

Leg med omtanke

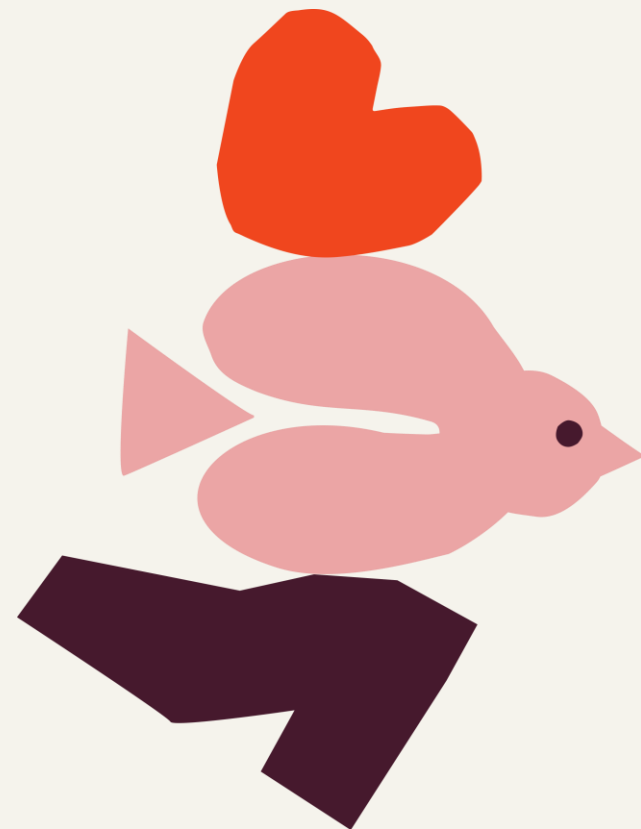
– en professionel tilgang i mødet med børn og unge i sundhedsvæsenet

Line Klingen Gjærde, 1. reservelæge, ph.d.

Afdeling for Børn og Unge, Rigshospitalet /Mary Elizabeths Hospital

STPS Temadag: Patientsikkerhed for alle børn

17. september 2025



Leg på hospitaler er ikke et nyt fænomen



Dronning Louises Børnehospital 1879-1971



Leg på hospitaler har ændret sig

Bl.a. som følge af:

- ★ Mere ambulant/hjemmebehandling
- ★ Kortere indlæggelser
- ★ Kun de mest syge er indlagt
- ★ Flere komplekse undersøgelser og behandlinger
- ★ Hygiejnekrav



Leg på hospitaler i andre lande



Internationale standarder for leg på hospitaler

Standard 3: Play and Learning

(Convention on the Rights of the Child, Articles 23, 28, 29 and 31)

		Elements to assess	True	False
Progressive implementation of children's right to play and learning	Significant progress	1. Evidence shows that children of all ages have opportunities to play and leisure in accordance to their age and preferences (i.e. both younger children and adolescents).		
		2. The hospital provides other supportive activities such as clown, music, art and/or pet-therapy or similar.		
		3. All doctors and nurses utilise play within therapeutic care.		
		4. Children's views were collected during the planning of the playroom or they have been consulted at a later stage about the appropriateness of the space and how to improve it.		
		5. Evidence gathered from children and parents show that they are satisfied with the available play services.		
		6. The hospital promotes research about the benefits of using play during therapeutic care or other supportive activities promoted, which are published and shared with wider audiences.		
	Meaningful progress	7. There is a hospital policy guaranteeing children's right to play.		
		8. There is a properly equipped playroom.		
		9. There are play specialists to support children during play.		
		10. Every child is encouraged and helped to play, even if they cannot leave their bed.		
		11. Most doctors and nurses have received training on how to utilise play within therapeutic care and they apply it.		
		12. There is a hospital school, trained teacher or another system enabling children to continue their education whilst in hospital.		
	Some action	13. A play policy is under development.		
		14. There is no playroom for children, but there is a space where children can go and play with other children.		
		15. Play is utilised within therapeutic care by some professionals that have undertaken related training.		
		16. There are some possibilities for children to continue their education whilst in hospital.		
	No action	17. There are no internal policies guaranteeing children's right to play.		
		18. There is no playroom for children.		
		19. There are no specialised play staff in the hospital (i.e. play specialists).		
		20. Play is not utilised within therapeutic care (i.e. to stimulate development, in preparation for procedures, distraction or helping a child to express their feelings).		
		21. There is no possibility for children to continue their education whilst in hospital (i.e. through a hospital school, a trained teacher or another enabling system).		

Children's rights in hospital - Rapid-assessment checklists (WHO, 2017)

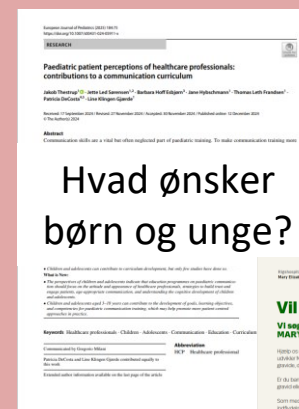
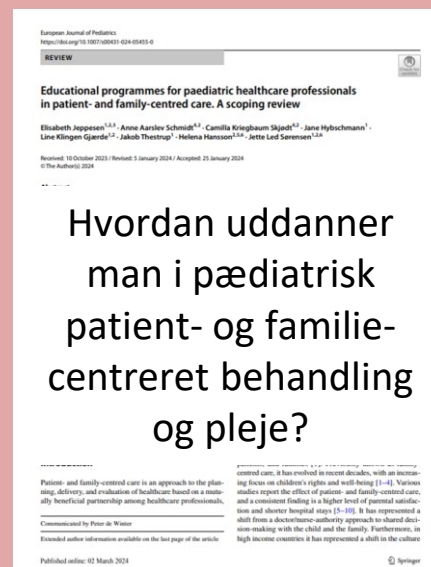
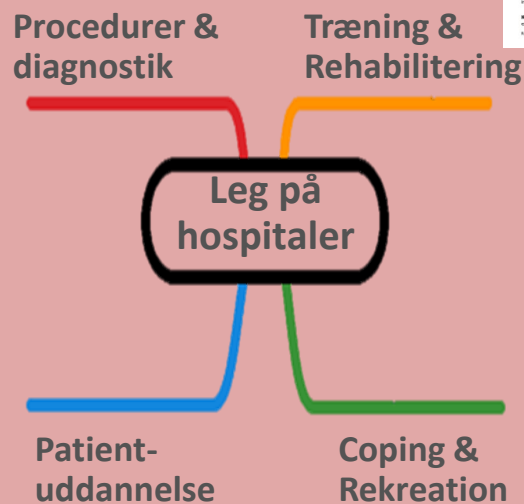
Standard 3: Play and Learning

(Convention on the Rights of the Child, Articles 23, 28, 29 and 31)

		Elements to assess	True	False
Significant progress	Significant progress	1. Evidence shows that children of all ages have opportunities to play and leisure in accordance to their age and preferences (i.e. both younger children and adolescents).		
		2. The hospital provides other supportive activities such as clown, music, art and/or pet-therapy or similar.		
		3. All doctors and nurses utilise play within therapeutic care.		
		4. Children's views were collected during the planning of the playroom or they have been consulted at a later stage about the appropriateness of the space and how to improve it.		
		5. Evidence gathered from children and parents show that they are satisfied with the available play services.		
		6. The hospital promotes research about the benefits of using play during therapeutic care or other supportive activities promoted, which are published and shared with wider audiences.		



Integration af leg i klinisk praksis i Danmark?



Leg/legende tilgang = kommunikation på en nærværende måde

Do



Attitude og fremtoning

- Sig hej og præsenter dig selv
- Kend barnet/den unges navn
- Smil og hav en venlig og rolig fremtoning
- Tag dig tid til at tale med barnet/den unge
- Vær tålmodig og undgå at tvinge noget igennem
- Brug humor og vittigheder, hvis barnet/den unge er i humør til det

Kommunikation

- Tal som udgangspunkt med barnet/den unge
- Tal gerne om andet end sygdom og behandling
- Giv information til barnet/den unge efter alder og udviklingsniveau
- Vælg ord omhyggeligt og giv information i passende doser
- Lad barnet/den unge vide hvad du gør, før du gør det
- Lyt til barnet/den unge (verbalt og nonverbalt) og spørg hvordan han/hun har det
- Spørg barnet/den unge hvor meget information han/hun har brug for
- Forbered barnet/den unge for at gøre ham/hende fortrolig med procedurer og behandling

Relation og tillid

- Lav klare aftaler med barnet/den unge
- Indgå i leg og aktiviteter med barnet/den unge
- Brug fysisk kontakt, hvis barnet/den unge inviterer til det (især mindre børn)
- Involver forældre for at fremme komfort og tryghed (især mindre børn)
- Distraher barnet/den unge under ubehagelige procedurer
- Anerkend barnet/den unge (f.eks. belønninger efter en procedure)

Don't



Attitude og fremtoning

- Lad være med at virke stresset/fortrævtet, da barnet/den unge kan opleve det som, at du er vred
- Gå ikke midt i en samtale
- Lad være med at lave sjov, hvis barnet/den unge ikke er i humør til det

Kommunikation

- Undgå at tale for hurtigt
- Lad være med at stille de samme spørgsmål igen og igen
- Undgå kun at snakke med forældre og tale over barnet/den unges hoved
- Fortæl ikke barnet/den unge at de ser godt ud, hvis han/hun føler sig syg
- Tal ikke til unge som om de er børn

Relation og tillid

- Gør ikke noget, der ikke er aftalt
- Tving ikke barnet/den unge til at gøre noget mod deres vilje

Do



Attitude og fremtoning

- Sig hej og præsenter dig selv
- Kend barnet/den unges navn
- Smil og hav en venlig og rolig fremtoning
- Tag dig tid til at tale med barnet/den unge
- Vær i øjenkontakt

Attitude og fremtoning

Sig hej og præsenter dig selv

Kend barnet/den unges navn

Smil og hav en venlig og rolig fremtoning

Kommunikation

Tal som udgangspunkt med barnet/den unge

- Lav klare aftaler med barnet/den unge
- Indgå i leg og aktiviteter med barnet/den unge
- Brug fysisk kontakt, hvis barnet/den unge inviterer til det (især mindre børn)
- Involver forældre for at fremme komfort og tryghed (især mindre børn)
- Distraher barnet/den unge under ubehagelige procedurer
- Anerkend barnet/den unge (f.eks. belønninger efter en procedure)

Don't



Attitude og fremtoning

- Lad være med at virke stresset/fortrævet, da barnet/den unge kan opleve det som, at du er vred
- Gå ikke midt i en samtale
- Lad være med at lave sjov, hvis barnet/den unge ikke er i humør til det

Attitude og fremtoning

Lad være med at virke stresset/fortrævet, da barnet/den unge kan opleve det som, at du er vred

Kommunikation

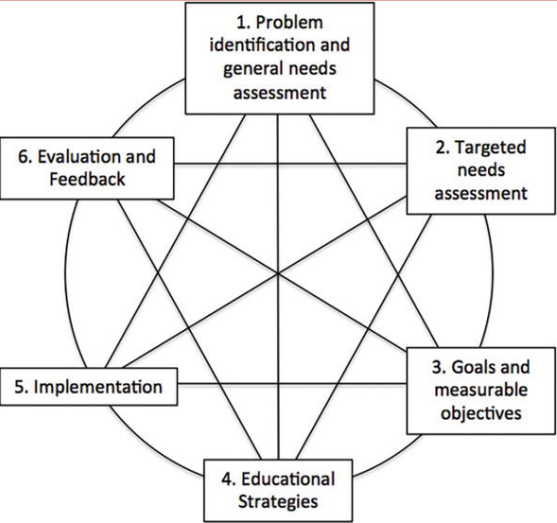
Undgå kun at snakke med forældre og tale over barnet/den unges hoved

Skjult curriculum/tavs viden

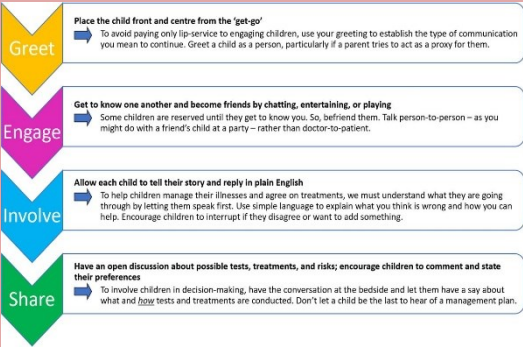


Udvikling af uddannelsesprogram

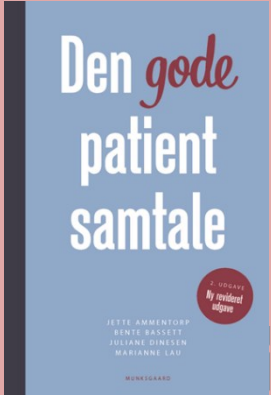
Six step approach to curriculum development (Thomas, 2016)



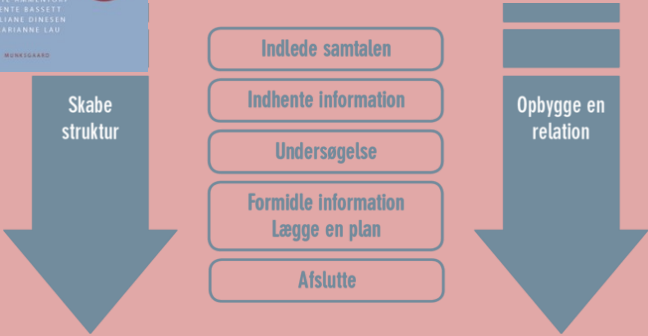
Eksisterende kommunikationsmodeller



Davison et al, BMJ ADC Edu & Pract, 2021

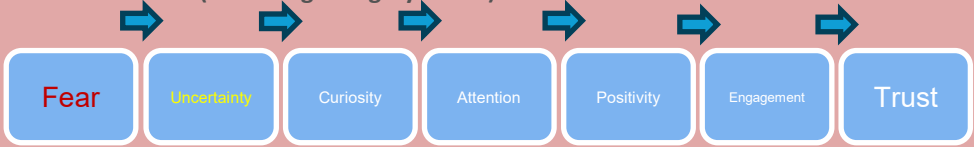


Zulman et al, JAMA, 2020



Høeg et al, Ped Blood & Cancer, 2023

"Den gode patientsamtale" (Cambridge-Calgary Guide)



Krauss et al, Eur J Pediatr , 2024

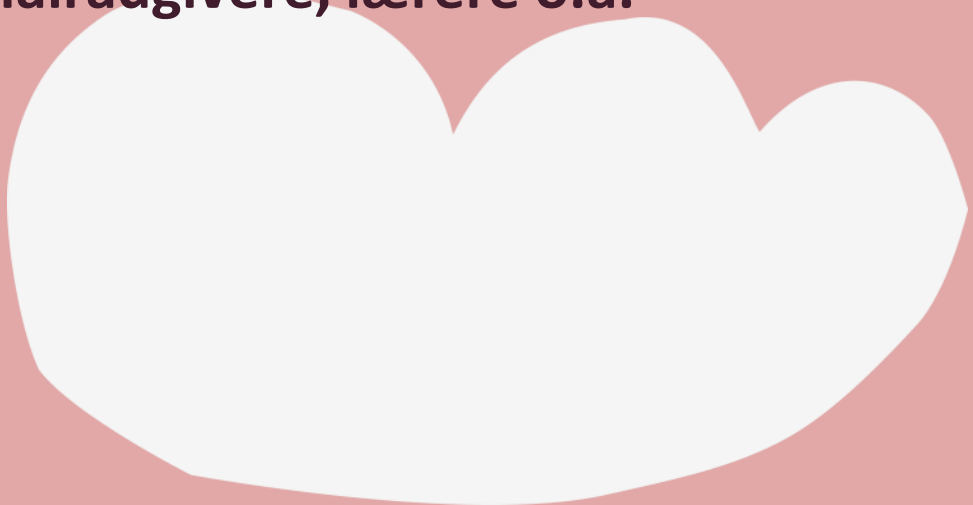


Workshops

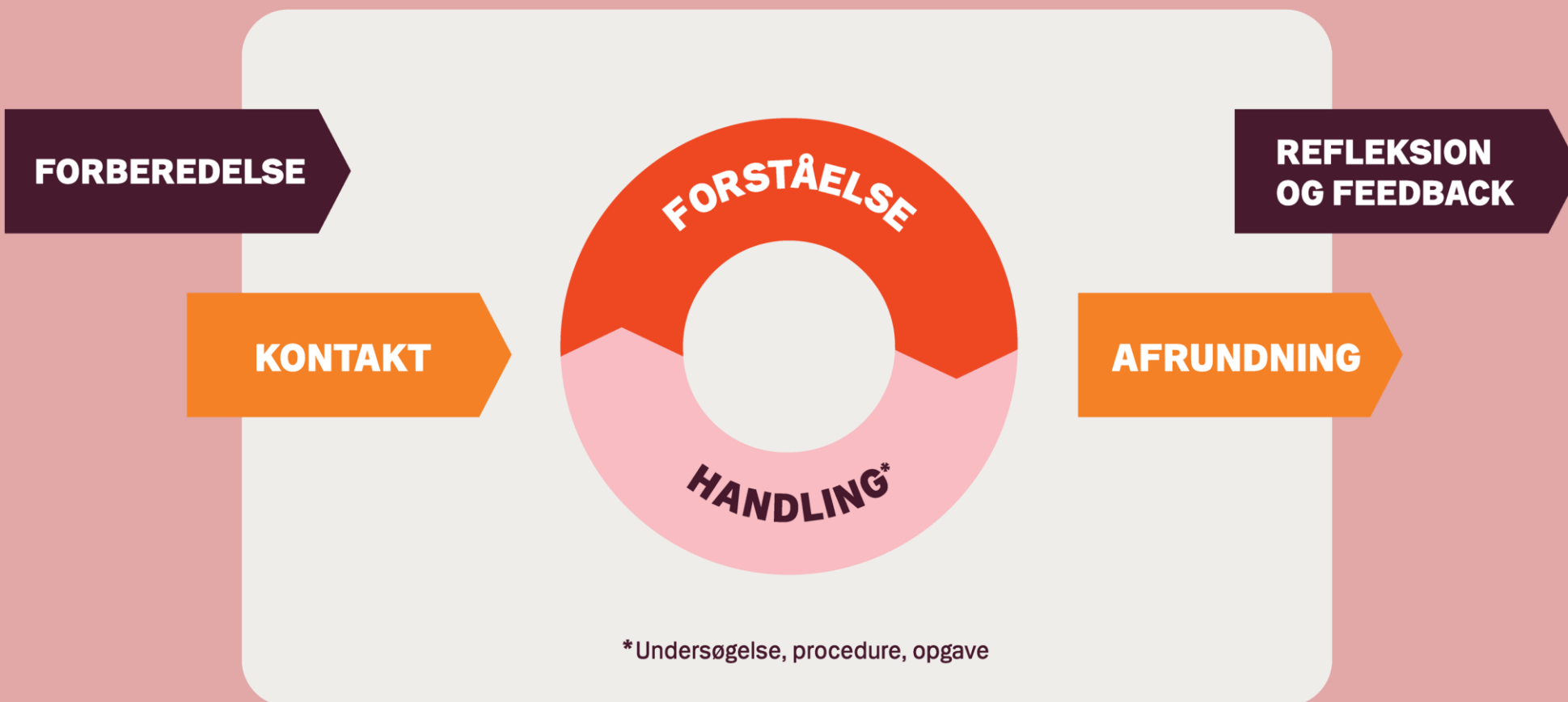


Målgruppe

Alle sundhedsfaglige med kontakt til børn og unge, herunder sygeplejersker, SOSU, læger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, bioanalytikere, diætister, sekretærer, portører, rengøring, madværter, pædagoger, psykologer, socialrådgivere, lærere o.a.



“Blik for Børn & Unge” – systematisk tilgang



Relevant for alle faggrupper

Kom godt ind i rummet

FORBEREDELSE

KONTAKT

1 HUMOR

Fx en mus, ballon, vittighed eller fejlagtig placering af noget.

2 NYSGERRIGHED

Fx en lup, stetoskop, lygte, gemmeæske eller 'forbudt-skuffen'.

3 PRÆSTATION

Fx måle, veje, være hurtigst eller være bedre end far.

4 STOLTHED

Fx en medalje, kappe, eventyrshistorie, hæder eller særlig hilsen.

5 SAMARBEJDE

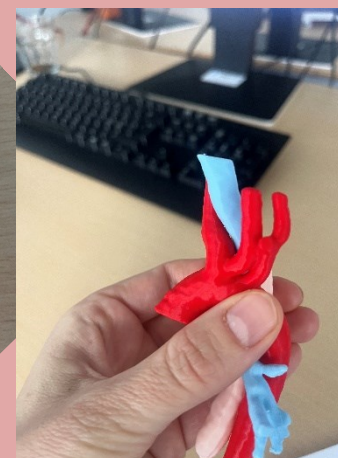
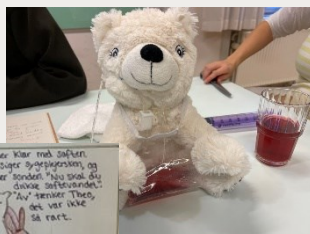
Fx sortering, noget at holde i, noget at samle sammen, noget at finde eller fyde op.



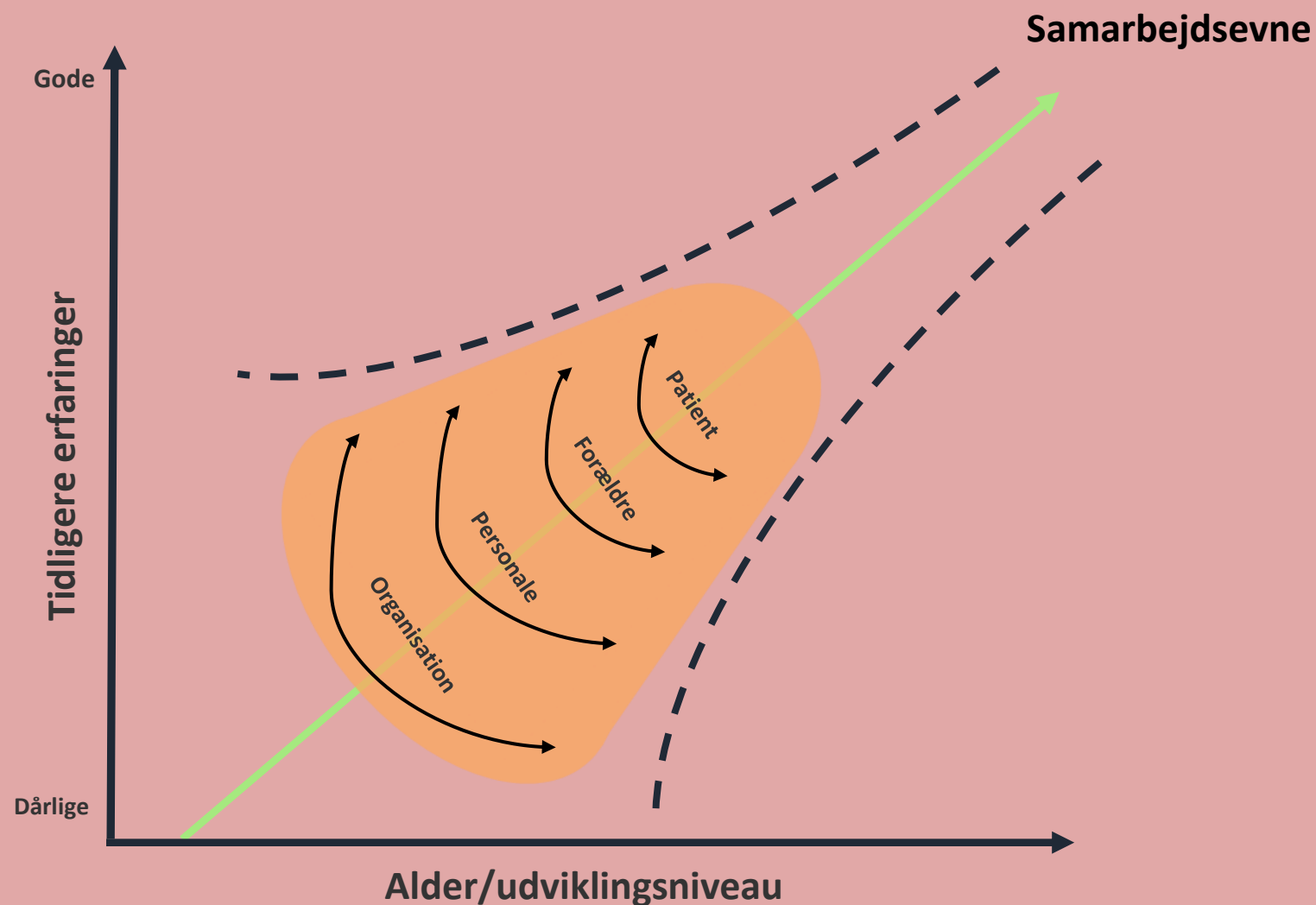
"Kernen": Faggruppe-, afdelings- og specialespecifik



*Undersøgelse, procedure, opgave



Faktorer der danner grundlag for og påvirker barnet/den unges evne til at samarbejde





Materialer

1. Forberedelse

Før mødet med patienten

Læringsmål
Skabe fokus, forberede sig til den konkrete situation og få relevant viden om barnet/den unges og forældrenes behov og baggrund.

Kompetencer
Forbered dig med omtanke, og tilpas det din erfaringsbaggrund:

- Opdater dig på det vigtigste om barnet/den unge, fx navn og hvis relevant præferencer, evt. tidligere erfaringer med undersøgelser og procedurer, se 'Barnets Profil/Den Unges Profil', tal med tværfaglige kollegaer, der har væsentlig information om barnet/den unge
- Overvej hvordan du kan være "personlig professionel" i mødet med barnet/den unge, nogle har fx. pynt på navneskiltet eller særlige ting i lommene
- Tænk over:
 - Hvordan du vil forklare det du skal gøre og dit ærinde eller opgave
 - Hvilket rum eller rammer du skal møde barnet/den unge i
 - Sørg evt. for at hente de nødvendige ting
- Overvej om du har brug for hjælp, og aftal gerne på forhånd rollefordeling med relevante tværfaglige kollegaer
- Juster dit mindset så du har fokus på og kan være nærværende sammen med barnet/den unge. Du kan evt. blive inspireret af nedenstående:
 - Tag dybe indåndinger og slap af i kroppen
 - Læg andre opgaver mentalt fra dig og flyt fokus til barnet/den unge



Uddannelsesprogrammet

Kommunikation og leg med børn og unge i sundhedsvæsenet

September 2024



REGION MARY ELIZABETHS HOSPITAL

Alder	Psykologisk / Kognitiv udvikling	Handlestrategier
Spædbarn 0 – 1 år	- Barnet er helt afhængigt og læser sine forældre - Barnet forstår ikke at forældre eksisterer, når de ikke kan se dem - Barnet matcher andres følelser afkoder kropssprog og stemning	
Vuggestuebarn 1 – 3 år	- Har opfattelse af selv at være d - Forstår andre menneskers følelser	
Børnehavebarn 3 – 6 år		

Vejledning

Alderssvarende kommunikation

Aldersgrupper	Psykologisk/kognitiv udvikling	Sygdomsforståelse og opfattelse af død	Verbal kommunikation	Handlestrategier
0–1 år				
1–3 år				
3–6 år				
6–12 år				
13–18 år				

Skolebarn (6–12 år)

Psykologisk/kognitiv udvikling

Forrige aldersgruppe

- Sproget er næsten fuldt udviklet og barnet forstår tid (kan bedst forholde sig til konkrete begivenheder, fx fødselsdag, sommerferie osv.)
- Evne til at bekymre sig
- Stor indlevelsesevne
- Barnet forstår andres følelser og at det de gør, påvirker andre mennesker, fx tanker om skyld og ansvar
- Er optaget af retfærdighed
- Er bedre til at skule de følelser, de egentlig har, og har flere strategier til at regulere deres følelser
- Kan identificere sig med jævnaldrende og ønsker ofte ikke at være anderledes fx syg

Næste aldersgruppe

MARY ELIZABETHS HOSPITAL Riget for børn, unge og gravide

Kommunikation og leg med børn og unge i sundhedsvæsenet



MARY ELIZABETHS HOSPITAL Riget for børn, unge og gravide

Alle kan lege, men det kræver nogle gange lidt mod



Nysgerrig på at vide mere om legen på MARYS?

www.hospitalsoplevelsen.dk

www.rigshospitalet.dk/maryelizabethshospital



Målgruppe og forankring

Deltagere på første workshop repræsenterede:

- ★ 5 RH centre
- ★ Ca. 12 forskellige faggrupper
- ★ Ca. 6 medicinske specialer
- ★ Præ- og postgraduate uddannelse



- ★ Ledelsesforankring
- ★ Kommissorium
- ★ Udpeget styregruppe
- ★ Udpeget arbejdsgruppe