

Råd för bättre kommunikation

MELLAN PATIENT OCH VÅRDPERSONAL



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Introduktion

God och säker vård förutsätter god kommunikation mellan patient, närstående och vårdpersonal. Kommunikationen ska ske så att patient och närstående får möjlighet att förstå den information som ges. Förståelse är en förutsättning för att patienten ska kunna bli delaktig och agera utifrån given information. Kommunikation är en del i all behandling och vård.

Internationell forskning visar att nästan dubbelt så många anmälda vårdskador beror på brister i kommunikation än på brister i den medicinska kompetensen. Kunskaper om, och förståelse för kommunikationsprocesser och att ha ett dialogiskt förhållningssätt i patientmötet är nödvändigt för att förbättra patientsäkerheten och öka patientens delaktighet.

I denna handbok lyfter vi fram grunderna i patientkommunikation samt beskriver kommunikationsverktyget SBAR¹. Gemensam kommunikationsstruktur² ökar förutsättningarna för bättre kommunikation och informationsöverföring mellan patienter, närstående och personal.

Bättre kommunikation ger välinformerade, trygga och delaktiga patienter och närstående vilket ökar möjligheterna för bra behandlingsresultat.

Not. 1. SBAR: Situation - Bakgrund - Aktuella uppgifter - Rekommendation.

Not. 2. Fastställd struktur för kommunikation och informationsöverföring.

”Bättre kommunikation ger välinformerade, trygga och delaktiga patienter och närstående vilket ökar möjligheterna för bra behandlingsresultat.”



Råd för bättre kommunikation

Grundläggande för bättre kommunikation

Sträva efter att patient, närstående och vårdpersonal vid kommunikation med varandra är på jämlik nivå och har möjlighet till ögonkontakt.

Sträva efter ostörd tid vid samtal mellan patient, närstående och vårdpersonal.

Tänk på att:

- ▶ Vid pågående samtal med patient och närstående om möjligt lämna eller omkoppla telefon, mobiltelefon och personsökare till annan vårdpersonal för bevakning.
- ▶ Information om nytt e-postmeddelande bör vara ljudlöst på datorn.
- ▶ Vårdpersonal ska inte störa varandra under pågående samtal. De flesta frågor kan vänta.

Risk

Störning under pågående samtal ökar risken för att viktig information eller behandling glöms eller förbigås.

Kommunikation

Kommunikation uppstår när två eller flera personer överför information till varandra. Man brukar skilja mellan språklig och icke-språklig kommunikation. Språklig kommunikation innebär att överföring av information sker genom språkliga uttrycksmedel, som tal eller skrift. Icke-verbal kommunikation innebär att överföring av information sker med icke språkliga medel - som kroppsspråk, miner och gester.

”Störning under pågående samtal ökar risken för att viktig information eller behandling glöms eller förbigås.”

Kommunikationsprocessen

I vårdpersonalens kontakter med patienter och närstående sker hela tiden olika kommunikationsprocesser.

En kommunikationsprocess består av:

- Sändare
- Mottagare
- Budskap
- Media
- Återkoppling

VÅRDPERSONAL SKA VARA:

Mottagare

Ta emot information om patientens tillstånd och hur patienten upplever sin situation.

Sändare

Informera om olika sjukdomstillstånd, behandlingar, livsstilsförändringar och medicinering. Det som pågår är en kontinuerlig process där vårdpersonalen växlar mellan att vara sändare och mottagare, det sker en *dialog*.

Dialog

För att underlätta kommunikationen mellan vårdpersonal, patient och närstående sker information i dialog.

Detta sker framförallt genom att *lyssna* på och *spegla* det patienten säger.

Ett dialogiskt förhållningssätt ger utrymme för patienten att formulera frågor kring sin sjukdom och att det blir ett samtal kring målet med behandlingen. Genom att patienten blir delaktig ökar möjligheten att patient, närstående och vårdpersonal blir överens om vad som ska ske.

Sammanfattningar kan även göras under samtalets gång eller mot slutet av samtalet. Patienten och närstående känner sig då sedd och lyssnad på, och har möjlighet att rätta till det som vårdpersonalen eventuellt har missförstått.

Vårdpersonalen får också ett kvitto på vad patienten och närstående uppfattat, och kan därmed korrigera eventuella missförstånd vad gäller till exempel råd och behandling.



Anpassa avståndszon efter situation

Alla människor har ett personligt revir. Olika kulturer har olika revir.

Vi lever i ett mångkulturellt samhälle och därför är det viktigt att vara medveten om att patientens och närståendes syn på hälsa och sjukdom kan påverkas av religion, livssyn, könsroller, syn på familjen, hur känslor uttrycks samt syn på integritet.

DET PERSONLIGA REVIRET

0,5 meter den intima zonen

Exempelvis kommunikation med sin partner, familj.

0,5 – 1 meter den personliga zonen

Exempelvis kommunikation mellan 2 människor som känner varandra.

1 – 4 meter den sociala zonen

Exempelvis kommunikation med främmande människor.

Inled kommunikationen med en öppen fråga:

Vilka besvär har du?

Vad är anledningen till att du sökt vård idag?

Lyssna

Det behöver inte ta mer än två till tre minuter för en patient att berätta om sina besvär och då framkommer ofta förklaringen till problemet. Först då kan råd ges. Våga vila i tystnaden.

När du lyssnar hinner du också upptäcka det som inte sägs med ord, *till exempel kroppsspråket*, vilket kan ge mer information än det uttalade ordet.

Kroppsspråk

Kroppsspråket är en viktig informationskälla för att uppfatta känslor, likaså mimik och röstens tonläge.

Spegla - upprepa delar av vad patienten säger under pågående samtal

Det ger patienten ett kvitto på att du lyssnar.

Styra samtal

Lyssna alltid på patienten först, men det är du som har ansvar för att leda och styra upp samtalet.

Återkoppla innan samtalet avslutas

Gör en kortfattad sammanfattning av vad som sagts under samtalet för att visa att du lyssnat och att du har uppfattat det som har sagts korrekt.

Empati

Det är viktigt att visa att man försöker sätta sig in i en annan människas situation.

Tänk alltid på hur du själv önskar att bli behandlad och bemött.

Språk

Använd språk och begrepp så att alla som deltar i samtalet förstår varandra.

Tolk

Boka professionell tolk.

Avsätt dubbel tid för kommunikation med patient och närstående när en tolk deltar.

Förväntning

Ta alltid reda på vilka uttalade eller outtalade förväntningar på vården som patient och närstående har.

Lucian Leape, adjungerad professor vid Harvard School of Public Health i USA, har i sin forskning funnit att patientens ibland alltför stora förväntningar kan leda till missnöje med vårdens resultat eller till och med att han eller hon tror att ett fel begåtts. För att undvika att så är fallet är det viktigt att patienten får korrekt information om förväntat resultat samt fördelar, nackdelar och eventuella risker med en behandling eller operation.

*”Ta alltid reda på
vilka uttalade
eller outtalade
förväntningar på
vården som patient
och närstående har.”*

Information

Förberedelse inför mötet med patient och närstående:

- Inhämta fakta.
- Skapa dig en bild av patientens vårdprocess.
- Ta fram uppgifter om vart patienten kan vända sig vid eventuella frågor efter samtalet.
- Ta med kompletterande skriftlig information.

Tänk alltid på att:

- Inte ge för mycket information på en gång. Se kommunikationen över tid.
- Informera när patienten är mottaglig för information. Om patienten har ont, är orolig eller nyss fått ett omskakande besked är han eller hon inte mottaglig för ytterligare information just då.

- Komplettera med skriftlig information. Det ökar förutsättningarna för patienten och närstående att komma ihåg den muntliga information som givits.
- Informera om vart patienten kan vända sig vid frågor efter aktuell vårdkontakt.

INFORMATION

Den skriftliga informationen kan vara framtagen av kliniken där du arbetar. Kompletterande information finns också på webbplatser, till exempel www.1177.se. Vårdpersonalen kan behöva vägleda patienten till seriösa och kvalitetsäkrade webbplatser.

”Ett möte mellan patient, närstående och vårdpersonal är ett ojämlikt möte. Kunskapen om olika informationsbarriärer kan vara avgörande för hur god dialogen blir.”

Informationsbarriärer

Ett möte mellan patient, närstående och vårdpersonal är ett ojämlikt möte. För att minimera effekten av de informationsbarriärer som då uppstår är det viktigt att du som vårdpersonal har kunskap om dessa. Kunskapen kan vara avgörande för hur god dialogen blir och hur mycket information patienten och närstående kan ta till sig.

Institutionsbarriären

Patienten är på "bortaplan" och känner sig osäker, inte bara på grund av sjukdomen, utan även av att han eller hon kan uppleva vårdmiljön som skrämmande, ny och ovan.

Känslobarriären

Patienten är orolig för att ha drabbats av sjukdom, och kan uppleva både rädsla och ångest.

Kunskapsbarriären

Patienten har ingen eller liten kunskap om sin sjukdom vid akut eller nyupptäckt sjukdom.

Rollbarriären

Patienten är i beroendeställning och kan ofta uppleva sig vara i underläge i förhållande till vårdpersonalen.

Förståelsebarriären

Patienten kan ha svårt att förstå vad som sägs när vårdpersonalen använder fackspråk.

Språk- eller kulturbarriären

Patientens kommunikation med vårdpersonalen kan försvåras på grund av språksvårigheter, vilket kan bero på att antingen patienten eller vårdpersonalen inte talar tillräckligt bra svenska för att förstå varandra.

Talar man inte samma språk ska professionell tolk anlitas. Språk- eller kulturbarriären kan inte alltid överbryggas även om en tolk är närvarande.

Skulle du kunna
ta av dig mössan
så jag kan titta
på såret?

Δεν καταλαβαίνω!



Patienten säger "Jag förstår inte".

SBAR för strukturerad kommunikation

S Situation

B Bakgrund

A Aktuella uppgifter

R Rekommendation

Med SBAR skapas en gemensam kommunikationsstruktur både för patient och vårdpersonal. Strukturen skapar förutsättningar för att fokusera på det viktigaste och att risken minskar för att viktig information ska glömmas bort eller missuppfattas.

SBAR för **vårdpersonal** vid kommunikation mellan vårdpersonal, patient och närstående

S - Situation

Tänk igenom och förbered dig på vilket sätt kontakt ska tas med patienten eller närstående

- Akutbesök
- Mottagningsbesök
- Inneliggande patient
- Hembesök
- Telefon
- Brev

Ta reda på om särskilda behov finns

- Språk - Tolksbehov
- Ålder
- Funktionshinder till exempel syn, hörsel

B - Bakgrund

Inhämta uppgifter om patientens bakgrund

- Nydebuterad sjukdom
- Kronisk sjukdom
- Nuvarande behandling
- Patientens kunskap om sin sjukdom
- Livsstil

A - Aktuella uppgifter

Ta reda på vilket eller vilka patientens problem är just nu

Inhämta kunskap om:

- patientens problem
- undersökningar och behandling som ska rekommenderas

Vilka förväntningar har patienten?

- Ta reda på vilka förväntningar patienten har på aktuell vårdkontakt

Vilka informationsbarriärer finns?

- Institutions-, känslö-, kunskaps-, roll-, förståelse-, språk- eller kulturbarriärer
- Tänk igenom hur du kan minska dessa barriärer

Vilka uppgifter behöver jag ta fram?

- Kompletterande skriftlig information
- Kontaktuppgifter om vart patienten vänder sig vid frågor efter aktuell vårdkontakt

Lokal

- Ostörd samtalsmiljö

Tid

- Avsatt tid

R - Rekommendation

Kommunikation med patienten

- Kommuniera i dialog
- Inled samtal med öppen fråga
- Lyssna
- Individanpassa informationen
- Ge rätt information vid rätt tillfälle

Vilken rekommendation ska ges?

- Ge information om vad som sker i nästa steg

Kontrollera förståelse

- Återkoppla - gör en kort sammanfattning av samtalet

Vad är viktigt för patienten?

- Tydliga rekommendationer
- Lämna kompletterande skriftlig information
- Lämna kontaktuppgifter - vart patienten vänder sig vid frågor efter aktuell vårdkontakt

SBAR vårdpersonal

S

Situation

På vilket sätt ska jag ha kontakt med patienten?

Akut besök
Mottagningsbesök
Inneliggande patient
Hembesök
Telefon
Brev

Finns särskilda behov?

Språk - Tolksbehov
Ålder
Funktionshinder ex syn, hörsel

B

Bakgrund

Vilken bakgrund har patienten du ska ha kontakt med?

Nydebuterad sjukdom
Kronisk sjukdom

Nuvarande behandling
Patientens kunskap om sin sjukdom
Livsstil

A

Aktuella uppgifter

Vilket/vilka är patientens problem?

Inhämta kunskap om

- patientens problem
- undersökning och behandling som ska rekommenderas

Vilka förväntningar har patienten?

Ta reda på vilka förväntningar patienten har på aktuell vårdkontakt

Vilka informationsbarriärer finns?

Institutions-, känslö-, kunskaps-, roll-, förståelse-, språk- eller kulturbarriärer
Tänk igenom hur du kan minska dessa barriärer

Vilka uppgifter behöver jag ta fram?

Kompletterande skriftlig information
Kontaktuppgifter om vart patienten vänder sig vid frågor efter aktuell vårdkontakt

*Lokal
Tid*

Ostörd samtalsmiljö
Avsatt tid

R

Rekommendation

Kommunikation med patienten

Kommunicera i dialog
Inled samtal med öppen fråga
Lyssna
Individanpassa informationen
Ge rätt information vid rätt tillfälle

Vilken rekommendation ska ges?

Ge information om vad som sker i nästa steg

Kontrollera förståelse

Återkoppla - gör en kort sammanfattning av samtalet

Vad är viktigt för patienten?

Tydliga rekommendationer
Kompletterande skriftlig information
Lämna kontaktuppgifter - vart patienten vänder sig vid frågor efter aktuell vårdkontakt

SBAR för **patient** vid kommunikation med vårdpersonal

Följande frågor kan du be patienten besvara före besöket (till exempel väntrum, på akutmottagning, i en kallelse inför besök).

S - Situation

Varför kontaktar du vården?

Vilka förväntningar har du på detta besök?

B - Bakgrund

Har du tidigare

- varit allvarligt sjuk?
- varit inlagd på sjukhus?
- blivit opererad eller fått annan behandling?
- några andra sjukdomar?

Finns ärftliga sjukdomar i din släkt? Vilka?

A - Aktuella uppgifter

Vilka besvär har du?

Hur länge har du haft besvär?

Vad tror du själv kan vara orsaken?

Använder du läkemedel? Vilka?

Använder du naturläkemedel? Vilka?

Är du allergisk mot något läkemedel? Vilka?

Röker du? Ja Nej

Snusar du? Ja Nej

Hur ofta dricker du alkohol?

Dagligen

1 gång/vecka

Mer sällan

Aldrig

R - Rekommendation

Att komma ihåg efter aktuell vårdkontakt

- Vad är *viktigt* för mig?
- Vad *måste* jag göra?
- Vad ska jag *komma ihåg*?

SBAR patient

S Situation

Varför kontaktar du vården?

Vilka förväntningar har du på detta besök?

B Bakgrund

Har du tidigare

- varit allvarligt sjuk?
- varit inlagd på sjukhus?
- blivit opererad eller fått annan behandling?
- några andra sjukdomar?

Finns ärftliga sjukdomar i din släkt? Vilka?

A Aktuella uppgifter

Vilka besvär har du?

Hur länge har du haft besvär?

Vad tror du själv kan vara orsaken?

Använder du läkemedel? Vilka?

Använder du naturläkemedel? Vilka?

Är du allergisk mot något läkemedel? Vilka?

Röker du? Ja Nej

Snusar du? Ja Nej

Hur ofta dricker du alkohol?

Dagligen

1 gång/vecka

Mer sällan

Aldrig

R Rekommendation

Att komma ihåg efter aktuell vårdkontakt

Vad är viktigt för mig?

Vad måste jag göra?

Vad ska jag komma ihåg?

Länkar

Skriftlig information, Landstingens webbplats på Internet www.1177.se

Referenser

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

SFS nr 2010:659.

Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig, handbok, Socialstyrelsen, 2011.

Min guide till säker vård, handbok för patienter, Socialstyrelsen, 2011.

Patientkommunikation i praktiken, Inger Larsson, Lars Palm, Lena Rahle Hasselbalch, Norstedts förlag, 2008.

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2011

Bestnr: 5236

Text: Informationen är framtagen på uppdrag
av Sveriges Kommuner och Landsting

Arbetsgrupp:

Inger Hansen (projektledare), vårdutvecklare,
Qulturum Landstinget i Jönköpings län

Anders Fagerlund, överläkare, Akademiska sjukhuset

Lena Hagman, verksamhetsutvecklare, Landstinget i Kalmar Län

Åsa Hessel, verksamhetsutvecklare, Landstinget Sörmland

Uffe Hylin, leg läk, med dr, Karolinska Institutet, Södersjukhuset

Lena Rahle Hasselbalch, projektledare, Avd för hälso- och sjuk-
vård, Region Skåne

Illustrationer: Emma Virke

Produktion: ETC Kommunikation

Tryck: Modintryckoffset, augusti 2011

Som patient vill jag:

- Bli sedd
- Bli trodd
- Bli lyssnad på
- Att du placerar dig på samma nivå som mig för möjlighet till ögonkontakt
- Att du som vårdpersonal presenterar dig

Tänk på att:

- Ge mig tid för frågor
- Ge mig samma budskap om min sjukdom vid samma vårdtillfälle
- Ge mig möjlighet till mental förberedelse - informera om vad som ska hända

Synpunkter som framkommit i de patientintervjuer som genomförts i samband med framtagandet av denna handbok.

Beställ eller ladda ner på www.skl.se/publikationer.

Best. nr 5236



**Sveriges
Kommuner
och Landsting**

Post: 118 82 Stockholm
Besök: Hornsgatan 20
Telefon: 08-452 70 00
www.skl.se