

8. Instruks for sikker kommunikation 8.a ISBAR og PSYK ISBAR	
Gældende for Bofællesskaberne CBFS Svanepunktet & Langkærgård	
Målgruppe: Alt personale på bostederne uanset faglig baggrund. Gælder både fast personale og vikarer	
Udarbejdet af: Sygeplejerske Sarah Egeris Groth	Godkendt af leder af botilbud: Morten Ulrik Kristensen
Godkendelsesdato/Gældende fra dato: 15. januar 2025	Dato for næste revidering: 15. januar 2027

Anvendelsesområde	ISBAR består af en tjekliste til sikker kommunikation om borgerens helbredstilstand og behandling, især til brug mellem bosted og eksterne samarbejdspartnere. ISBAR kan anvendes i alle situationer med overlevering af sundhedsfaglige informationer, såsom - lægekontakt - kontakt til andre samarbejdspartnere fx fysioterapeut - ved kontakt til hospital/psykiatrien eller 1813 - ved vagtskifte/kommunikation kolleger imellem Der findes to slags ISBAR tjeklister - ISBAR tjekliste som anvendes i forbindelse med borgerens fysiske/somatiske helbred - PSYK ISBAR tjeklisten som anvendes i forbindelse med borgerens psykiske helbred
Formål	Formålet med ISBAR tjeklisten er at øge patientsikkerheden ved: • At systematisere og strukturere samtalen • At styrke kommunikation i samarbejdet om patientbehandling • At gøre kommunikationen mere effektiv • At reducere risikoen for forvekslinger af patienter samt fejl og misforståelser i forbindelse med mundtlig videregivelse og modtagelse af patientrelaterede oplysninger, herunder prøvesvar og ordinationer. • At anvende en standardiseret måde at kommunikere på.
Ansvar	<u>Ledelsens ansvar</u> - Sikre at personalet kender og anvender instruksen for kommunikationsredskabet ISBAR

	- Sikre at personalet har tid til og nødvendigt udstyr til journalføring i Nexus <u>Medarbejdernes ansvar</u> • Kende til og anvende instruksen og arbejdsredskabet ISBAR i de situationer, hvor det er relevant • Medvirke og understøtte til sikker mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere og dermed sikre patientsikkerheden på bostederne • Føre journal over observationer relateret til beboernes helbredsmæssige tilstand jf. pligt til sundhedsfaglig journalføring										
Definitioner	ISBAR står for: I: Identificer dig selv og borgeren S: Beskriv situationen B: Beskriv baggrunden kort A: Giv din analyse af situationen R: Giv eller få et råd om den videre behandling										
ISBAR Forberedelse & Fremgangsmåde	<u>Forberedelse:</u> Sørg for at have samlet observationer, værdier og evt. prøvesvar, inden du kontakter rette vedkommende. Evt. skriv dem ned inden du ringer, så du er forberedt. <u>Fremgangsmåden og samtalen ved brug af ISBAR:</u> <table border="1"> <tr> <td>I: Identifikation:</td><td>Sig dit navn, stilling og bosted Sig borgers navn, Cpr.nr. og at du ringer på vegne af borger Spørg til: Hvem du taler med. Skriv navn og profession med.</td></tr> <tr> <td>S: Situation:</td><td>Jeg ringer fordi... beskriv symptomer/problem Jeg har følgende værdier på borger... Jeg har observeret væsentlige ændringer....</td></tr> <tr> <td>B: Baggrund:</td><td>Diagnose og kort referat af sygehistorie</td></tr> <tr> <td>A: Analyse:</td><td>Jeg mener problemet er... eller jeg kender ikke problemet, men borgerens tilstand er forværret... Jeg er bekymret for borgeren</td></tr> <tr> <td>R: Råd:</td><td>Hvilken behandling/tiltag skal igangsættes?</td></tr> </table>	I: Identifikation:	Sig dit navn, stilling og bosted Sig borgers navn, Cpr.nr. og at du ringer på vegne af borger Spørg til: Hvem du taler med. Skriv navn og profession med.	S: Situation:	Jeg ringer fordi... beskriv symptomer/problem Jeg har følgende værdier på borger... Jeg har observeret væsentlige ændringer....	B: Baggrund:	Diagnose og kort referat af sygehistorie	A: Analyse:	Jeg mener problemet er... eller jeg kender ikke problemet, men borgerens tilstand er forværret... Jeg er bekymret for borgeren	R: Råd:	Hvilken behandling/tiltag skal igangsættes?
I: Identifikation:	Sig dit navn, stilling og bosted Sig borgers navn, Cpr.nr. og at du ringer på vegne af borger Spørg til: Hvem du taler med. Skriv navn og profession med.										
S: Situation:	Jeg ringer fordi... beskriv symptomer/problem Jeg har følgende værdier på borger... Jeg har observeret væsentlige ændringer....										
B: Baggrund:	Diagnose og kort referat af sygehistorie										
A: Analyse:	Jeg mener problemet er... eller jeg kender ikke problemet, men borgerens tilstand er forværret... Jeg er bekymret for borgeren										
R: Råd:	Hvilken behandling/tiltag skal igangsættes?										

	<table><tr><td></td><td>Hvad synes du jeg skal gøre? Hvad mener du, at jeg skal observere og hvor ofte? Hvornår tales vi ved om det igen?</td></tr></table> AKUT- SITUATION: Når borger er bevidstløs, har vejrtrækningsbesvær/ekstremt åndenød, blå læber, kvælningssymptomer, eller brystmerter. Ring 112 ØVRIGE - IKKE – AKUTTE SITUATIONER: Ring til borgers egen læge (dagtid) eller akuttelefonen 1813 (efter kl.16) • HUSK inden du ringer: Har borger givet samtykke? (I visse situationer er dette dog ikke muligt)		Hvad synes du jeg skal gøre? Hvad mener du, at jeg skal observere og hvor ofte? Hvornår tales vi ved om det igen?				
	Hvad synes du jeg skal gøre? Hvad mener du, at jeg skal observere og hvor ofte? Hvornår tales vi ved om det igen?						
PSYK ISBAR Forberedelse & Fremgangsmåde Liste over adfærdsændringer	Forberedelse: Sørg for at have samlet observationer, værdier og vurdering/beskrivelse af adfærd, inden du kontakter rette vedkommende. Evt. skriv dem ned inden du ringer, så du er forberedt. Længere nede i instruksen kan ses en liste for adfærdsændringer. Fremgangsmåden og samtalen ved brug af PSYK ISBAR: <table><tr><td>I – IDENTIFIKATION</td><td>Sig dit navn, din funktion og dit arbejdssted. Oplys borgers navn og om muligt cpr. nr. Spørg til: Hvem du taler med. Skriv navn og profession med.</td></tr><tr><td>S – SITUATION</td><td>Jeg ringer fordi vi har en borger her på XX / Alle tilstedeværende pædagogiske redskaber har været brugt. Vi har behov for en lægelig vurdering af en borgers adfærd. Borger har pludselig/ i dag / over kortere tid / de sidste dage, ændret adfærd og er: Brug de begreber der dækker borgers adfærd og beskriv bedst muligt. Vurder eventuelt behov for måling af puls, blodtryk, temperatur og vejrtrækningsproblemer.</td></tr><tr><td>B – BAGGRUND</td><td>Kort præsentation af borgerens baggrund. Vi har kendt borger siden [dato], diagnoser, medicin (ja / nej / hvilke præparater / indtaget senest?) Har der været lægefaglig kontakt / kontakt med psykiater eller kontakt med sygeplejerske / psykiatrisk team vedrørende borger? Hvornår sidst?</td></tr></table>	I – IDENTIFIKATION	Sig dit navn, din funktion og dit arbejdssted. Oplys borgers navn og om muligt cpr. nr. Spørg til: Hvem du taler med. Skriv navn og profession med.	S – SITUATION	Jeg ringer fordi vi har en borger her på XX / Alle tilstedeværende pædagogiske redskaber har været brugt. Vi har behov for en lægelig vurdering af en borgers adfærd. Borger har pludselig/ i dag / over kortere tid / de sidste dage, ændret adfærd og er: Brug de begreber der dækker borgers adfærd og beskriv bedst muligt. Vurder eventuelt behov for måling af puls, blodtryk, temperatur og vejrtrækningsproblemer.	B – BAGGRUND	Kort præsentation af borgerens baggrund. Vi har kendt borger siden [dato], diagnoser, medicin (ja / nej / hvilke præparater / indtaget senest?) Har der været lægefaglig kontakt / kontakt med psykiater eller kontakt med sygeplejerske / psykiatrisk team vedrørende borger? Hvornår sidst?
I – IDENTIFIKATION	Sig dit navn, din funktion og dit arbejdssted. Oplys borgers navn og om muligt cpr. nr. Spørg til: Hvem du taler med. Skriv navn og profession med.						
S – SITUATION	Jeg ringer fordi vi har en borger her på XX / Alle tilstedeværende pædagogiske redskaber har været brugt. Vi har behov for en lægelig vurdering af en borgers adfærd. Borger har pludselig/ i dag / over kortere tid / de sidste dage, ændret adfærd og er: Brug de begreber der dækker borgers adfærd og beskriv bedst muligt. Vurder eventuelt behov for måling af puls, blodtryk, temperatur og vejrtrækningsproblemer.						
B – BAGGRUND	Kort præsentation af borgerens baggrund. Vi har kendt borger siden [dato], diagnoser, medicin (ja / nej / hvilke præparater / indtaget senest?) Har der været lægefaglig kontakt / kontakt med psykiater eller kontakt med sygeplejerske / psykiatrisk team vedrørende borger? Hvornår sidst?						

	A – ANALYSE	Min / vores vurdering er, at der er behov for: (Konklusion på den adfærd / tilstand, du / I har beskrevet omkring borger)
	R – RÅD	Overvej de råd I modtager, gentag vurdering og faglig begrundelse for tilbagemeldingen, så I er sikre på, at I har forstået konklusionen. Spørg hvornår det skønnes, at der skal tages ny kontakt og til hvem. Spørg I hvilken rækkefølge politi/lægeambulance/psykiatrisk udrykningsteam skal kontaktes?
<u>AKUT- SITUATION:</u> Ring til psykiatrisk akutmodtagelse i akutte situationer såsom: • Hvis borger er så psykotisk, at han/hun er til fare for sig selv eller andre, skader sig selv bevidst/ubevidst • Hvis borger ikke er korrigerbar • Hvis borger reagerer på medicin med markante nye bivirkninger • Hvis borger har taget for meget eller forkert medicin • Hvis borger ikke indtager Leponex (Clozapin) medicinen i over 48 timer • Ring 1-1-2 hvis borger er ikke er til at få kontakt med/bevidstløs, har vejtrækningsbesvær/ekstremt åndenød, blå læber, kvælningssymptomer, bryst smerter eller har gjort skade på sig selv • Hvis du er i tvivl om årsagen og du oplever at borger er fysisk og psykisk så påvirket, at det er akut, så ring 1-1-2. <u>ØVRIGE - IKKE – AKUTTE SITUATIONER:</u> Ring til distriktpsychiatrien, såfremt borger er i behandlingsforløb hos dem. Ellers ring til borgers egen læge (dagtid) eller psykiatrisk akutmodtagelse. • HUSK inden du ringer: Har borger givet samtykke? (I visse situationer er dette dog ikke muligt) • Har borger en behandlingsdom? I bekræftende fald - Hvilke aftaler er besluttet? <u>ADFÆRDSÆNDRINGER</u> Adfærdsændringer/psykiske symptomer kan ses som led i en psykiatrisk lidelse, være forårsaget af rusmidler, anden sygdom eller traumer. Rusmidler kan forværre eller sløre en psykiatrisk lidelse. <u>Liste med eksempler på adfærdsændringer:</u>		

	1. BEVIDSTHEDSSVÆKKELSE a. Kan vækkes til fuld bevidsthed, men overladt til sig selv falder borger i søvn eller døser b. Kan ikke vækkes til fuld bevidsthed, men reagerer og svarer med enstavelsesord c. Bevidstløs/koma 2. ORIENTERING a. Manglende orientering i egne data (navn, fødselsdato), tid eller sted 3. TANKEGANG a. Springende, usammenhængende, uforståelig b. Vrangforestillinger (forestillinger ud over det sædvanlige) 4. PSYKOMOTORISK TEMPO a. Rastløshed, uro, hyperaktivitet uden formål b. Hurtige livlige associationer, taler meget, hurtigt og højt, livlig mimik, hurtige bevægelser og generel hyperaktivitet, øget emotionalitet, upassende ophidselse, mistroiskhed og fortolkning af omverdenen som fjendtlig, irritabilitet, bratte skift fra neutral holdning til vrede, manglende evne til at tåle modsigelser, aggressiv, truende og grænseoverskridende adfærd c. Langsomhed, underaktivitet, få bevægelser og tale 5. STEMNINGSLEJE (GRUNDSTEMNING) a. Neutralt b. Depressive kerne- og ledsagesymptomer: Nedtrykt, nedsat energi, træthed, nedsat selvtillid, selvbeprejdelse, søvnforstyrrelse, appetit- og vægtændring, selvmordstanker c. Opstemthed: Løftet eller irritabelt stemningsleje, øget aktivitet eller rastløshed, koncentrationsbesvær eller let afledelig, øget taletrang, nedsat søvnbehov, øget sexdrift d. Angstsymptomer: Hjerterbanken, sved, rysten, indre uro, svimmelhed, åndenød, kvælningsfornemmelse, dødsangst, kontroltab 6. PSYKOTISK a. Vrangforestillinger (paranoide idéer): Fejlagtige forestillinger, der har sandhedsværdi for borgeren og som fastholdes med urokkelig overbevisning b. Hallucinationer: Hører stemmer, ser syner, smager, lugter, føler eller griber ud efter ting, som ikke er der 7. SELVMORDSFARE a. Borger har for nylig foretaget selvmordsforsøg eller har haft påtrængende selvmordstanker b. Fremsætter fortsatte tanker og ønsker om selvmord og er ude af stand til at tage afstand fra disse c. Gør aktive forsøg på at foretage selvmord d. Personale har en fornemmelse af, at borger har selvmordsimpulser- men borger benægter
--	--

Dokumentation	Medarbejderne har pligt til at dokumentere i journalen i Nexus, ved alle situationer som kræver kontakt til sundhedsfaglige samarbejdspartnere, såsom - lægekontakt - kontakt til sundhedsfaglige samarbejdspartnere - ved kontakt til hospital/psykiatrien eller 1813 Se evt. også instruksen ”4. INSTRUKS FOR sundhedsfaglig dokumentation 4.b Sundhedsfaglige notater”. Der skal oprettes et sundhedsfagligt notat, hvori det beskrives - hvad skete der (situation) - dine observationer/vurderinger (problem) - hvad gjorde du (handling) - hvad er planen (tiltag/opfølgning) og hvilke råd om den videre pleje og behandling er lagt og af hvem - hvem du har talt/konfereret med; den sundhedsfagliges navn, titel/stilling og arbejdssted skal dokumenteres i notatet (jf. VEJ nr 9521 af 01/07/2021; Vejledning om sygeplejefaglig journalføring) Anvend evt. ISBAR som en guide når du skal dokumentere hændelsen i journalen.
TIPS	Tips til kommunikation: • Tal klart, tydeligt og direkte • Undgå forkortelser og slang • Skab enighed om betydninger, dvs. spørg hvis du er i tvivl, der er ingen dumme spørgsmål • Skriv løbende ned og læs op hvad I har aftalt, inden samtalen med lægen afsluttes TIPS til anvendelse: ISBAR kan også anvendes i kommunikationen ved overleveringer kolleger imellem og som en guide til hvad der skal dokumenteres i notatet i Nexus.
Referencer	Furesø Kommunes hjemmeside https://instrukser.furesoe.dk/tidlig-opsporing/isbar-sikker-kommunikation/#isbar-hvornaar-og-hvordan Dansk selskab for patientsikkerhed https://patientsikkerhed.dk/viden/patientsikkerhedsvaerktoejskasse/isbar/ Region Sjællands Dokumentportal, instruksen ” Sikker mundtlig kommunikation - ISBAR og skriv ned og læs op” fra d.03.05.2021 https://dok.regionsjaelland.dk/view.aspx?DokID=636733

Bilag 1 Lommekort: ISBAR

ISBAR Sikker mundtlig kommunikation om borgerens helbredstilstand Brug tjeklisten på den anden side af dette kort, når du ringer op og taler med en kollega, læge eller sygehus. Forbered dig inden du ringer - Vurder borgerens situation - Overvej, hvem det er relevant at kontakte - Læs de nyeste notater i journalen/omsorgssystemet - Hav relevante oplysninger klar som fx. - BT, puls, temperatur, vejtrækning - bevidsthedsniveau - medicinliste - nuværende sygepleje - nuværende hjælp til personlig pleje og praktisk bistand - andre forhold som madservice, hjælpemidler, daghjem, træning og bolig.	ISBAR Sikker mundtlig kommunikation om borgerens helbredstilstand I – IDENTIFIKATION Sig dit navn, din funktion og din gruppe/distrikt Sig borgerens navn, cpr.-nr. og adresse S – SITUATION "Jeg ringer fordi..." (beskriv) "Jeg har observeret flg. ændringer i funktionsniveau (mobilitet, fødeindtagelse) eller i helbredstilstand (BT, puls, tp., vejtrækning, mental tilstand)" B – BAGGRUND Præsenter kort borgerens situation (sygdomshistorie, tiltag indtil nu) A – ANALYSE "Jeg er usikker på, hvad problemet er" eller "Jeg mener, at problemet er..." (beskriv) eller "Borgerens situation er ændret. Vi må gøre noget" R – RÅD "Skal vi ikke..." (beskriv) "Hvad synes du, jeg skal gøre?" "Hvad skal jeg observere og vurdere?" "Hvem gør hvad?" "Hvornår tales vi ved igen?" Dansk Selskab for PatientSikkerhed PS!
--	---

Bilag 2 Lommekort: PSYK ISBAR

Adfærdssendringer/psykiske symptomer kan ses som led i en psykiatrisk lidelse, være forårsaget af rusmidler, anden sygdom eller traumer. Rusmidler kan forværre eller gøre en psykiatrisk lidelse. Liste med eksempler på adfærdssendringer:

- BEVIDSTHEDSSVÆKKELSE**
 - Kan vækkes til fuld bevidsthed, men overladt til sig selv falder borger i søvn eller doser
 - Kan ikke vækkes til fuld bevidsthed, men reagerer og svarer med enstavelssord
 - Bevidstløs/koma
- ORIENTERING**
 - Manglende orientering i egne data (navn, fødselsdato), tid eller sted
- TANKEGANG**
 - Springende, usammenhængende, uforståelig
 - Vangforestillinger (forestillinger ud over det sædvanlige)
- PSYKOMOTORISK TEMPO**
 - Rastløshed, uro, hyperaktivitet uden formål
 - Hurtige livlige associationer, taler meget, hurtigt og højt, livlig mimik, hurtige bevægelser og generel hyperaktivitet, øget emotionale udtryk, upassende opførsel, mistroiskhed og fororkning af omverdenen som fjendtlig, irriteret, irriteret, bratte skift fra neutral holdning til vrede, manglende evne til at tale modsigelser, aggressiv, truende og grænseoverskridende adfærd
 - Langsomhed, underaktivitet, få bevægelser og tale
- STEMNINGSLEJE (GRUNDSTEMNING)**
 - Neutral
 - Depressive kerne- og ledsagesymptomer: Nedtrykt, nedsat energi, træthed, nedsat selvtilid, selvbedrøvelser, søvnforstyrrelse, appetit- og vægtændring, selvmordstanker
 - Opstemthed: Løftet eller irriteret stemningsleje, øget aktivitet eller rastløshed, koncentrationsbesvær eller let afledelighed, øget taletrang, nedsat søvnbehov, øget sexdrift
 - Angstsymptomer: Hjerterebanken, sved, rysten, indre uro, svimmelhed, åndenød, kvælningssvimmelhed, dødsangst, kontroltab
- PSYKOTISK**
 - Vangforestillinger (paranoide ideer): Fejlslagne forestillinger, der har sandhedsværdi for borgeren og som fastholdes med urokkelig overbevisning
 - Hallucinationer: Hører stemmer, ser synet, smager, lugter eller griber ud efter ting, som ikke er der
- SELMORDSFARE**
 - Borger har for nylig foretaget selvmordsforsøg eller har haft påtrængende selvmordstanker
 - Fremsætter fortsatte tanker og ønsker om selvmord og er ude af stand til at tage afstand fra disse
 - Gør aktive forsøg på at foretage selvmord
 - Personale har en *formimelse* af, at borger har selvmordsimpulser, men borger benægter.

PSYK ISBAR TJEKLISTE
SIKKER MUNDTLIG KOMMUNIKATION OM BORGERENS PSYKISKE HELBREDSTILSTAND

AKUT - SITUATION: HVIS BORGER ER TIL FARE FOR SIG SELV ELLER ANDRE.
Når borger har faretruende genstande/redskaber på sig / truer andre borgere/medarbejdere.
Ring 112

AKUT - SITUATION: Når borger er bevidstløs, har vejrtrækningsbesvær/ekstremt åndenød, blå læber, kvælningssvimmelhed, eller brytsmerter **Ring 112**

ØVRIGE - IKKE - AKUTTE SITUATIONER:
Ring til borgers egen læge (dagtid) eller akuttelefonen 1813 (efter kl.16)

- HUSK inden du ringer: Har borger givet samtykke? (I visse situationer er dette dog ikke muligt)
- Har borger en behandlingsdom? I bekræftende fald - Hvilke aftaler er besluttet?

I - IDENTIFIKATION
Sig dit navn, din funktion og dit arbejdssted. Oplys borgers navn og om muligt opr. nr.
SPØRG TIL: HVEM TALER DU MED. SKRIV NAVN OG PROFESSION NED.

S - SITUATION
Jeg ringer fordi vi har en borger her på XX / Alle tilsedeleværende pædagogiske redskaber har været brugt. Vi har behov for en lægelig vurdering af en borgers adfærd. Borger har pludselig / i dag / over kortere tid / de sidste dage, ændret adfærd og er: Brug de begreber der dækker borgers adfærd (Se under "Liste for adfærd" (bagsiden af kortet) og beskriv bedst muligt. Vurder eventuelt behov for måling af puls, blodtryk, temperatur og vejrtrækningsproblemer.

B - BAGGRUND
Kort præsentation af borgerens baggrund. Vi har kendt borger siden [dato], diagnoser, medicin (ja / nej / hvilke præparater / indtaget senest?)
Har der været lægefaglig kontakt / kontakt med psykiater eller kontakt med sygeplejerske / psykiatrisk team vedrørende borger? Hvornår sidst?

A - ANALYSE
Min / vores vurdering er, at der er behov for: (Konklusion på den adfærd / tilstand, du / I har beskrevet omkring borger)

R - RÅD
Overvej de råd I modtager, gentag vurdering og faglig begrundelse for tilbagemeldingen, så I er sikre på, at I har forstået konklusionen. Spørg hvornår det skønnes, at der skal tages ny kontakt og til hvem. Spørg i hvilken rækkefølge politi / lægeambulance / psykiatrisk udrykningsteam skal kontaktes?

HUSK AT DOKUMENTERE ALT I ELEKTRONISK OMSORGSJOURNAL/SYGEPLEJEJOURNAL: HVAD ER DER SKET, HVEM HAR DU TALT MED, SAMT DE AFTALER DER ER BESLUTTET.