

Kommunikation – en säkerhetsfråga

För två veckor sedan gick den femte nationella patientsäkerhetskonferensen av stapeln i Stockholm. Sedan den första konferensen för åtta år sedan har intresset ökat lavinartat. Årets konferens lockade över 1500 personer.

Att kommunicera på rätt sätt är avgörande för patientsäkerheten. I år var därför konferensens tema kommunikation inom vården. Huvudtalare var Jan Davies från Kanada, en av världens främsta experter på temat.

Flera av seminarierna handlade om kommunikation utifrån olika perspektiv: hur det främjar lagarbete, minskar risken att förväxla läkemedel, och minskar riskerna i operationssalen.

En allmän slutsats är att bra kommunikation gör vården tryggare och säkrare. Motsatsen – brister i kommunikationen, både mellan personer och verksamheter i vården – är en av de vanligaste orsakerna till tillbud och misslyckanden. Anmälningarna till HSAN avspeglar detta.

De brister i läkemedelshanteringen som under senare år uppmärksammats har till stor del handlat om dålig kommunikation.

Bristen på vårdplatser är ett annat skäl till att kommunikationen fallerar. Platsbristen gör att många patienter utlokaliseras på sjukhus. Patienterna rondas då av läkare från en annan klinik än den där patienten vårdas, vilket innebär en ökad risk för misslyckad kommunikation.

På konferensen presenterades ett instrument för strukturerad kommunikation, SBAR. Det står för Situation, Bakgrund, Aktuellt tillstånd och Rekommendation.

Instrumentet har utvecklats av den amerikanska marinen, men har nu anpassats till förhållandena i hälso- och sjukvården.

SBAR skapar en gemensam struktur för att kommunicera med varandra. Det gör att personalen fokuserar på det viktigaste budskapet, presenterar fakta på ett snabbt och effektivt sätt och undviker ovidkommande information.

All hälso- och sjukvårdspersonal och alla verksamheter kan använda SBAR. Det gör informationsöverföringen enklare och säkrare. SBAR är särskilt användbart vid överrapportering av patienter, kommunikation mellan medarbetare av olika professioner och rapporter till akutteam samt vid stress, brådska och ovana situationer.

En stor mängd kritisk information om enskilda patienter överförs mellan många olika individer, yr-

keskategorier och verksamheter.

Otydlig kommunikation och informationsöverföring kan leda till att patientsäkerheten hotas. Det kan inträffa vid överflyttning av patienter, mellan vårdenheter, vid jour- och passbyten och många andra liknande situationer. Även i dialogen mellan personal, patienter och deras närstående är det viktigt att kommunikationen, upplevelsen av bemötandet, fungerar.

Kommunikativ kompetens är en viktig del i läkares ST. Tillsammans med ledarskap och vetenskap utgör kommunikation ett av de tre specialitetsövergripande ämnen. Enligt målbeskrivningarna ska den specialistkompetenta läkaren bland annat ha förmåga till dialog och kunna ha en öppen kontakt med patient och närstående.

För läkaren är det väsentligt att kommunicera så att det viktiga budskapet tas emot och förstås, även efter att ha filtrerats genom patientens referensramar, erfarenheter och så vidare.

Kommunikation kan ses på många olika sätt. Ett sätt är att den är intuitiv, självklar och förhandsgiven, och därför inte behöver tränas särskilt. Ett mer yrkesmässigt sätt att se på saken är att det krävs en tydligt strukturerad träning baserad på repetition och återkoppling, så att språkförbistringen, missförstånden, förhindras. Det som fick tornet i Babel att rasa och skada människor i en sorts krönika om bristande kommunikation.

Förmågan att kommunicera på ett bra sätt måste läras, tränas och byggas vidare. Väsentliga inslag i bygget är att ha fakta, viljan att förstå, utvecklad lyhördhet, öppenhet och förmåga att förmedla begripligt. ■



Illustration:
Annika Huett

»Att kommunicera på rätt sätt är avgörande för patientsäkerheten.«



EVA NILSSON BÅGENHOLM
ordförande i
Läkarförbundet



HEIDI STENSMYREN
Läkarförbundets
andre vice
ordförande

Viktigt steg mot bättre patientsäkerhet

Förra veckan presenterades lagradsremissen »Patientsäkerhet och tillsyn«, det välkomna förslag som innebär ökat fokus på det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Vårdgivarna föreslås få ett större och tydligare ansvar för patientsäkerheten. De ska utreda händelser, förebygga vårdskador och årligen sammanställa en patientsäkerhetsberättelse. Vårdgivarna måste också se till att personalens kompetens tillgodoser kravet på god vård.

Patienterna ska anmäla klagomål till Socialstyrelsen i stället för till HSAN. Det innebär en

förutsättningslös utredning av händelsen som inte nödvändigtvis binds till en person. Patienten måste inte som i dag veta vem eller vad som brustit i behandlingen.

Ansvarssystemet förändras också genom att disciplinpåföljderna tas bort. I stället får Socialstyrelsen större möjligheter att kritisera både vårdgivare och enskild personal. Det införs även nya och utökade grunder för beslut om prövotid och deslegitimering.

Några frågetecken kvarstår, bland annat möjligheten att överklaga kritik från Socialstyrelsen. ■



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm