



Mary Elizabeths Hospital
Riget for børn, unge og gravide

Uddannelsesprogrammet

Kommunikation og leg med børn og unge i sundhedsvæsenet





Målgruppe

Alle sundhedsfaglige og andet personale med kontakt til børn og unge: sygeplejersker, SOSU-assistenten, læger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, lægesekretærer/sundhedsadministrative koordinatører (SAK), bioanalytikere, diætister, portører, rengøringspersonale, pædagoger, psykologer, socialrådgivere, lærere o.a.

Overordnet læringsmål

Sundhedsfaglige skal kunne opnå **tryghed, forståelse** og **samarbejde** med barnet, den unge og forældrene.

Dette gøres ved uddannelse i relationsdannelse og alders- og udviklingssvarende kommunikation, som fremmer oplevelsen af tryghed, tillid og medbestemmelse hos børn, unge og forældre vedrørende deres sygdom, behandling, pleje og rehabilitering.



Læringsmål (6 faser)

1. Forberedelse

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

2. Kontakt

Skabe kontakt og begynde en relation med barnet/den unge og forældre, så de føler sig trygge og har tillid til sundhedsfaglige, hvilket er helt afgørende og ofte en forudsætning for et godt videre forløb.

3. Forståelse

Skabe fælles forståelse for situationen og forberede barnet/den unge og forældre til undersøgelser, procedurer og opgaver samt hjælpe dem med at forstå og håndtere deres sygdomsforløb.

4. Handling

Inddrage barnet/den unge og forældre i undersøgelser, procedurer og opgaver for at hjælpe dem med at føle mere kontrol og mestre deres sygdomsforløb.

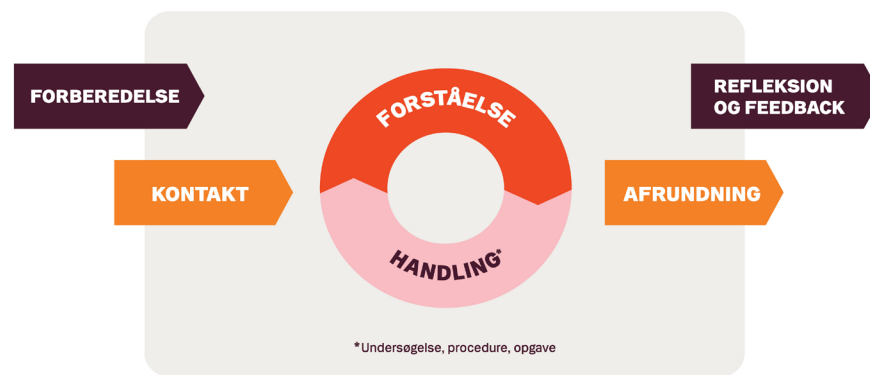
5. Afrunding

Afrunde på en betænksom og anerkendende måde, der hjælper barnet/den unge og forældre med at udtrykke tanker og følelser.

6. Refleksion og feedback

Reflektere over mødet med barnet/den unge og forældre for at forbedre sig og styrke den personlige og professionelle udvikling samt bidrage til tværfagligt samarbejde og feedback-kultur.

Kommunikationsmodel: “Blik for børn & unge”



Overordnede læringsmål og kompetencer følger faserne 1-6 i kommunikationsmodellen.

Generelt

- Overvej løbende barnets/den unges signaler (verbalt og nonverbalt) og brug disse til at tilpasse din kommunikation
- Overvej hvordan du ved de forskellige faser får understøttet forældrenes tryghedsskabende rolle overfor deres barn/den unge. Kompetencerne på de følgende sider kan ses som en inspiration.

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:

- Opdatér dig på det vigtigste om barnet/den unge, fx navn og hvis relevant præferencer, evt. tidligere erfaringer med undersøgelser og procedurer, se "Barnets Profil/Ungeprofilen" i Sundhedsplatformen. 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 lommerne
- 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

2. Kontakt

Selve mødet

Læringsmål

Skabe kontakt og begynde en relation med barnet/den unge og forældre, så de føler sig trygge og har tillid til sundhedsfaglige, hvilket er helt afgørende og ofte en forudsætning for et godt videre forløb.

Kompetencer

Skab kontakt/begynd en relation:

- Aflæs barnet/den unges signaler og kropssprog: Fremstår barnet/den unge alderssvarende, bange og afvisende eller tillidsfuld og imødekommende?
- Vær opmærksom på, hvordan du fremtræder: Signaler ro og tålmodighed, brug venligt stemmeleje, samt lyst toneleje og smil hvis passende
- Placer dig i øjenhøjde, evt. på afstand, hvis barnet/den unge signalerer behov for det
- Hils gerne først på barnet/den unge, fortæl hvem du er, og hvorfor du er der, og hils efterfølgende på forældrene
- Vær nysgerrig og vis interesse for barnet, fx gennem leg. Spørg til noget barnet er optaget af, fx barnets bamser/legetøj, hvad de ser på deres tablet eller andet. Snak med den unge om andet end sygdom (fx hobbyer og interesser)
- Inddrag barnet/den unge og forældrene og spørg dem om, hvad der tidligere har fungeret for barnet. Hjælp forældrene med at skabe tryghed og tillid for barnet/den unge, og hvordan de fysisk kan placeres i rummet i forhold til barnet/den unge, fx barn på skødet eller holde i hånd
- Hvis kontakten ikke går som forventet, kan du overveje en kort pause. Reflekter over situationen, og vurder andre metoder til at opnå kontakt med barnet, fx ved at inddrage en kollega

3. Forståelse

Læringsmål

Skabe fælles forståelse for situationen og forberede barnet/den unge og forældre til undersøgelser, procedurer og opgaver samt hjælpe dem med at forstå og håndtere deres sygdomsforløb.

Kompetencer

Forklar og skab fælles forståelse:

- Brug alders- og udviklingssvarende sprog/tilgang (se web app på blikforboern.dk)
- Spørg om barnet/den unge har prøvet det før. Brug tidligere erfaringer til at lave aftaler med barnet/den unge (fx forløbstavler eller samarbejdskontrakter)
- Brug evt. visuelle hjælpemidler som bamser, tegninger, modeller mv. til at forklare
- Gør hospitalsudstyr ufarligt, evt. ved at lade barnet/den unge få det i hænderne og lege med det
- Hjælp barnet/den unge med at give sin mening til kende og skab mulighed for medbestemmelse. Hvis muligt, giv fx to valgmuligheder
- Overvej at involvere en senior kollega, evt. i særlige situationer en psykolog, hvis barnet/den unge forventer mange særaftaler
- Overvej evt. at gentage information for at sikre fælles forståelse

4. Handling

Læringsmål

Inddrage barnet/den unge og forældre i undersøgelser, procedurer eller opgaver for at hjælpe dem med at føle mere kontrol og mestre deres sygdomsforløb.

Kompetencer

Udfør undersøgelse, procedure eller opgave:

- Planlæg undersøgelse, procedure eller opgave, så barnet/den unge er placeret mest optimalt ift. alder og udvikling
- Hjælp forældre med at afklare deres rolle i at skabe tryghed og tillid for barnet/den unge ved undersøgelsen, proceduren eller opgaven
- Tænk utraditionelt i forhold til, hvor i rummet barnet kan undersøges, fx på cykel eller i legeområde, hvis det viser modstand eller utryghed
- Overvej hvad der er mest nødvendigt og om noget kan udelades. Gør det mest ubehagelige til sidst
- Vurder muligheder for distraktion (fx sæbebobler, VR-briller eller andet), og skab mulighed for medbestemmelse for barnet/den unge og støtte fra forældre
- Husk "De fire obligatoriske" ved alle ubehagelige eller smertefulde procedurer



5. Afrunding

Læringsmål

Afrunde på en betænksom og anerkendende måde, der hjælper barnet/den unge og forældre med at udtrykke tanker og følelser.

Kompetencer

Tag betænksomt afsked:

- Fremhæv det, der gik godt, og anerkend det, der var svært. Dette bør om muligt gøres løbende også under de tidligere punkter
- Opsummer sammen med barnet/den unge og forældre videre forløb og behandling. Giv gerne en tegning, foto eller anden forklaring med i hånden
- Overvej diplom, belønning eller gave, evt. også som en mulighed for at barnet/den unge kan fortælle andre om, hvad de har oplevet på hospitalet
- Gør evt. noter i "Barnets Profil/Ungeprofilen" i Sundhedsplatformen, evt. sammen med barnet/den unge og forældrene

6. Refleksion og feedback

Efter mødet med patienten

Læringsmål

Reflektere over mødet med barnet/den unge og forældre for at forbedre sig og styrke den personlige og professionelle udvikling samt bidrage til tværfagligt samarbejde og feedback-kultur.

Kompetencer

Reflektér med dig selv og andre:

- Gennemgå kort, gerne sammen med en tværfaglig kollega, årsager til at mødet med barnet/den unge gik godt eller mindre godt, og hvad du kan videregive af erfaring til andre
- Vurder om barnet/den unge og forældrene er i en særlig situation, der gør, at der er behov for involvering af yderligere hjælp, hvor du ikke selv har kompetencer, fx en senior kollega, psykolog eller socialrådgiver
- Efterspørg og giv selv feedback til kollegaer

Dette materiale med kommunikationsmodel, de seks læringsmål med tilhørende detaljerede kompetencer er udviklet og kvalificeret i diskussioner på workshops, i tværfaglig arbejdsgruppe og styregruppe på Rigshospitalet i 2023-24. Materialet er diskuteret i MARYS ledergruppe. Vi har indhentet børne- og ungeperspektiver fra MARYS brugerpanel og har i et internationalt studie indhentet sundhedsfagliges perspektiver. Vi har fået inspiration fra eksisterende kommunikationsmodeller; fra litteratur o.a.

Indholdet i materialet med kommunikationsmodel, læringsmål og kompetencer samt oversigt over "Alders og udviklingssvarende kommunikation" som findes på app er udarbejdet med særligt bidrag fra:

- Line Klingen Gjørde, ph.d., postdoc, uddannelseslæge i Afdeling for Børn og Unge, Rigshospitalet
- Jakob Thestrup Hansen, MScGH, ph.d.-studerende, Rigshospitalet
- Jette Led Sørensen, Overlæge, ph.d., MMed, Professor, Mary Elizabeths Hospital + Juliane Marie Centret, Rigshospitalet
- Barbara Esbjørn, Psykolog, Cand.Psych.Aut., ph.d., specialist og supervisor i psykoterapi, Sektionschef for forskning og udvikling, CAMES, Region Hovedstaden
- Julie Høgh, Psykolog, Cand.Psych.Aut., Afdeling for Krisepsykologi, Rigshospitalet
- Lisbeth Gath, Psykolog, Cand.Psych.Aut., Afdeling for Krisepsykologi, Rigshospitalet

Dette udkast "Kommunikation og leg med børn og unge i sundhedsvæsenet" er det første og vil løbende blive diskuteret og evalueret.

Eventuelle kommentarer til jette.led.soerensen@regionh.dk

Alders- og udviklingssvarende kommunikation



www.blikforboern.dk

På web app er en skematisk oversigt over "Alders- og udviklingssvarende kommunikation".

For hver aldersgruppe er beskrevet:

- Psykologisk/kognitiv udvikling
- Sygdomsforståelse og opfattelse af død
- Verbal kommunikation
- Handlestrategier



Litteratur & materialer

- Ammentorp J, Bassett B, Dinesen J, Lau ME. Den gode patientsamtale. Munksgaard Forlag; 2016.
- Arianto L, Boisen K, Klansø SM, Svensson J, Teilmann G. Samtalen med den unge patient. 2015.
- Berk L. Child development. Pearson Higher Education AU; 2015.
- Bray L, Carter B, Kiernan J, et al. Developing rights-based standards for children having tests, treatments, examinations and interventions: using a collaborative, multi-phased, multi-method and multi-stakeholder approach to build consensus. European Journal of Pediatrics. 2023;182(10):4707-21.
- Davies C, Fraser J, Waters D. Establishing a framework for listening to children in healthcare. Journal of Child Health Care. 2023; 27(2):279-88.
- Davison G, Conn R, Kelly MA, Thompson A, Dorman T. Fifteen-minute consultation: Guide to communicating with children and young people. Archives of Disease in Childhood-Education and Practice. 2023;108(2):91-5.
- Gjørde LK, Hybschmann J, Dybdal D, Topperzer MK, Schrøder M, Ginsberg EI, Blix C, Rasmussen JH, Opstrup P, Boisen KA, Frandsen TL, Sørensen JL. Play interventions for paediatric patients in hospital: a scoping review. BMJ open. 2021;11(7):e051957.
- Gjørde LK, Hybschmann J, Dybdal D, Topperzer MK, Schrøder M, Ginsberg EI, Blix C, Rasmussen JH, Opstrup P, Boisen KA, Frandsen TL, Sørensen JL. Legens rolle på hospitaler – nu og i fremtiden. Ugeskrift for Læger 2023; 185:V07220445.
- Høeg BL, Seviliano PB, Enesco I, Wakefield CE, Larsen HB, Bidstrup PE. Child-centered communication interventions in pediatric oncology: A scoping review and proposed new communication model. Pediatric Blood & Cancer. 2023;70(9):e30533.
- Jeppesen E, Schmidt AA, Skjødt CK, Hybschmann J, Gjørde LK, Thestrup J, Hansson H, Sørensen JL. Educational programmes for paediatric healthcare professionals in patient- and family-centred care. A scoping review. European Journal of Pediatrics. 2024;183(5):2015-28.
- Krauss BA, Leroy PL, Krauss BS. Establishing trust with children. European Journal of Pediatrics. 2024;183(10):4185-93.
- Krauss BA, Krauss BS. Managing the frightened child. Annals of emergency medicine. 2019;74(1):30-35.
- Krebs CL, Thestrup J, Hybschmann J, Graber K, Gjørde LK, Topperzer MK, Nielsen ET, Larsen A, Ramchandani P, Frandsen TL, Sørensen JL. A BEME review of educational programmes on the use of play in paediatric practice: BEME Guide No. 82. Medical Teacher. 2023;46(11):1393-403.
- Levettown M, Bioethics Co. Communicating with children and families: from everyday interactions to skill in conveying distressing information. Pediatrics. 2008;121(5):e1441-e1460.
- Mash EJ, Wolfe DA. Abnormal child psychology. Cengage learning; 2015.
- Thestrup J, Sørensen JL, Hybschmann J, Topperzer MK, Graber K, O'Farrelly C, Gibson J, Ramchandani P, Frandsen TL, Gjørde LK. Establishing consensus on principles and competencies for the use of play in clinical practice in hospitals: An international Delphi study. European Journal of Pediatrics. 2024;183(4):1595-1605.
- Thestrup J, Hybschmann J, Madsen TW, Bork NE, Sørensen JL, Afshari A, Borgwardt L, Berntsen M, Born AP, Aunsholt L, Larsen VA, Gjørde LK. Nonpharmacological Interventions to Reduce Sedation and General Anesthesia in Pediatric MRI: A Meta-analysis. Hospital pediatrics 2023;13(10):e301-e313.
- Thestrup J, Sørensen JL, Esbjørn BH, Hybschmann J, Frandsen TL, DeCosta P, Gjørde LK. Paediatric patient perceptions of healthcare professionals: contributions to a communication curriculum. European Journal of Pediatrics. 2025;184(1):1-10.
- WHO. Children's rights in hospital. Rapid-assessment checklists. 2017.
- Zulman DM, Haverfield MC, Shaw JG, et al. Practices to foster physician presence and connection with patients in the clinical encounter. Jama. 2020;323(1):70-81.



Juli 2025

Gå til web app



Find flere uddannelsesressourcer
på hjemmesiden



Rigshospitalet