

# SBAR – för säker kommunikation

## Manual

### Innehåll

Introduktion	1
SBAR i olika situationer	3
Att tänka på vid kommunikation med SBAR	3
Rätt information från dig som sändare	3
SBAR icke akut situation	5
SBAR akut situation	6
Kom ihåg	7
Om ni vill börja använda SBAR	8
Träna SBAR-kommunikation	8
Litteratur	9

### Introduktion

En av de vanligaste bakomliggande orsakerna till tillbud och händelser i hälso- och sjukvård är att det på ett eller annat sätt brustit i kommunikationen mellan personer, eller mellan olika verksamheter.

Ordet "kommunikation" härleds ur det latinska ordet "communis" som betyder "gemensam, delad". Verbformen "communicare" betyder alltså "att göra gemensam, att dela", och uttrycker tydligt vad kommunikation ytterst handlar om – en gemensam och delad bild av ett skeende eller en situation.

Säker vård förutsätter effektiv kommunikation och att information överförs korrekt i alla led och vid alla tillfällen. Speciellt viktigt är detta vid akuta situationer och när kommunikation sker under tidspress. För att både avsändare och mottagare ska kunna skapa en gemensam förståelse av situationen måste kommunikationen:

- vara fullständig
- vara korrekt
- vara avgränsad
- komma i rätt tid.

Hälso- och sjukvård är en komplex och riskfylld verksamhet, där en stor mängd kritisk information om enskilda patienter överförs mellan många olika individer, yrkeskategorier och verksamheter. Otydlig kommunikation och

informationsöverföring påverkar patientsäkerheten negativt. Det gäller även i dialogen mellan personal och patient/närstående.

Brister i kommunikation kan till exempel bestå i att:

- syftet med kontakten inte framgår
- information innehåller faktafel eller missuppfattas
- information är ofullständig
- speciella problem eller angelägenhetsgrad i en situation inte framhålls eller uppmärksammas
- rekommendation om åtgärd saknas eller är oprecis
- eventuella oklarheter inte klaras ut mellan sändare och mottagare innan kommunikationen avslutas
- en tydlig överenskommelse inte träffas om vad, vem och när.

Med en fastställd struktur för hur kommunikation och informationsöverföring ska gå till, minskar riskerna för att viktig information glöms bort eller missuppfattas. En sådan struktur för kommunikation är SBAR, som står för:

Situation  
Bakgrund  
Aktuellt tillstånd och Analys  
Rekommendation och Risker

SBAR skapar en gemensam kommunikationsstruktur för alla som ska kommunicera med varandra. Strukturen ger förutsättningar för att fokusera på det viktigaste i budskapet och för att ovidkommande information undviks. All hälso- och sjukvårdspersonal och alla verksamheter kan använda SBAR. Strukturen ger möjlighet att utan omskrivningar kommunicera tydligt.

SBAR används i hälso- och sjukvård för att strukturera information och för att presentera viktiga fakta på ett snabbt och effektivt sätt. I Sverige har SBAR använts sedan drygt 15 år, då Sveriges Kommuner och Landsting introducerade materialet i samverkan med bland annat LÖF.

Materialet är 2024 uppdaterat av LÖF och proACT:s styrelse. Arbetet har skett i dialog med NSG patientsäkerhet och Socialstyrelsen.

## SBAR i olika situationer

SBAR gör informationsöverföringen enklare och säkrare. SBAR är särskilt användbart vid:

- överrapportering av patient
- kommunikation mellan medarbetare med olika yrkestillhörighet
- rapport till akutteam
- stress, brådska och ovana situationer.

## Att tänka på vid kommunikation med SBAR

Innan du tar kontakt:

- Tänk igenom vilket budskap du vill förmedla!
- Är det rätt person du avser att kontakta?
- Om patienten har livshotande påverkade vitala funktioner – LARMA DIREKT!
- Om inte – bedöm patienten enligt NEWS eller Swe-PEWS och följ Åtgärdstrappan!
- Vilka frågor vill du ha svar på?
- Finns ytterligare information som kan behöva tas upp under kontakten?
- Se till att relevant information om patienten finns tillhands

## Rätt information från dig som sändare

### S – Situation

Här ska du kort beskriva för mottagaren varför du tar kontakt. Du måste ha klargjort detta för dig själv innan samtalet inleds.

Fakta som ska rapporteras under S är:

- ditt namn och din titel
- vilken avdelning/verksamhet du ringer från
- patientens namn, ålder och eventuellt även personnummer
- vad problemet är.

Exempel: Jag heter \_\_, är \_\_ och ringer från avdelning \_\_. Jag ringer angående \_\_. Jag ringer därför att \_\_ (kort beskrivning av problemet).

### B – Bakgrund

I bakgrunden ska mottagaren få en kortfattad sammanställning av relevant sjukdomshistorik (diagnos, utredningar och behandlingar). Förbered detta genom

att före samtalet göra en kort sammanfattning av den historik som du anser är relevant för kontakten.

Exempel: Diagnosen är \_\_\_\_. Patienten utreds för \_\_\_\_. Patienten behandlas för \_\_\_\_.

### A – Aktuellt tillstånd och Analys

Här rapporterar du fakta om nuläget.

- rapportera till exempel vitalparametrar enligt NEWS eller Swe-PEWS
- eventuella förändringar i patientens tillstånd som tillkommit efter tidigare undersökningar eller kontakter
- säg vad **du** tror problemet är.

Exempel: Patientens status är \_\_\_\_. Problemet verkar bero på \_\_\_\_. Jag vet inte vad problemet är men jag känner mig orolig för \_\_\_\_.

Om du har kunskap – presentera kortfattat din egen analys av tillståndet under denna punkt.

### R – Rekommendation och Risker

Här ger du mottagaren ditt förslag till åtgärd utifrån de uppgifter som du lämnat under S, B och A. Innan samtalet påbörjas ska du ha tagit ställning till vad din rekommendation är.

- ska mottagaren komma direkt och i så fall varför?
- behöver nya prover tas eller undersökningar göras?
- ska någon behandling ges?

Exempel: Jag vill att du \_\_\_\_.

Förmedla också om du ser särskilda risker som du anser bör beaktas, de ska då finnas med i din rekommendation.

Om återkoppling från mottagaren medför ordination på till exempel provtagning, kontroll och/eller behandling, ställ följdfrågorna:

- hur ofta ska jag \_\_\_\_?
- hur länge ska \_\_\_\_?
- när ska jag ta kontakt igen?

Innan kommunikationen avslutas, ställ frågorna:

- finns fler frågor?
- är vi överens?

SBAR-kommunikation är avslutad när både sändare och mottagare har bekräftat åtgärden. Kvittering kallas i litteraturen closed-loop communication.

## SBAR i icke-akut situation

SBAR – icke-akut situation		
Före kontakt – se till att ha relevant information tillhands		
<b>S</b>	<b>Situation</b> Vad är problemet/ anledningen till kontakt?	<b>Ange</b> Eget namn, titel, enhet, patientens namn, ålder/ personnummer Jag kontaktar dig för att _____.
<b>B</b>	<b>Bakgrund</b> Kortfattad och relevant sjukhistoria för att skapa en gemensam bild av patientens tillstånd fram tills nu.	<b>Informera om</b> Tidigare och nuvarande sjukdomar av betydelse. Kort rapport av aktuella problem och behandlingar fram tills nu.
<b>A</b>	<b>Aktuellt tillstånd och Analys</b> Status  Bedömning	<b>Rapportera</b>  Vitalparametrar enligt NEWS/ Swe-PEWS  Jag bedömer att _____.
<b>R</b>	<b>Rekommendation och Risker</b> Åtgärd  Risker  Tidsram  Bekräftelse	<b>... och därför föreslår jag:</b>  Övervakning Utredning/behandling Vårdplanering/hjälpbehov Överflyttning Uppföljning  Finns några särskilda risker att beakta?  Hur ofta? Hur länge? När?  Finns fler frågor? Är vi överens?

### Exempel i en icke-akut situation

#### Situation

Hej, jag heter Lena Andersson, är sjuksköterska och ringer från akuten. Jag ringer angående Elsa Stark, 82 år, som har ett gallstensenfall och ska läggas in för smärtlindring och galloperation.

#### Bakgrund

Elsa är tidigare frisk. Hon har tidigare opererats för en höftledsfraktur. Hon bor ensam och sköter sig själv. Senaste veckorna har hon haft flera gallstensenfall. Ultraljud har visat gallstenar. Hon har ingen feber och CRP är 10. På akuten har hon fått paracetamol, NSAID och oxycodon.

## Aktuellt tillstånd och Analys

Elsa har nu mindre ont. NEWS 2 poäng med systoliskt blodtryck 108 och puls 92. Hon har pågående infusion med Ringer-Acetat.

## Rekommendation och Risker

Elsa ska vara fastande. Prover är ordinerade för morgondagen. Det finns just nu inga särskilda risker att beakta. Har du några frågor?

## Kvittering

Nej, jag har fått den information jag behöver. Hon är välkommen upp till avdelningen.

## SBAR i akut situation

<b>SBAR – akut situation</b>		
Före kontakt – se till att ha relevant information tillhands		
<b>S</b>	<b>Situation</b> Vad är problemet/ anledningen till kontakt?	<b>Ange</b> Eget namn, titel, enhet, patientens namn, ålder/ personnummer. Jag kontaktar dig för att _____.
<b>B</b>	<b>Bakgrund</b> Kortfattad och relevant sjukhistoria.	<b>Informera om</b> Tidigare och nuvarande sjukdomar av betydelse. Kort rapport av aktuella problem och behandlingar fram tills nu. Eventuell allergi och/eller smittorisk
<b>A</b>	<b>Aktuellt tillstånd och            Analys</b> Status     Bedömning	<b>Rapportera</b> A – luftväg B – andning, saturation C – puls, blodtryck D – medvetandegrad, pupiller, p-glukos E – temp, hud, färg, etc. Senaste värde enligt NEWS/ Swe-PEWS.  Jag bedömer att problemet/ anledningen till patientens tillstånd är _____.
<b>R</b>	<b>Rekommendation och            Risker</b> Åtgärd  Risker  Tidsram  Bekräftelse	<b>... och därför föreslår jag:</b>  Omedelbar handläggning Utredning/behandling Övervakning/överflyttning  Finns några särskilda risker att beakta?  Hur ofta? Hur länge? När?  Finns fler frågor? Är vi överens?

## Exempel i en akut situation

### Situation

Jag heter Per Eriksson, är sjuksköterska och ringer från kirurgavdelning 2 angående Elsa Stark, som är 82 år. Hon har fått 39° feber och är allmänpåverkad.

### Bakgrund

Elsa är tidigare frisk, opererades i förrgår för gallsten. Det postoperativa förloppet har varit helt normalt och hon har ätit och druckit samt varit på toaletten. För en stund sedan började hon frysa och hade då feber.

### Aktuellt tillstånd och Analys

Elsa har NEWS 12 poäng, andningsfrekvens på 29/min, saturation på 89 % utan syrgas, puls drygt 100/min och blodtrycket 90/50. Buken är mjuk men hon klagar på magont. Jag misstänker att hon har en början till sepsis.

### Rekommendation och Risker

Jag vill att du kommer hit nu och undersöker patienten. Behöver du veta något mer?

### Kvittering

Nej, jag kommer och är där om högst fem minuter.

## Kom ihåg

### För sändaren

- använd ett "direkt" språk till exempel akut, två gånger om dagen i fyra dagar, omedelbart, ny provtagning om fem dagar
- ge mottagaren möjlighet att ställa frågor
- kontrollera att mottagaren har uppfattat information/rekommendation korrekt.

### För mottagaren

- lyssna aktivt och avbryt inte sändaren under rapporteringen
- ställ frågor om det är något du inte uppfattar eller undrar över.

### För både sändare och mottagare

- genom att mottagaren återger vad som ska göras säkras samstämmighet.

Exempel:

- sändaren lämnar en rekommendation
- mottagaren kvitterar genom att återge rekommendationen
- sändaren bekräftar att mottagaren uppfattat korrekt.

## Om ni vill börja använda SBAR

För att få genomslag med SBAR är det viktigt att alla yrkesgrupper inkluderas i denna kommunikationsform.

- presentera SBAR och syftet med verktyget för medarbetarna
- lägg upp tvärprofessionella utbildningsprogram och avsätt tid för träning.

## Träna SBAR-kommunikation

- bestäm vem som ska förbereda och leda övningen
- sammanställ korta oidentifierade patientfall
- saml minst 3 personer
- avsätt högst 20 minuter.

Exempel

- person 1 rapporterar till person 2, person 3 lyssnar och ger kommentarer
- person 2 rapporterar till person 3, person 1 lyssnar och ger kommentarer
- person 3 rapporterar till person 1, person 2 lyssnar och ger kommentarer.

På <https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt> kan du ladda ner och beställa material.



## Litteratur

- Chaharsoughi T, Ahrari S, Alikhah S. Comparison the Effect of Teaching SBAR Technique whit Role Play and Lecturing on Communication Skill of Nurses. *Journal of Caring Sciences*. 2014. Jun;3(2):141-147.
- De Meester K, Verspuy M, Monsieurs KG, et al. SBAR improves nurse-physician communication and reduces unexpected death: a pre and post intervention study. *Resuscitation*. 2013;84(9):1192-6.
- Flin RH, O'Connor P, Crichton M. *Safety at the sharp end: a guide to non-technical skills*. Ashgate. 2008.
- Gaba DM. Crisis resource management and teamwork training in anaesthesia. *Br J Anaesth*. 2010;105(1):3-6.
- Institute for Healthcare Improvement. *SBAR Tool: Situation-Background-Assessment-Recommendation*. Cambridge, Massachusetts, USA: Institute for Healthcare Improvement.
- Katzenbach JR, Smith DK. The discipline of teams. *Harv Bus Rev*. 1993;71(2):111-20.
- Kohn LT, Corrigan J, Donaldson MS. *To err is human - building a safer health system*. National Academy Press. 2000.
- Lerner S, Magrane D, Friedman E. Teaching teamwork in medical education. *Mt Sinai J Med*. 2009;76(4):318-29.
- Leonard M, Graham S, Bonacum D. The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Qual Saf Health Care*. 2004;13 Suppl 1: i85-90.
- Murray WB, Foster PA. Crisis resource management among strangers: principles of organizing a multidisciplinary group for crisis resource management. *J Clin Anesth*. 2000;12(8):633-8.
- Powell SM, Hill RK. My copilot is a nurse—using crew resource management in the OR. *AORN J*. 2006;83(1):179-80, 83-90.
- Rall M, Dickman P. Crisis resource management to improve patient safety, 17RC1. *Euroanesthesia*. 2005.
- Randmaa M, Martensson G, Leo Swenne C, et al. SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study. *BMJ Open*. 2014;4(1): e004268.
- Sacks GD, Shannon EM, Dawes AJ, et al. Teamwork, communication and safety climate: a systematic review of interventions to improve surgical culture. *BMJ Qual Saf*. 2015;24(7):458-67.
- Sandberg H. *Det goda teamet: om teamarbete, arbetsklimat och samarbetshälsa*. Lund: Studentlitteratur; 2006.
- Schmutz JB, Meier LL, Manser T. How effective is teamwork really? The relationship between teamwork and performance in healthcare teams: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2019;9(9): e028280.
- Sharp L. *Effektiv kommunikation för säkrare vård*. Lund: Studentlitteratur; 2012.
- Socialstyrelsen. *Patientsäkerhet: Ledarskap, team och individ*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
- Socialstyrelsen. *Förebygga skador till följd av kirurgisk behandling*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
- Socialstyrelsen. *Kommunikation och informationsöverföring*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.

Svensk sjuksköterskeförening och Svenska Läkaresällskapet. Teamarbete och förbättringskunskap - två kärnkompetenser för god och säker vård. 2013; rev 2017.

Vårdhandboken. SBAR. <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/samverkan-och-kommunikation/teamarbete-och-kommunikation/>

Wallin CJ, Thor J. SBAR - modell for bättre kommunikation mellan vårdpersonal. Ineffektiv kommunikation bidrar till majoriteten av skador i vården. Läkartidningen. 2008;105(26-27):1922-5.

Weller J, Boyd M, Cumin D. Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. Postgrad Med J. 2014;90(1061):149-54.

West MA, Lyubovnikova J. Illusions of team working in health care. J Health Organ Manag. 2013;27(1):134-42.

Woodhall LJ, Vertacnik L, McLaughlin M. Implementation of the SBAR communication technique in a tertiary center. J Emerg Nurs. 2008;34(4):314-7.