvem lekte du med?

Kommentarer

4. Hadde du muligheten til å gå på skole mens du var på sykehuset?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5. Liker du skolen på sykehuset?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6. Fortalte noen deg hvorfor du måtte på sykehus?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

7. Forklarte legen deg hvorfor du hadde vondt/hva som var galt med deg?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

8. Forstod du hva legen sa?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

9. Fortalte noen deg hvordan du kan bli bedre?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

10. Syntes du det er lett å si i fra om noe gjør deg lei deg når du er på sykehuset?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

11. Vet du hvem du kan snakke med hvis du er lei deg når du er på sykehuset?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

12. Var foreldrene dine alltid sammen med deg mens du var på sykehuset?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

13. Sov foreldrene dine på sykehuset? Hvor sov de?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

14. Har du hatt vondt mens du var på sykehuset?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

15. Spurte noen deg om du hadde vondt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

16. Var det noen som prøvde å gjøre det vonde bedre?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

Takk

Fullt navn og initialer til intervjuer

Stilling

Signatur

Dato

EVALUERINGSVERKTØY FOR BARN OG UNGDOM MELLOM 12-18

STANDARD 1: KVALITET PÅ TJENESTER TIL BARN

Det er et mål at alle tjenester som blir gitt til barn har best mulig kvalitet på behandling, pleie og omsorg ved å ta i bruk beste tilgjengelige kliniske kunnskap, respekt for barns rettigheter samt pasientens og familiens synspunkter og ønsker.

DELSTANDARDER

1.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at all aktivitet er basert på beste tilgjengelige kunnskap og at ansatte har fått tilstrekkelig og riktig opplæring.

1.1.1. Syntes du at du har mottatt den beste behandling, pleie og omsorg her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.1.2. Føler du at du er inkludert i planleggingen av din behandling?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.1.3. Har du fått råd/informasjon om hvordan du holder deg frisk i framtiden?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.1.3.1. Hvis ja, ble informasjonen gitt muntlig eller i skriftlig/bildeform? (Kryss av)

MUNTLLIG SKRIFTLIG BILDER

1.1.3.2. Hvis ja, var informasjonen nyttig?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle typer tjenester gitt til barn innen organisasjonen er regelmessig fulgt opp og evaluert.

1.2.1. Har noen som jobber her spurt deg hva du syntes om tjenesten og behandling, pleie og omsorg?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.2.1.1. Hvis ja, fortalte noen deg hvordan de vil bruke informasjonen du ga dem?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.3. Sykehuset/helsetjenesten har en skriftlig erklæring om barns rettigheter som samsvarer med FN-konvensjonen om barns rettigheter.

1.3.1. Har du fått en utgave av den skriftlige erklæringen om barns rettigheter i sykehus/helsetjenesten?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.3.2. Har du sett noe på sykehuset som forklarer deg dine rettigheter?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.3.3. Har helsepersonellet snakket med deg om dine rettigheter?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.4. Sykehuset gir foreldre/foresatte mulighet til å være med sine barn til enhver tid under sykehusoppholdet .

1.4.1. Ønsket du at den ene eller begge foreldrene dine skulle være med deg?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.4.2. Hvis ja, var minst en av dine foreldre sammen med deg til enhver tid (inkludert om natten)?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.4.3. Var din forelder sammen med deg under prosedyrer (f.eks. sprøyter, blodprøver, osv)?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.4.4. Hvis du gikk gjennom en operasjon, var en av dine foreldre sammen med deg til du sovnet (ble lagt i narkose)?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.4.4.1. Hvis nei, skulle du ønske de var det?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.4.5. Har du lov til å ha med deg mobilen eller laptopen din?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.5. Sykehuset/helsetjenesten tar særlig hensyn til ungdommers rettigheter til helsetjeneste.

1.5.1. Har du brukt en helsetjeneste uten dine foreldre/foresatte?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.5.2. Kan du komme deg dit med buss eller tog?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.5.3. Var de du møtte vennlige?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.5.4. Er du fornøyd med tjenesten som du fikk?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.5.5. Føler du at privatlivet ditt er respektert i alle deler av pleie, omsorg og behandling?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

1.5.6. Føler du at din konfidensialitet er beskyttet ved alle typer pleie, omsorg og behandling?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

NOTER EVENTUELLE ALTERNATIVER ELLER IDEER DU HAR OM DENNE RETTIGHETEN HER

STANDARD 2: LIKEVERD OG IKKE-DISKRIMINERING

Alle barn skal ha tilgang til helsetjeneste og til å gjennomføre alle typer behandling uten diskriminering av noe slag. Tilgangen skal være uavhengig av barnets eller dets foreldre eller foresattes rase, hudfarge, kjønn, språk, religion, politisk eller annen oppfatning, nasjonal, etnisk eller sosial opprinnelse, eiendomsforhold, funksjonsnivå, fødsels- eller annen status.

DELSTANDARDER

2.1. Sykehuset/helsetjenesten oppfyller retten til likeverdig tilgang til tjenester for alle barn uten diskriminering av noe slag.

2.1.1. Synes du at alle på dette sykehuset/i denne helsetjenesten blir behandlet likeverdig?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2.2. Sykehuset/helsetjenesten gir pasientsentrert behandling, pleie og omsorg som anerkjenner ikke bare barnets men også dets foreldres eller foresattes individualitet og ulike omstendigheter og behov.

2.2.1. Ble du behandlet med respekt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2.2.2. Bruker helsepersonellet alltid ditt foretrukne navn?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2.2.3. Tilbød sykehuset/helsetjenesten deg alltid tolketjenester hvis du hadde behov for det?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2.3. Sykehuset/helsetjenesten sikrer respekt for barns privatliv til enhver tid.

2.3.1. Hvis du ønsket det, ble du alltid gitt muligheten til å bli undersøkt av en lege av samme kjønn?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2.3.2. Hvis du ønsket det, ble du alltid gitt mulighet til å bo på enkelt- eller dobbeltrom?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2.3.3. Ble du gitt informasjon i et skjermet område?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

2.3.4. Ble du undersøkt i et skjermet område?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

NOTER EVENTUELLE ALTERNATIVER ELLER IDEER DU HAR OM DENNE RETTIGHETEN HER

STANDARD 3: LEK OG LÆRING

Alle barn har muligheter for lek, hvile, fritid og rekreasjon. Deres rett til utdanning er beskyttet og skal være tilpasset deres alder og tilstand, og skal være uavhengig av deres helsetjenestebehov.

DELSTANDARDER

3.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer retten til lek for alle barn uten diskriminering av noe slag.

3.1.1. Har du kunnet slappe av/leke her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3.1.2. Finnes det et lekerom eller separat område for å leke?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3.1.2.1. Er det ting du kan gjøre her som er tilpasset din alder?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3.1.3. Var det noen som hjalp deg i leken hvis du trengte det?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3.1.4. Brukte legene eller sykepleierne noen form for lek for å hjelpe deg under undersøkelsene, behandlingen eller prosedyrer?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3.2. Sykehusets/helsetjenestens planlegging tar hensyn til barns syn på hva som er nødvendig.

3.2.1. Har noen som jobber her spurt deg om hva du syntes om å leke her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3.3. Sykehuset/helsetjenesten tilbyr utfyllende lek og utdanningsaktiviteter.

3.3.1. Har du kunnet fortsette skolearbeidet ditt her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

3.3.2. Har noen forklart deg hvordan du kan få snakke med en lærer her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

NOTER EVENTUELLE ALTERNATIVER ELLER IDEER DU HAR OM DENNE RETTIGHETEN HER

STANDARD 4: INFORMASJON OG DELTAGELSE

Alle barn blir gitt informasjon om sitt helseproblem på måter som er forståelig for dem. De kan uttrykke sitt syn og delta i avgjørelser om pleie, omsorg og behandling på en måte som er i tråd med deres utvikling.

DELSTANDARDER

4.1. Sykehuset/helsetjenesten sikrer et miljø basert på tillit og informasjonsdeling, og ansatte som lytter og gir god veiledning som bidrar til barnets reelle deltagelse.

4.1.1. Fikk du informasjon om din rett til å si dine meninger og om hvordan medvirkningen vil foregå?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.1.1.1. Har du blitt fortalt at det er greit å stille helsepersonell spørsmål?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.1.1.2. Har du blitt fortalt at det er greit å si til helsepersonellet hvordan du føler deg?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.1.1.3. Har du blitt spurt om dine tanker og meninger, og har du blitt hørt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.1.2. Introduserte alle sykehusets/helsetjenestens ansatte seg og hadde de navneskilt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.1.3. Ble du informert om din mulighet til å gi informert samtykke til behandling?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.1.4. Ga du ditt informerte samtykke til behandling (hvis du er gammel nok til det i følge regelverket)?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.1.5. Hvis du ønsket å komme med en klage om noe her, vet du hvordan du kan gjøre det?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.2. Sykehuset/helsetjenesten sikrer at alle ansatte som arbeider med barn og unge har ferdigheter til å ha dialog og dele informasjon med barn i alle aldre og med ulik modenhet.

4.2.1. Forstod du alt du fikk fortalt av helsepersonellet?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.2.2. Synes du at du ble gitt nok informasjon om hva som feilte deg og hvilken behandling du trengte?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.3. Sykehuset/helsetjenesten konsulterer barn om deres velbefinnende og om utvikling og forbedring av tjenesten.

4.3.1. Har du noen gang deltatt i en konsultasjon eller et annet program for evaluering og/eller forbedring av tjenesten?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.3.1.1. Hvis ja, mottok du tydelig tilbakemeldinger om hvordan dine bidrag ble brukt og/eller påvirket noen utfall?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

4.3.1.2. Hvis ja, følte du at dine bidrag påvirket avgjørelser?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

NOTER EVENTUELLE ALTERNATIVER ELLER IDEER DU HAR OM DENNE RETTIGHETEN HER

STANDARD 5: SIKKERHET OG MILJØ

Alle tjenester for barn er gitt i et miljø som er designet, møblert, bemannet og utstyrt for å dekke deres behov. Sikkerhet inkluderer også aspekter som renhold og mat.

DELSTANDARDER

5.1. Sykehuset/helsetjenestens infrastruktur er designet, møblert og utstyrt for å møte barns behov for sikkerhet og bevegelse.

5.1.1. Føler du deg trygg her?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.1.2. Hvis du har redusert bevegelse, har du kunnet bevege deg lett i alle deler av bygget?

Kommentarer	Ja	Delvis	Nei

5.2. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis støtter best mulig ernæring for barn.

5.2.1. Fikk du gratis mat mens du var innlagt?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.2.2. Kom den til rette tider for deg?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.2.3. Synes du maten var sunn?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.3. Sykehusets/helsetjenestens retningslinjer og praksis sikrer et rent miljø til enhver tid for barn.

5.3.1. Synes du at det er rent her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

5.3.2. Vasket helsepersonellet alltid hendene før og etter at de undersøkte eller behandlet deg?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

NOTER EVENTUELLE ALTERNATIVER ELLER IDEER DU HAR OM DENNE RETTIGHETEN HER

STANDARD 6: SMERTELINDRING OG PALLIATIV BEHANDLING

Alle barn har rett til individuell, kulturell- og alderstilpasset forebygging og lindring av smerte og palliativ behandling.

DELSTANDARDER

6.1. Sykehuset/helsetjenestens retningslinjer sikrer forebygging og lindring av smerte.

6.1.1. Har du hatt smerter mens du var innlagt her?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.1.2. Ble du gitt lindring for denne smerten?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.1.3. Har noe annet blitt gjort for å få deg til å føle deg mer komfortabel mens du har smerter (bortsett fra medisin)?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

6.1.4. Spurte helsepersonellet deg om du hadde smerte?

Kommentarer	Ja	Nei	Ikke relevant/ vet ikke

NOTER EVENTUELLE ALTERNATIVER ELLER IDEER DU HAR OM DENNE RETTIGHETEN HER

SISTE SPØRSMÅL

HVA HAR VÆRT BRA MED TJENESTENE HER?

HVA HAR VÆRT DÅRLIG MED TJENESTENE HER?

HVIS DU VAR DEN SOM BESTEMTE, HVA ER DET FØRSTE DU VILLE ENDRE FOR Å GJØRE TING BEDRE FOR BARN OG UNGE?

Takk

Fullt navn og initialer til intervjuer

Stilling

Signatur

Dato

BIBLIOGRAFI

Alderson and Montgomery (1996) in Alderson, P (2007) Competent children? Minors' consent to health care treatment and research; *Social Science and Medicine* 65; 2272:2283

Alderson P and Montgomery J (2001) *Health care choice: making decisions with children*. IPPR. London

Committee on the Rights of the Child (2009) General Comment No. 12: The right of the child to be heard. *CRC/C/GC/12* 1 July 2009

Committee on the Rights of the Child (2003) General Comment No. 4: Adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child

Council of Europe (2011) *Guidelines on Child Friendly Healthcare*

Council of Europe (2011) *Lisbon Declaration on Child Friendly Healthcare*

Council of Europe (1996) *European Convention on the Exercise of Children's Rights*

Coyne I (2006); Consultation with children in hospital: children, parents' and nurses' perspectives; *Journal of Clinical Nursing* 15,61–71

Franklin, Anita and Sloper, Patricia (2006) *Listening and responding? Children's Participation in Healthcare within England*; in Freeman, Michael (ed); *Children's Health and Children's Rights*; Martinus Nijhoff Publishers

Freeman Michael (edited by) (2006) *Children's Health and Children's Rights*; Martinus Nijhoff Publishers

European Association for Children in Hospital (1988) *European Charter for Children in Hospitals*

Guerreiro AIF et al. (2009) *The right of migrant children to healthcare: the response of hospitals and health services*; WHO Collaborating Centre for Health Promotion Capacity Building on Child and Adolescent Health and the International Organisation for Migration (IOM)

Hodgkin R, Newell P. *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*; Fully Revised third Edition. UNICEF, 2007

Huertas JAD and Guerreiro AIF (2011) *Child Friendly Healthcare for and with children in Europe*. Council of Europe

Instituto de Apoio à Criança (2006) *Acolhimento e Estadia da Criança e Jovem no Hospital*; Lisbon: Instituto de Apoio à Criança, Sector da Humanização dos Serviços de Atendimento à Criança. Portugal

International Children's Palliative Care Network. *ICPCN Charter*. Available at <http://www.icpcn.org.uk/page.asp?section=000100010014>

Kilkelly U (2011) *Child-friendly healthcare: the views and experiences of children and young people in Council of Europe member States*. Council of Europe

Kirby P, Lanyon C, Cronin K, Sinclair R (2003) *Building a Culture of Participation: Involving children and young people in policy, service planning, delivery and evaluation*. Handbook. Department for Education and Skills. UK

Lansdown G (2005) *The evolving capacities of the child*. Innocenti Research Centre, UNICEF/Save the Children, Florence

- Lansdown G (2000) Implementing children's rights and health. *Arch Dis Child* 2000; 83: 286-288
- Lansdown G (1995) Taking part: Children's participation in Decision Making. London: Institute for Public Policy Research.
- Moore L, Kirk S (2010) A literature review of children's and young people's participation in decisions relating to health care; *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2215-2225
- Nicholson S, Clarke A (2007) *Child Friendly Healthcare: A manual for health workers*; Maternal & Childhealth Advocacy International, UK. Available in English and Spanish at www.cfhiuk.org
- OHCHR (1989) *Convention on the Rights of the Child*
- Santos Pais M, Bissell S. Overview and implementation of the UN Convention on the Rights of the Child. *Lancet* 2006; 367
- Schwethelm B, Brylske P, Munn E, Capello C (2010) *Child-Centred Health Care Trainer Manual: A 5 Day Inservice Training Course for Pediatric Health Care Workers, Partnerships In Health - Suisse / John Hopkins Hospital Children's Center, Baltimore. ISBN 9782839907170*
- Simonelli F, Guerreiro AIF, Zappulla A and Simonelli I; *Children's rights in health settings; Prospettive Sociali e Sanitarie; Year XLI - n. 2 - 1 February 2011*
- Simonelli F and Guerreiro AIF (eds); *The respect of children's rights in hospital: an initiative of the International Network on Health Promoting Hospitals and Health Services. Final Report on the implementation process of the Self-evaluation Model and Tool on the respect of children's rights in hospital. January 2010*
- Simonelli F, Guerreiro AIF and Sereni N (2009) *The respect of children's rights in hospital. A model and tool of self-evaluation by the International Network of Health Promoting Hospitals; Educazione Sanitaria e Promozione della Salute*
- Southhall D et al (2000) *The Child-Friendly Healthcare Initiative (CFHI): Healthcare Provision in Accordance with the UN Convention on the Rights of the Child; Pediatrics Vol. 106 No. 5 November 1, 2000 pp. 1054 -1064*
- Task Force HPH-CA (2009). *Self-evaluation Model and Tool on the Respect of Children's Rights in Hospital. Available at*
http://www.hphnet.org/images/stories/Final_Self-evaluation_Tool_EN.pdf
- Webb E and Sergison M (2003) *Evaluation of cultural competence and antiracism training in child health services; Arch Dis Child. 88: 291-294*
- WHO (2006) *Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms; available at* http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/99819/E88584.pdf
- WHO (2005) *European strategy for child and adolescent health and development. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; EUR/05/5048378*
- WHO (2002) *Adolescent Friendly Health Services — An Agenda for Change; Geneva. WHO/FCH/CAH/02.14*

