



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatnivå

Språkbarriärer och tolkanvändning i vården ur sjuksköterskans perspektiv - En litteraturöversikt

**Language barriers and the use of interpreters within healthcare from the
nurse's perspective - A literature review**

Författare: Therése Aalhuizen & Per Eriksson

Handledare: Alexandra Eilegård Wallin

Granskare: Susanna Nordin

Examinator: Anncarin Svanberg

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ 2030

Poäng: 15 hp

Examinationsdatum: 190529

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA.

Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Abstrakt

Bakgrund: Under år 2014 fanns över 200 olika språk i Sverige och i slutet av år 2017 bestod Sverige av cirka 20 % utlandsfödda. Svensk sjuksköterskeförenings rapport (2017) visade att av 110 000 vårdskador var många till följd av brister i kommunikation. Det saknas tillit och förtroende mellan patienter och sjuksköterskor när de inte förstår varandras språk. För att övervinna språkbarriärer behövs tolkanvändning som ett verktyg för informationsutbyte och för att skapa en tillitsfull relation mellan sjuksköterska och patient.

Syfte: Att identifiera sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser av kommunikation vid språkbarriärer och tolkanvändning i vården.

Metod: En litteraturöversikt vars resultat bygger på femton vetenskapliga artiklar. Sökningar efter relevanta artiklar med lämpliga sökord användes i databaserna PubMed och Cinahl.

Resultat: Sjuksköterskor anser att språkbarriärer är det största hindret till god kommunikation vilket kan leda till missförstånd och feltolkningar. Det upplevs som mer tids- och planeringskrävande att vårda patienter med annat modersmål och det är en utmaning att upprätthålla god omvårdnad och få förståelse för patientens berättelse. Sjuksköterskor föredrar fysiskt möte med tolk men telefontolk upplevs som mer tillgängligt. Det identifieras flera bakomliggande orsaker kopplat till sjuksköterskans osäkerhet i tolkanvändning, exempelvis ovissheten om tolken översätter korrekt. Sjuksköterskor upplever att det behöver mer kompetens gällande tolkanvändning.

Konklusion: Resultatet som identifieras är baserat på sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärer och tolkanvändning. Författarna till examensarbetet anser att litteraturöversikten har givit god kunskap och ökad förståelse gällande språkbarriärer och tolkanvändning i vården, vilket kommer att vara en tillgång i kommande arbetsliv.

Nyckelord: Kommunikation, litteraturöversikt, sjuksköterska, språkbarriärer, tolk

Abstract

Background: During 2014 over 200 different languages were spoken in Sweden, and by the end of 2017 approximately 20 % of the population was foreign born. 110 000 healthcare injuries, many of them due to failure in communication were reported by the nursing association (2017). The evident language barriers create a lack of trust and confidence between patient and nurse. To overcome the identified language barriers interpreters have become a necessary tool in order to exchange information and create a trusting relationship between patients and nurses.

Aim: To explore the nurses experiences and perceptions of existing language barriers and the use of interpreters within healthcare.

Method: A literature review of fifteen scientific articles. These were identified in the databases PubMed and Cinahl through searches for relevant articles with appropriate keywords.

Results: Nurses consider language barriers to be the biggest obstacle to good communication, which often lead to misunderstandings and misinterpretations. The identified problem of communication is experienced as time consuming and the nurses perceive more planning to be needed when dealing with patients with a different mother tongue. Furthermore, it presents a severe challenge to maintain good care and establish an understanding of the patient's story. Nurses prefer to use an interpreter on site, however interpreters by phone are more accessible. More than one underlying cause is linked to nurse's skepticism to use interpreters. To mention one many nurses doubt the accuracy of the interpretation. Moreover, nurses acknowledge their need of further training and education in the use of interpreters.

Conclusion: The result identified is based upon nurse's first hand experiences of language barriers and the use of interpreters. The literature review has provided insightful knowledge and increased the understanding of language barriers and the use of interpreters in health care. The research will be an asset in future careers and provide help in overcoming set problem.

Keywords: Communication, interpreter, language barriers, literature review, nurse

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
<i>Migration</i>	<i>1</i>
<i>Kommunikation</i>	<i>2</i>
<i>Tolk inom hälso- och sjukvård</i>	<i>2</i>
<i>Språkbarriärer och språkskillnader ur patientens perspektiv</i>	<i>3</i>
<i>Sjuksköterskans ansvar</i>	<i>4</i>
<i>Teoretisk referensram</i>	<i>4</i>
<i>Problemformulering</i>	<i>5</i>
<i>Syfte</i>	<i>5</i>
Metod	5
<i>Design</i>	<i>5</i>
<i>Urval och datainsamling</i>	<i>5</i>
<i>Värdering av artiklarnas kvalitet</i>	<i>6</i>
<i>Tillvägagångssätt</i>	<i>7</i>
<i>Analys och tolkning av data</i>	<i>7</i>
<i>Etiska överväganden</i>	<i>8</i>
Resultat	8
<i>Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av språkbarriärer i vården</i>	<i>8</i>
<i>Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av att använda tolk i vården</i>	<i>11</i>
Diskussion	14
<i>Sammanfattning av huvudresultat</i>	<i>14</i>
<i>Resultatdiskussion</i>	<i>15</i>
<i>Metoddiskussion</i>	<i>18</i>
<i>Etikdiskussion</i>	<i>20</i>
<i>Klinisk betydelse för samhället</i>	<i>21</i>
<i>Förslag till vidare forskning</i>	<i>22</i>
<i>Konklusion</i>	<i>22</i>
Referenslista	23
Tabell 1 Sökstrategi av utvalda artiklar	
Tabell 2 Sammanställning av artiklar	
Bilaga 1 GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING	
<i>Kvantitativa studier</i>	
Bilaga 2 GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING	
<i>Kvalitativa studier</i>	

Inledning

I Sverige finns det ett flertal kulturella skillnader i befolkningen, det finns variationer i både religion, kultur och språk. Utifrån att det finns olika modersmål bland Sveriges befolkning står sjuksköterskan inför utmaningar som att ge god vård samt skapa en tillitsfull relation med patienten utifrån dennes behov och förutsättningar. Under den verksamhetsförlagda utbildningen inom sjuksköterskeprogrammet och genom arbetslivserfarenhet har problemområdet kring kommunikationssvårigheter och feltolkningar i omvårdnaden mellan sjuksköterskan och personer med annat modersmål upptäckts. Problemet som upptäckts har varit informationsutbyte mellan sjuksköterska och patient. Detta har resulterat i att patienten inte vet vad som ska hända samt att sjuksköterskan inte förstår vad patienten vill, detta är av vikt för att upprätthålla en tillitsfull relation och för att kunna ge god omvårdnad. Detta har väckt intresset och nyfikenhet att studera den bakomliggande problematiken inom språkbarriärer och tolkanvändning i vården.

Bakgrund

I detta avsnitt kommer författarna till examensarbetet att ta upp hur migrationen ser ut i Sverige och internationellt. Tidigare forskning om språkbarriärer i vården, hur kommunikation fungerar, tolkens roll samt vilket ansvar legitimerade sjuksköterskor har i avseendet språkbarriärer. En teoretisk referensram kommer också presenteras samt en problemformulering som leder till syftet med examensarbetet.

Migration

MacFarlane, Singleton och Green (2009) beskriver att migration är ett fenomen världen över vilket resulterar i utmaningar för sjukvården då nya språk i ett land medför svårigheter att bedriva etisk hälso- och sjukvård. Med etisk hälso- och sjukvård menas att alla människor ska få tillgång till samma information oavsett språkskillnader. I situationer när varken tolk eller språkkompetensen finns bland sjukvårdspersonalen blir detta svårt att uppnå. Institutet för språk och folkminnen (2014) uppskattade att det talas cirka 200 olika språk i Sverige varav de största språken efter svenska är finska, bosniska-kroatiska-serbiska, arabiska, kurdiska, spanska och persiska.

År 2016 nådde invandringen till Sverige rekord då cirka 160 000 personer erhöll uppehållstillstånd. I slutet av 2017 var nästan 20 % av befolkningen utrikesfödda. Fram till mitten av 1970-talet var den största andelen av människorna som kom till Sverige arbetskraftinvandring

men under senare år har allt fler kommit för att söka asyl ifrån krigsdrabbade länder. Majoriteten av personer som invandrar till Sverige kommer ifrån Syrien som varit krigsdrabbat en längre tid. Afghanistan och Irak är även två av de fem vanligaste födelseländerna på personer som invandrade till Sverige under år 2017 (Statistiska centralbyrån, 2018a, 2018b). Förenta nationernas (FN) flyktingorgan UNHCR rapporterar att 68,5 miljoner människor befann sig på flykt från sina hemländer i slutet av 2017 och att 85% av alla flyktingar befann sig i utvecklingsländer där det råder fattigdom vilket leder till brist på stöd. Nästan 25,5 miljoner av dessa flyktingar hade lämnat sitt land på grund av konflikter och förföljelse (UNHCR, 2018).

Kommunikation

Människor kommunicerar via språket vilket ger en djup, målande och förstående bild av information om det kommuniceras och tolkas rätt. Språket ger därför möjlighet att kommunicera på ett djupare plan och är den viktigaste uttrycksformen vid kommunikation. Ett komplement till språket är kroppsspråket. Genom kroppsspråket, ansiktsuttryck, miner, rörelser och gester kan vi bjuda in eller undvika samtal, visa förståelse och ge samtalet inlevelse. Ögonkontakt visar tillgänglighet till kommunikation och kan visa förståelse, omsorg och empati till personen samtalet riktar sig till (Baggens & Sandén, 2014).

Fossum (2014) beskriver att kommunikation inom hälso- och sjukvården bör lyftas fram då det är av vikt att patienter och vårdpersonal förstår varandra och detta för att samtalet ska vara effektivt. Personal inom hälso- och sjukvård kommer att komma i kontakt med många olika typer av människor och därigenom olika utmaningar att kommunicera med alla på ett bra sätt. En del av dessa utmaningar är på grund av patienter som har ett annat modersmål än sjuksköterskan. Detta gör samtalet svårare och då bör det finnas en ömsesidig välvilja att förstå varandra för att upprätthålla en god kommunikation.

Tolk inom hälso- och sjukvård

Jirwe, Momeni och Emami (2014) beskriver att god kommunikation krävs för att kunna genomföra en adekvat bedömning av patienternas tillstånd, detta genom att ställa relevanta och lämpliga frågor. Som sjuksköterska är det av vikt att kunna kommunicera med patienter även om de inte delar samma modersmål, eftersom en god vårdrelation uppkommer när båda parterna förstår varandra. När språket inte delas så kan det finnas behov av tolk och då är det viktigt att som sjuksköterska kunna använda och hantera tolk. En tolk enligt National Encyklopedin (u.å)

är en person som förmedlar muntliga budskap och översätter från ett språk till ett annat. Enligt Entrena (2013) har människor ett behov och en vilja av att kommunicera med varandra även om ett gemensamt språk saknas, därför behövs tillgång till professionell tolk. Tolken som anlitas bör vara utbildad för bästa resultat, undvika missförstånd samt för att ge patienter god vård. Trots detta används inte alltid tolk då det tar mer tid och ger högre kostnader för verksamheterna. Som vårdpersonal krävs det att patienter med annat modersmål ges tillgång till tolk och därmed mer tid då det i längden sparar både tid och kostnader om missförstånd kan undvikas.

Språkbarriärer och språkskillnader ur patientens perspektiv

Lin et al. (2014) beskriver att språkbarriärer är det största hindret att få tillgång till hälso- och sjukvård. Patienter upplever att det är svårt att förstå enkel hälsoinformation, vilket gör att det blir problematiskt för patienterna att vara delaktiga i beslut som rör vården. Språkskillnader påverkar också patienternas förståelse för läkemedelsanvändning samt dess verkan och biverkan. Detta styrks även av Almuntairi (2015) vars resultat visar att patienterna upplevde ofullständig information i vilka behandlingar men också utredningar som skulle utföras när patienterna och personalen inte delade samma modersmål. Vidare beskrivs att god och effektiv kommunikation mellan patienter och personal ger den bästa vårdkvaliteten samt den säkraste omvårdnaden. Patienterna kände också minskad tillit samt förtroende till vården när det fanns språkskillnader mellan patient och vårdpersonal. Bischoff och Denhaerynck (2010) styrker att språkskillnader mellan patient och sjukvårdspersonal har inverkan på vårdkvalitet.

I likhet med Almuntairi (2015) visar även Tate (2015) resultat att den största utmaningen i vården främst berör språkbarriärer mellan personalen och patienterna. Relationen mellan patient och personal påverkas då det upplevs av patienterna att det inte finns någon tillit eller förtroende för personalen när de inte talar samma språk och inte kan förstå varandra. Terui (2015) beskriver att på grund av bristande förståelse för informationen att söka vård vid vissa typer av symtom löper patienter med annat modersmål än i landet de befinner sig i större risk att drabbas av sjukdom.

Enligt Tsoh et al. (2016) upplevde majoriteten av patienterna att språkbarriärer var ett problem när de uppsökte vård. Patienterna upplevde en sämre hälsa relaterat till missförstånd och kommunikationssvårigheter samt att de inte fick tillräcklig information från personalen. Patienterna skattade sin hälsa och välbefinnande lägre än om dem hade fått information på modersmålet.

Sjuksköterskans ansvar

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30), 3§ ska vård på lika villkor ges till hela befolkningen. Vidare beskrivs det i hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30), §5 att hälso- och sjukvårdspersonal bör tillgodose patientens behov av trygghet och främja respekt, självbestämmande och integritet, samt underlätta kontakt mellan patient och personal.

Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS, 2010:659), 3§ är hälso- och sjukvårdspersonal skyldiga att förebygga vårdskador. Trots lagen rapporterar svensk sjuksköterskeförening (2017b) att ca 110 000 vårdskador inträffar per år. Detta till stor del för att kommunikationen mellan patient och vårdpersonal brister. Den allra viktigaste förutsättningen till god och säker vård är bra och tydlig kommunikation där båda parterna förstår varandra. Enligt ICN:s etiska kod från svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskrivs det att vård skall ges till alla människor oavsett hudfärg, etnicitet, kulturell bakgrund, sexuell läggning eller nationalitet. Patienter ska ges information på dennes villkor och förutsättningar, därför bör sjuksköterskan anpassa kommunikationen utifrån den aspekten. Sjuksköterskan bör också anpassa och bidra till en arbetsmiljö som belyser ett etiskt förhållningssätt samt ge patienter god och säker vård.

Teoretisk referensram

Joyce Travelbees teori beskrivs av Kirkevold (2000) att sjuksköterskan skall ha förståelse för interaktionen mellan sjuksköterska och patient, vilka konsekvenser och upplevelser detta tillför relationen men också hur det påverkar patientens tillstånd. I teorin belyses det att människan är en unik och speciell individ som inte kan ersättas eller bytas ut. Nyckelorden i teorin handlar främst om kommunikation, människa och meningen med livet samt har sin ståndpunkt i människans lidande. För att hjälpa patienterna att hantera sjukdom och lidande krävs det att sjuksköterskan förstår patienternas lidande genom god kommunikation. Kommunikationen beskrivs som det viktigaste begreppet i teorin och det beskrivs som en ömsesidig process där tankar och känslor delas. Kommunikation hjälper parterna att förstå, lära känna och hjälpa varandra för att kunna tillgodose behov. Vidare beskrivs det i Travelbees teori att kommunikationen mellan sjuksköterska och patient har stor betydelse för hur väl sjuksköterskan förstår patientens upplevelse, känslor och tankar. Informationen gör att patientens omvårdnadsbehov kan identifieras och tillgodoses. Teorin mynnar ut i att sjuksköterskan bör förstå kommunikationens betydande roll och om sjuksköterskans kommunikationsförmåga inte är tillräcklig kommer patienten misstolkas och viktig information uteblir.

Problemformulering

Tidigare forskning visar att patienter med annat modersmål än sjuksköterskan upplever svårigheter i kommunikationen mellan dem och relationen blir lidande, tilliten till vården minskar och informationen till patienterna uteblir eller feltolkas. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30), §5 bör patienternas självbestämmande och integritet bevaras. Alla patienter bör få tillgång till information och god kontakt mellan sjuksköterska och patient ska främjas. Författarna till examensarbetet anser att det kan vara svårt för sjuksköterskan att upprätthålla detta då skillnad i språk kan göra att patienten inte förstår information och sjuksköterskan kan ha svårt att förstå patientens önskan i omvårdnaden. Antalet flyktingar ökar världen över idag på grund av krig och förföljelse, detta leder till utmaningar för vården i att upprätthålla god och säker vård på grund av språkbarriärer och språkskillnader. Utifrån problemen som uppstår kopplat till språkbarriärer i vården behövs detta ämne studeras vidare, för att sjuksköterskor ska få förståelse för problematiken och de eventuella följderna av att kommunicera med eller utan tolk med patienter som har ett annat modersmål än sjuksköterskan

Syfte

Syftet är att identifiera sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser av kommunikation vid språkbarriärer och tolkanvändning i vården.

Metod

Under detta avsnitt kommer litteraturöversiktens metod beskrivas utifrån design, urval och datainsamling, värdering av artiklarnas kvalitet, tillvägagångssätt, analys och tolkning av data samt etiska överväganden.

Design

Designen är en litteraturöversikt. En litteraturöversikt innebär att skapa en kunskapsöversikt över tidigare forskning kopplat till olika omvårdnadsproblem (Friberg, 2017b).

Urval och datainsamling

Enligt Forsberg och Wengström (2013) är litteratursökningar baserat på sökord utifrån syfte och görs förslagsvis i databaserna PubMed och Cinahl som är relevanta databaser avsedda för omvårdnad och medicinsk vetenskap. Valt språk på artiklarna och publiceringsår är begränsningar i sökningen. Att söka vetenskapliga artiklar utgår ifrån att söka på enstaka ord

utifrån sökorden i kombination med olika booleska termer för att uppnå en bredare eller smalare sökning. Sökord i databaserna har underrubriker och därför kan MeSH-termer samt trunkering av vissa ord användas för en bredare sökning. Både kvalitativa och kvantitativa artiklar kan användas och då behövs en kvalitetsgranskning genomföras för att identifiera trovärdigheten i artiklarnas innehåll.

Sökningen av artiklar har genomförts i databaserna PubMed och Cinahl som inriktar sig på omvårdnad och medicin. Artikelsökningarna har genomförts och redovisas i Tabell 1. För att svara på syftet har sökorden *Identify, Nurses, Experience, Perceptions, Communication, Language barriers, Interpreters* samt *Care* använts vid sökningar i nämnda databaser. För att få en bredare eller smalare sökning har MeSH-terminen *healthcare* kopplat till sökordet *care* samt booleska termer som AND, NOT och OR använts. Synonymen *attitudes* kopplat till sökordet *perception* har använts. *Transcultural nursing* användes som ett sökord, detta för att många intressanta artiklar som svarade litteraturöversiktens syfte hade det som ett ämnesord. Trunkering av sökordet *nurs** och parantes runt sökorden (*experiences OR perceptions OR attitudes*) har använts i sökandet av artiklar. För att specificera sökningar har citationstecken kring sökord använts för att databasen inte ska separera orden, se tabell 1. Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle svara mot litteraturöversiktens syfte, artiklar publicerade mellan 2008 och 2019, med undantag i en sökning där publiceringsår 2004 till 2019 istället användes. Vidare begränsningar i sökningarna kan ses i tabell 1. Valda artiklar ur databasen PubMed har granskats med hjälp av Ulrichweb för att säkerställa att de är peer reviewed.

Värdering av artiklarnas kvalitet

Med hjälp av kvalitetsgranskningsmallarna, se bilaga 1 och 2 som är modifierade versioner utifrån Willman, Stoltz och Bahtsevani (2006) och Forsberg och Wengström (2008) har de valda artiklarnas kvalitet värderats. Mallarna är uppbyggda utifrån 25 respektive 29 olika frågor, varje fråga som stämmer in på artikeln ger ett poäng. Dessa poäng omvandlas sedan till procent och en kvalitetsbedömning av artikeln görs, se bilaga 1 och 2.

Den kvalitativa granskningsmallen har maxpoäng 25, det vill säga 100%. Låg kvalitet är <60%, vilket motsvarar <15 poäng. Medel kvalitet är 61–79%, vilket motsvarar cirka 15–19 poäng och hög kvalitet är >80% som är 20 poäng eller högre. Den kvantitativa granskningsmallen har maxpoäng 29 vilket ger 100%. Låg kvalitet är <60%, vilket motsvarar <17 poäng. Medel kvalitet

är 61–79%, detta ges om poängen är mellan 18–22. Hög kvalitet är >80% vilket motsvarar 23 poäng eller högre (Willman, Stoltz & Bahtsevani 2006; Forsberg & Wengström 2008).

Tillvägagångssätt

Författarna till examensarbetet sökte tillsammans artiklar i valda databaser. Relevanta artiklar utifrån litteraturöversiktens syfte sparades och artiklarna delades upp mellan författarna som då läste hälften av alla artiklar var och preliminärt kategoriserade med färg om de svarade syftet. Efter detta byttes artiklarna mellan författarna till examensarbetet för att kontrollera artiklarnas relevans för litteraturöversikten. Artiklar som sedan valdes ut, lästes och granskades tillsammans för att båda skulle vara delaktiga i granskningen och valen av artiklar. Detta för att ett gott samarbete skulle genomsyra hela examensarbetet men också för att vägleda varandra till en fördjupad kunskap.

Analys och tolkning av data

Friberg (2017a) beskriver att analysen ska genomgå olika faser. Steg ett (1) att läsa igenom de valda artiklarna med öppenhet, följsamhet och reflektion flera gånger med fokus på resultatet. Steg två (2) identifiera de viktigaste fynden i resultatet i relation till litteraturöversiktens syfte, här kan de olika fynden delas in i teman eller kategorier. Steg tre (3) en sammanställning av varje artikels resultat ska göras, detta för att skapa en översikt. Steg fyra (4) för att kunna skapa nya övergripande teman eller kategorier jämförs skillnader och likheter mellan de olika resultaten. Steg fem (5) är enligt Friberg (2017a) att texternas delar sätts ihop på ett nytt beskrivande sätt i löpande text där de olika resultaten sammanfattas till ett nytt resultat i litteraturöversikten.

Efter bedömningen av artiklarnas relevans kopplat till litteraturöversiktens syfte lästes artiklarna vid ett flertal gånger med öppet sinne och utan förutfattade meningar, detta för att skapa en djupare förståelse för artiklarnas innehåll. Därefter identifierades de mest framträdande resultatfynden som svarade på litteraturöversiktens syfte, dessa plockades ut och sammanställdes. Sammanställningen av artiklarna redovisas, se Tabell 2. De framkomna resultatfynden sammanställdes tydligt och kategoriserades i nya identifierade kategorier som författarna till examenarbetet urskilde. I löpande text har det resultatet på ett tydligt sätt presenterats utifrån likheter och skillnader i valda artiklars resultat.

Etiska överväganden

I Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2018) finns tydliga riktlinjer avseende förhållningssätt när det genomförs studier som innefattar människor. Forskarna ansvarar för att tänkta deltagare i studierna ska vara informerade om syftet med studien samt ska de vara införstådda med lagar och regler gällande rättigheter som att avsäga sig deltagandet i studien utan att berätta varför och de kan avsluta sitt deltagande när de vill. Vidare ska även deltagarna få information om att forskarna som genomför studien skall värna om deltagarnas integritet och mänskliga rättigheter utan att utsätta dessa för psykisk eller fysisk skada. CODEX (2019) beskriver att forskningsetik handlar om att forskarna bör handla utifrån att inte förvränga eller plagiera forskning och datainsamling. Östlundh (2017) beskriver att svensk-engelskt lexikon kan användas för att inte misstolka text skrivet på annat språk.

Studierna är granskade av en etisk kommitté och har etiskt tillstånd. Artiklarna är också peer-reviewed vilket innebär att de är granskade av experter inom området. För att säkerhetsställa de valda artiklarnas tillförlitlighet och att de innefattar god vetenskaplig grund har artiklarna granskats med stöd ifrån granskningsmallar, se bilaga 1 & 2. Valda artiklar är skrivna på engelska och därför har författarna till examensarbetet använt engelsk-svenskt lexikon samt diskuterat med varandra gällande svårigheter att förstå läst text. Detta för att inte förvränga eller feltolka artiklarnas innehåll. Vidare har författarna till examensarbetet strävat efter att vara så objektiva som möjligt utan egna värderingar i val av artiklar och vid sammanställning av resultat.

Resultat

Litteraturoversiktens resultat bygger på 15 vetenskapliga artiklar varav 13 stycken kvalitativa och 2 stycken kvantitativa. Artiklarna är från Saudiarabien (N=1), Sverige (N=3), USA (N=4), Finland (N=1), Singapore (N=2), Norge (N=1), England (N=2) och Irland (N=1). Resultatet kommer att presenteras utifrån syftet i två huvudkategorier, *Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av språkbarriärer i vården* och *Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av att använda tolk i vården* samt tillhörande kategorier har identifierats efter sammanställning av artiklarna.

Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av språkbarriärer i vården

Flera artiklar visade att sjuksköterskor upplevde språkbarriärer som det svåraste hindret att hantera i omvårdnadsarbetet (Parveen Azam & Watson, 2018; Jones, 2008). Siyun Chen et al.

(2017); Parveen Azam och Watson (2018) beskrev att sjuksköterskor upplevde den största svårigheten avseende språkbarriärer att kommunicera med äldre patienter med annat modersmål än sjuksköterskan. Vidare beskrev Parveen Azam och Watson (2018) att sjuksköterskor ansåg att kommunikationen var den viktigaste aspekten utifrån den professionella rollen då tydlig kommunikation leder till god omsorg. När språkbarriärer uppstod upplevde sjuksköterskor däremot att det var det största hindret för att kunna ge lämplig, adekvat och effektiv omvårdnad. Hulstjöö och Hjelm (2005) resultat visade att sjuksköterskor upplevde att språkbarriärer uppkom då patient och sjuksköterska inte talade samma språk, detta kunde leda till att nödvändig information uteblev samt att patientens tillstånd blev mer svårbedömt. Enligt Ian, Nakamura-Florez och Lee (2015) upplevde sjuksköterskor att det var problematiskt att uppfatta och förstå vad patienterna menade eller önskade vid språkbarriärer.

Författarna till examensarbetet kommer vidare under denna huvudkategori presentera de tillhörande kategorierna, *Missförstånd och oro kopplat till informationsutbyte mellan sjuksköterskor och patient, Sjuksköterskans upplevelse av tidsbrist vid språkbarriärer i vården samt Språkbarriärers påverkan på sjuksköterske- och patientrelation.*

Missförstånd och oro kopplat till informationsutbyte mellan sjuksköterskor och patient
Flera artiklars resultat visade att sjuksköterskor upplevde missförstånd mellan dem och patienter som har annat modersmål än sjuksköterskorna, detta gällande relevant information som rörde patienternas vård (Hui Tay, Ang & Hegney, 2012; Parveen Azam & Watson, 2018; Galiano, Montie, Shuman, Patak & Titler, 2016). Vidare beskrev Parveen Azam och Watson (2018) att sjuksköterskor upplevde svårigheter vid bedömningar och undersökningar av patientens tillstånd samt att tolka eventuella biverkningar av mediciner. För att hantera dessa situationer använde sjuksköterskor en tolk. Enligt Coleman och Angosta (2016) strävade sjuksköterskorna efter att hjälpa patienter att förstå information korrekt, detta för att kunna erbjuda bästa möjliga vård. Vid språkbarriärer upplevdes oro kring om patienten förstod exempelvis hur och när de skulle ta sina mediciner men också hur medvetna de var om eventuella biverkningar. Det kunde i sin tur leda till att sjuksköterskor oroade sig över hur patienter med annat språk skulle klara sig hemma efter sjukhusvistelsen. Galiano et al. (2016) beskrev att när barriärer för kommunikation uppkom upplevde och märkte sjuksköterskor vid vissa tillfällen långt in i samtalet att patienten inte förstod informationen korrekt, utan feltolkade och missförstod. Sjuksköterskor hade även uppmärksammat att patienter med annat modersmål inte förstod larmsystemets funktion, patienterna larmade därför inte vid smärta eller vid behov av hjälp, vilket ledde till att

sjuusköterskor upplevde oro för patientens mående. För att försöka kommunicera med patienterna använde sjuusköterskor bildkort för att enklare visa patienterna vad de menade och för att identifiera patientens behov. Vidare använde sjuusköterskor telefontolk, fysiskt närvarande tolk, Google translate samt icke-verbal kommunikation som gester och charader för att övervinna språkbarriärer och minska risken för missförstånd.

Likupe, Baxter och Jogi (2018) resultat visade att kommunikation värderades högt av sjuusköterskor och var en stor del i omvårdnadsarbetet. Kommunikation krävdes vid alla omvårdnadstillfällen enligt sjuusköterskor, dock fanns inte tillgång till tolk dygnet runt, vilket begränsade kommunikationen mellan sjuusköterskor och patient vid vissa omvårdnadstillfällen. Fatahi, Mattsson, Lundgren och Hellström (2009) resultat visade däremot att sjuusköterskor inte ansåg att de hade behov av tolk i alla situationer. De ansåg att de kunde använda kroppsspråk och gester för att patienten skulle få en liten inblick i vad som skulle ske till exempel vid en undersökning. När sjuusköterskor använde gester och kroppsspråk fanns risk att vårdkvalitén försämrades om patienterna inte förstod informationen. Trots detta visade resultatet att sjuusköterskor tog den risken vid enklare undersökningar då informationen var lättare att förklara via kroppsspråk och gester.

Sjuusköterskans upplevelse av tidsbrist vid språkbarriärer i vården

Coleman och Angosta (2016) resultat visade att sjuusköterskor upplevde ett behov av att planera sitt arbetspass mer ingående när de vårdade patienter med annat modersmål. Detta upplevdes stressande för sjuusköterskorna då andra patienter kunde bli tvungna att vänta. Ian et al. (2015) beskrev att sjuusköterskor upplevde frustration och svårigheter i att få fram patientens berättelse och få ett sammanhang i den när de kommunicerade med patienter med annat modersmål än sjuusköterskan. Detta styrktes även av McCarthy, Cassidy, Graham och Tuohy (2013) som belyste att sjuusköterskor beskrev erfarenhet i att kommunikationen blev begränsad och de upplevde svårigheter i att förstå detaljer i patientens historia om de inte delade samma språk. Enligt Ian et al. (2015) beskrev däremot vissa sjuusköterskor att de upplevde att de blev säkrare och bättre på sitt arbete genom att de tog sig tid till patienter som de inte delade samma språk med. Vissa sjuusköterskor frångick då sina vanliga rutiner i omvårdnadsarbetet och utvecklade strategier för att försöka övervinna språkbarriärerna. Vidare beskrevs det att sjuusköterskor upplevde att de vid språkbarriärer kunde se patientens situation utifrån en ny synvinkel, vilket ledde till en högre grad av personcentrerad vård. Jones (2008) resultat visade däremot att sjuusköterskor spenderade mindre tid hos patienter med annat modersmål eftersom de inte

förstod varandra. Sjuksköterskorna beskrev att om de kunde övervinna språkbarriärerna och förstå patienterna skulle mer tid och omvårdnad ges till patienter med annat modersmål.

Språkbarriärers påverkan på sjuksköterske- och patientrelation

Flera artiklar beskrev att sjuksköterskor upplevde att interaktionen mellan dem och patienter med annat modersmål påverkades negativt då det var svårt att möta patienternas emotionella tillstånd när sjuksköterskor inte förstod patienternas tankar och känslor. Vidare visade resultatet att sjuksköterskorna upplevde att god omvårdnad var utmanande att upprätthålla på grund av att sjuksköterskor och patienter hade svårt att förstå varandra och patienterna upplevdes i vissa fall inte vara mottagliga för kontakt (Siyun Chen et al., 2017; Hui Tay et al., 2012). Detta styrktes även av Coleman och Angosta (2016) vars resultat visade att sjuksköterskor enligt erfarenhet visste hur de skulle sköta patienters fysiska omvårdnad, men om språket inte delades hindrades möjligheten att ge emotionell omvårdnad. Sjuksköterskor önskade att de kunde bygga samma tillitsfulla relation med patienter som har annat modersmål som till de patienter de delade språket med, men detta upplevdes svårt då sjuksköterskor kände en rädsla för att prata när språkbarriärer fanns. Sjuksköterskor upplevde även att den tillitsfulla relationen som eftersträvades var svår att uppnå då kommunikationen inte fungerade på grund av språkbarriärer.

Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av att använda tolk i vården

Flera artiklars resultat visade att sjuksköterskor ville att en tolk skulle ses som en kulturell och språklig bro mellan sjuksköterska och patient. Därför ansåg sjuksköterskorna att en tolk som hade ett gott ordförråd i båda språken användes så att ord inte förvrängdes eller ändrades. Tolken borde vidare enligt sjuksköterskor ha god etisk förståelse samt agera professionellt i mötet med patienten (Eklöf, Hupli & Leino-Kilpi, 2014; Kale & Raza Syed, 2010). Alm-Pfrunder, Falk, Vicente och Lindström (2018) resultat beskrev att sjuksköterskor upplevde svårigheter i att kommunicera med patienter som de inte delade samma modersmål med, vilket ledde till att de använde tolk för att ge information till patienterna på ett korrekt sätt. Enligt Coleman och Angosta (2016) föredrog sjuksköterskor fysiska möten med en tolk eftersom konversationen mellan patient och sjuksköterska blev mer levande. Sjuksköterskan, patienten och tolken kunde vid sådana möten enklare utläsa och tolka varandras minspel samt kroppsspråk. Detta ledde i sin tur till bättre interaktion med patienten då sjuksköterskor kunde se om patienten inte helt förstod information som tolken förmedlade. Resultatet i McCarthy et al. (2013) visade att sjuksköterskor hade erfarenhet av att tolkens olika sätt att förmedla information samt hur tolken talade till

patienter påverkade relationen mellan sjuksköterska och patient. Eklöf et al. (2014) resultat beskrev att sjuksköterskor hade erfarenheter av att det i vissa fall kunde bli en problematisk situation att använda tolk om patienter och tolk blev vänner baserat på gemensamt språk och kultur. Detta kunde i sin tur leda till att patienten ville ha en specifik tolk som de redan kände och det upplevde sjuksköterskor var svårt att upprätthålla då den specifika tolken kanske inte var tillgänglig.

Författarna till examensarbetet kommer vidare under denna huvudkategori presentera de tillhörande kategorierna, *Sjuksköterskors upplevelser av tillgänglighet till tolk*, *Sjuksköterskors osäkerhet kopplat till tolkanvändning*, *Sjuksköterskans erfarenheter av att använda familjemedlemmar som tolk* och *Sjuksköterskans kunskapsbehov avseende tolkanvändning*.

Sjuksköterskors upplevelser av tillgänglighet till tolk

I flera artiklars resultat beskrev sjuksköterskor att det var svårt att kontakta och få tid med tolk. Ibland fick de lov att vänta mer än en dag för att en tolk skulle medverka i samtal tillsammans med patient (Eklöf et al., 2014; Galiano et al., 2016). Kale och Raza Syed (2010) resultat beskrev att sjuksköterskor ofta använde en tolk eller flera tolkar i det dagliga omvårdnadsarbetet och i mötet med patienter med annat modersmål än sjuksköterskan. Sjuksköterskor identifierade och upplevde svårigheter när en tolk behövdes i akuta situationer när de varken hade planerat samtalets innehåll eller bokat tid med tolk. Enligt Parveen Azam och Watson (2018) beskrev sjuksköterskor att det var svårt att boka möte med en tolk då tillgängligheten till lediga tider för tolksamtal var begränsad. Enligt Jones (2008) beskrev sjuksköterskor som arbetade nattskift att det kände sig maktlösa i situationer då språkbarriärer identifierats och då tillgängligheten att komma i kontakt med tolk var begränsad nattetid. Coleman och Angosta (2016) beskrev att sjuksköterskor föredrog fysiska möten med tolk men upplevde ändå telefontolk som positivt då det var lättillgängligt. Sjuksköterskor upplevde också att genom telefontolk kunde de snabbare få tillgång till en tolk med rätt språk och dialekt. Vidare beskrev sjuksköterskor att det var effektivt och behjälpligt med telefontolk och att det var en nödvändighet för att kunna vårda patienter med annat modersmål. McCarthy et al. (2013) resultat visade att sjuksköterskor upplevde att de sparade mycket frågor gällande omvårdnad och mediciner till tolksamtalet vilket gav mindre utrymme för patienter att ta upp sina egna funderingar och tankar gällande exempelvis sjukdomstillståndet.

Sjuksköterskors osäkerhet kopplat till tolkanvändning

Flera artiklars resultat beskrev att sjuksköterskor upplevde osäkerhet i att använda sig av tolk i vården då de inte visste om tolken förstod alla medicinska begrepp, vilket skapade osäkerhet kring om tolken översatte orden korrekt till patienten. Ifall tolken inte översatte orden korrekt kunde det leda till att patienten misstolkade och missförstod information (McCarthy et al., 2013; Parveen Azam och Watson, 2018; Eklöf et al., 2014). Vidare beskrev Eklöf et al. (2014) att det fanns ord och uttryck som var specifika för vissa språk, om dessa ord och uttryck användes kunde informationen inte direkt översättas och detta kunde leda till att informationen sjuksköterskor gav misstolkades. Parveen Azam och Watson (2018); Jones (2008) resultat framgick det att sjuksköterskor oftare använde kollegor som tolk än professionella tolkar för att kommunicera med patienter med annat språk. De upplevde att kollegor snabbare kunde ge svar och information samt att de då visste att patienten fått korrekt information. I Fatahi et al. (2009) resultat framgick det att sjuksköterskor upplevde tolkarna som stressade under möten och samtal med patienterna och det ansåg sjuksköterskor som riskfyllt då patienterna inte fick den tid som krävdes för att få god information. Coleman och Angosta (2016) beskrev att sjuksköterskor upplevde osäkerhet kring hur patienterna kände sig i situationen då en telefontolk användes. Eftersom patienterna under samtalet kommer att berätta om sin situation angående personliga problem och eget tillstånd för sjuksköterskan och tolken utan att få möjlighet att se tolken i ett fysiskt möte.

Sjuksköterskans erfarenheter av att använda familjemedlemmar som tolk

Ett flertal artiklar beskrev att sjuksköterskor upplevde osäkerhet i att använda familjemedlemmar som tolk då det var svårt att veta om patienten fått rätt information efter översättning (Alm-Pfrunder et al., 2018; Fatahi et al., 2009; Hultsjö & Hjelm, 2005). Detta styrks av Kale och Raza Syed (2010); Eklöf et al. (2014) vars resultat beskrev att sjuksköterskor upplevde att det var problematiskt att använda sig av en familjemedlem som tolk i hälso- och sjukvård. Vidare beskrev Eklöf et al. (2014) att sjuksköterskor anser att patienter kunde uppleva att deras integritet påverkades då familjemedlemmar användes som tolk. I de situationer då barn i en familj tolkar åt sina föräldrar kunde det ändra de traditionella familjrollerna. Jones (2008) beskrev att sjuksköterskor var osäkra på att använda familjemedlemmar som tolk då de inte visste om de förstod medicinska termer eller uttryck, vilket kunde leda till misstolkningar och missförstånd mellan sjuksköterska och patient. Trots osäkerhet kring användandet av familjemedlemmar som tolk upplevde sjuksköterskor enligt Fatahi et al. (2009); McCarthy et al. (2013) resultat att det i vissa fall var nödvändigt att använda familjemedlem som tolk för att få ett djupare och mer ingående samtal samt för att bygga en god relation med patienten.

Sjuksköterskans kunskapsbehov avseende tolkanvändning

Enligt Eklöf et al. (2014); McCarthy et al. (2013) resultat framgick det att sjuksköterskor upplevde att de behövde mer utbildning och kompetens i att använda tolk. Vidare beskrev McCarthy et al. (2013) att sjuksköterskor hade behov av att lära sig rätt strategier med tolkanvändning för att samtalet skulle bli bra när de kommunicerar med patienter med annat modersmål. I Eklöf et al. (2014) beskrev sjuksköterskor ett missnöje av att befinna sig i situationer där kommunikationen skedde via tolk. Detta för att sjuksköterskorna upplevde att utbildningsnivån i användandet av tolk var låg och deras erfarenheter av att använda tolk var liten, vilket ledde till att det lätt uppstod svårigheter och problem i kommunikationen med patienter via tolk. Jones (2008) resultat visade att sjuksköterskor inte hade någon formell utbildning i att kommunicera med patienter som har ett annat språk än sjuksköterskan. Enligt Parveen Azam och Watson (2018) upplevde sjuksköterskor att det var svårt att beställa tolk, planera samtalet och ge information till patienten via en tolk.

Diskussion

I detta avsnitt kommer sammanfattning av examensarbetets huvudresultat samt resultat- metod och etikdiskussion att presenteras.

Sammanfattning av huvudresultat

Litteraturoversiktens resultat visade att sjuksköterskor upplevde att språkbarriärer var det största hindret till god kommunikation, vilket kunde leda till missförstånd och brist på relevant information. Sjuksköterskor upplevde utmaningar i att ge god omvårdnad då patient och sjuksköterska inte förstod varandras språk, tankar, känslor och behov. Sjuksköterskor upplevde svårigheter av att förstå patientens önskemål och behov samt fanns det en frustration hos sjuksköterskor över att det tog mer tid när de inte förstod sin patient. Detta ledde till att arbetspasset krävde mer planering. De upplevde även frustration och svårighet i att få fram patientens berättelse och få ett sammanhang i den när de kommunicerade med patienter med annat modersmål än sjuksköterskan. För att kunna kommunicera vid språkbarriärer behövdes tolk användas, sjuksköterskor föredrog tolk som är fysiskt närvarande i mötet med patienter men vid krav på snabb tillgänglighet kunde även telefontolk användas. I vissa fall upplevdes det av sjuksköterskor nödvändigt att använda familjemedlemmar som tolk för att kunna bygga en relation med patienten. Detta trots osäkerheten kring om familjemedlemmar förstod språket bra och kunde översätta på rätt sätt. Sjuksköterskor upplevde en bristande kompetens i att använda tolk i vården.

Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen kommer presenteras utifrån resultatets huvudkategorier: *Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av språkbarriärer i vården* samt *Sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av att använda tolk i vården*.

Sjuksköterskans erfarenhet av språkbarriärer i vården

I bakgrunden av examensarbetet lyftes resultatet från tidigare forskning ur patientens perspektiv av Lin et al. (2014); Almuntairi (2015) som beskrev språkbarriärer i vården som ett stort problem då patienter ansåg sig vara oförmögna att påverka sin vård men också att missförstånd samt feltolkningar i vårdsituationer uppstod. Bischoff och Denhaerynck (2010) beskrev att när kommunikationen mellan sjuksköterska och patient påverkades av språkbarriärer uteblev önskad information. Informationsbristen ledde till att förtroendet och tilliten till sjuksköterskor minskades. Tate (2015) resultat styrker att patienter upplevde minskad tillit och förtroende till sjuksköterskor vid språkbarriärer. Examensarbetets resultat av Parveen Azam och Watson (2018); Jones (2008); Hultsjö och Hjelm (2005) beskrev att sjuksköterskor upplevde språkbarriärer som det största hindret inom vården. Hui Tay et al. (2012); Parveen Azam och Watson (2018); Galiano et al. (2016) resultat påvisade att sjuksköterskor hade erfarenheter av att det kunde bli missförstånd och feltolkningar gällande relevant information om patienterna inte förstod informationen som gavs. Coleman och Angosta (2016) resultat beskrev att sjuksköterskor upplevde det svårt att bygga tillitsfulla relationer till patienter där språket inte delades. Enligt författarna till examensarbetet finns likheter mellan patienters och sjuksköterskors upplevelse av språkbarriärer i vården, de båda grupperna har identifierat liknande problematik, så som missförstånd, informationsbrist och minskad tillit då språkbarriärer finns.

Enligt Kirkevold (2000) är kommunikation det viktigaste begreppet i Travelbees teori och för att förstå patienternas lidande bör god kommunikationsförmåga upprätthållas från båda parter. Vidare beskrivs det i teorin att sjuksköterskan ska få förståelse för patienternas upplevelser, känslor och tankar genom att kommunikationen ska genomsyra hela omvårdnadsarbetet för att inte feltolkningar eller missförstånd ska uppkomma. Författarna till examensarbetet identifierar en koppling mellan vad som beskrivs i Travelbees teori av vad som bör upprätthållas för att försöka förstå patientens lidande och Siyun Chen et al. (2017); Hui Tay et al. (2012); Coleman och Angosta (2016) resultat som visade att sjuksköterskor upplevde en utmaning i att förstå patientens tankar, känslor och behov när samma språk inte delades. Detta har diskuterats mellan

författarna till examensarbetet och för att upprätthålla Travelbees teori krävs det att språkbarriärerna hanteras genom försök till god kommunikation mellan sjuksköterska och patient. Sjuksköterskor bör enligt författarna till examensarbetet upprätthålla god kommunikationsförmåga för att nå en djupare förståelse för patienterna. Sammanfattningsvis skall sjuksköterskor enligt författarna till examensarbetet sträva efter att tillgodose Travelbees teori med kommunikation i fokus och använda de verktyg som hälso- och sjukvården kan bistå med som exempelvis tolk. Detta för att uppnå förståelsen för patienter med annat modersmål än sjuksköterskan.

Galiano et al. (2016) resultat beskrev att sjuksköterskor kände en oro kring hur patienten mådde, om de förstod all information de fått och om de verkligen kommer larma ifall de var i behov av hjälp. Sjuksköterskan är omvårdnadsansvarig och det åligger i patientsäkerhetslagen (SFS, 2010:659), 3§ att sjuksköterskan ska arbeta patientsäkert, det är sjuksköterskans ansvar att förebygga risk för vårdskador genom att identifiera omvårdnadsbehov som till exempel risk för trycksår och fall. Van Rosse, de Bruijne, Suurmond, Essink-Bot och Wagner (2015) resultat beskriver att när språkbarriärer uppstår kommunicerar sjuksköterskor sämre. I samband med detta har det identifierats flera patientsäkerhetsrisker som till exempel att sjuksköterskan inte kan arbeta trycksårsförebyggande eller förebygga fallrisk då patienterna inte alltid förstår att de ska röra på sig om de är sängliggande eller be om hjälp när de ska gå upp ur sängen. Författarna till examensarbetet anser att språkbarriärer inom hälso- och sjukvården kan få konsekvenser. Om inte patienterna förstår relevant information exempelvis gällande hur larmet fungerar och hur de tillkallar hjälp leder det till att patientsäkerheten inte upprätthålls. Vårdskadorna som svensk sjuksköterskeförening (2017b) rapporterade kommer enligt författarna till examensarbetet inte att minska om inte patientsäkerheten stärks genom förbättring av kommunikationen mellan patient och sjuksköterska vid språkbarriärer. Författarna till examensarbetet reflekterar att på individnivå påverkas sjuksköterskor negativt om kommunikationen inte fungerar utifrån aspekten språkbarriärer, detta kan leda till att sjuksköterskor känner sig frustrerade och stressade när de endast vill hjälpa patienterna till ett bättre mående. När kommunikationen uteblir på grund av språkbarriärer påverkas även organisationen i stort då stressad och frustrerad personal presterar sämre arbetsmässigt enligt författarna till examensarbetet. Detta kan leda till att arbetsplatsen kanske inte kan uppfylla kraven av att upprätthålla god och säker vård. Om sjuksköterskorna, kollegorna och organisationen inte upprätthåller det som sjukvården är ålagda att genomföra i avseende språkbarriärer, kan det leda till ett samhällsproblem då vårdskador ökar och därmed större kostnader.

Sjuksköterskans upplevelse och erfarenhet av att använda tolk inom vården

Kale och Raza Syed (2010); Parveen Azam och Watson (2018) resultat beskrev att tillgängligheten av tolk upplevdes som begränsad och att det kunde ta tid innan ett givande samtal med patienter som pratar annat modersmål kunde ske. Författarna till examensarbetet fann en intressant artikel som inte var aktuell för resultatet men som ger en ny synvinkel utifrån tolkanvändning av Parveen Azam och Johnson (2016). Som beskriver hur tolkanvändningen minskade på en avdelning där det fanns tvåspråkiga sjuksköterskor som kunde tolka i omvårdnadsarbetet, vilket upplevs som en tillgång. Det är enligt sjuksköterskors erfarenhet lättare och mer tillgängligt att använda kollegor som tolkar i mötet med patienter som har tolkbehov istället för att boka professionell tolk. Det upplevs dock som negativt att patienter med annat modersmål som delas med tvåspråkiga sjuksköterskor får bättre kontakt och en mer tillitsfull relation än vad de får till enspråkiga sjuksköterskor. Det framkom i McCarthy et al. (2013); Parveen Azam och Watson (2018); Eklöf et al. (2014) resultat att sjuksköterskor upplevde svårigheter i att använda tolk, då det fanns en osäkerhet i om tolken förstod medicinska termer eller uttryck samt en osäkerhet angående översättningen till patientens eget språk. Författarna till examensarbetet har identifierat att tvåspråkiga sjuksköterskor som kollegor är en tillgång i vissa fall. Dels för att tolkanvändningen i omvårdnaden blir lättare att tillgodose då sjuksköterskor får tillgång till snabb tolkning vid akuta situationer när professionell tolk inte har bokats eller har tid. Tvåspråkiga sjuksköterskor kan enligt författarna till examensarbetet vara att föredra då medicinska termer förstås då det arbetar inom vården. Det som är av vikt är att inte se tvåspråkiga sjuksköterskor som tolkar och använda för ofta, då det har andra patienter att ge god omvårdnad till. De ska endast användas som en tillgång vid situationer då det krävs och inte finns någon annan lösning.

Kale och Raza Syed (2010); Eklöf et al. (2014) beskrev att sjuksköterskor upplevde det problematiskt att använda sig av en familjemedlem som tolk i hälso- och sjukvård. Vidare beskrev Eklöf et al. (2014) att sjuksköterskor upplevde att patienters integritet kunde äventyras om familjemedlemmar användes som tolk. Jones (2008); Alm-Pfrunder et al. (2018); Fatahi et al. (2009); Hultsjö och Hjelm (2005) resultat beskrev sjuksköterskors osäkerhet i om familjemedlemmar gav patienten adekvat och korrekt information. I Jones (2008) resultat framgick att sjuksköterskor upplevde osäkerhet i om familjemedlemmar förstod medicinska termer eller uttryck, vilket kunde leda till missförstånd mellan sjuksköterska och patient. Fatahi et al. (2009); McCarthy et al. (2013) resultat visade att sjuksköterskor trots osäkerhet upplevde att det i vissa fall var nödvändigt att använda familjemedlemmar som tolk för att få ett djupare

och mer ingående samtal samt för att bygga en god relation med patienten. Författarna till examensarbetet reflekterar om familjemedlemmar som tolk åt patienter även kan ses ur en positiv synvinkel gällande aspekten integritet. Informationen som patienten vill förmedla lyfts då fram av en familjemedlem vilket inte inkluderar professionell tolk som för patienten kan vara en okänd person, detta leder till att patientens integritet bevaras. Familjemedlemmar som tolk kan vara en tillgång för sjuksköterskan eftersom de pratar samma språk som patienten och på en dialekt som patienten är van vid. Problemen som kan uppstå är om familjemedlemmarna inte tolkar på rätt sätt och undanhåller information från sjuksköterskan och patientens åsikter förvrängs, vilket leder till att patientens chans till delaktighet minskas. Även om författarna till examensarbetet kan se familjemedlemmar som tolk åt patienter ur en positiv synvinkel angående integritet finns problematik gällande om det är etiskt rätt. Eftersom svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskriver i ICN:s etiska kod att sjuksköterskor alltid bör värna om patienternas integritet och behandla personliga uppgifter konfidentiellt.

Genom att sjuksköterskor får mer kompetens och kunskapsutveckling i användandet av tolk finner författarna till examensarbetet att sjuksköterskor på det enskilda planet upplever en ökad kompetens, vilket kan leda till personlig utveckling. Detta har diskuterats utifrån Eklöf et al. (2014) resultat där sjuksköterskor upplevde att utbildningsnivån i användandet av tolk var låg och deras erfarenheter av att arbeta tillsammans med tolk var liten. Vidare beskrev Eklöf et al. (2014); McCarthy et al. (2013) att sjuksköterskor upplevde ett behov av mer utbildning och kompetens gällande användandet av tolk. Författarna till examensarbetet anser att om tolk används på rätt sätt kommer färre missförstånd mellan patient och sjuksköterska att ske. Detta leder enligt Fakhr Movahedi et al. (2016) till att patienter känner en ökad trygghet och det beskrivs även att sjuksköterskor genom god kommunikationsförmåga i större utsträckning kan se patientens hälsobehov. Detta möjliggör att sjuksköterskor kan lära känna och få kunskap om den enskilda personen, vilket ger en mer positiv och tillitsfull relation. Det tillsammans med omtänksamhet, uppmärksamhet och informell utbildning kan introducera ett lugn för patienten och erhåller då dennes förtroende. Författarna till examensarbetet anser att vårdkvalitén förbättras om sjuksköterskan besitter god kommunikativ förmåga vilket då stärker relationen mellan sjuksköterska och patient.

Metoddiskussion

Författarna till examensarbetet fann svårigheter i att ämnet som skulle undersökas är relativt utforskat. Det var svårt att finna vetenskapliga artiklar utifrån inklusionskriterier i valda

databaser PubMed och Cinahl som svarade mot syftet. Val av databaser är enligt författarna till examensarbetet relevant då PubMed och Cinahl enligt Forsberg och Wengström (2013) fokuserar på medicin och omvårdnad. I PubMed var det relativt svårt att utforma adekvata sökningar då databasen både sökte på *language* och *barriers* istället för att söka på det sammansatta ordet *language barriers* som är språkbarriärer på svenska. Vid sökningar efter artiklar i databaserna PubMed och Cinahl utifrån litteraturöversiktens syfte upplevde författarna till examensarbetet att ämnet språkbarriärer i vården var väl utforskat men då med fokus på transkulturellt förhållningssätt och kulturella skillnader. I artiklar som var relevanta för litteraturöversikten användes ämnesordet *transcultural nursing*, vilket gjorde att en sökning med detta ämnesord genomfördes och två artiklar som svarade på syftet hittades. Sökorden och synonymer som användes var enligt författarna till examensarbetet relevanta och lämpliga för valt syfte. Författarna till examensarbetet har i efterhand diskuterat att fler synonymer kanske skulle ha givit fler artiklar och ett annat resultat med andra synvinklar. Under sökningarna i valda databaser insåg författarna till examensarbetet att utbudet av artiklar inte skulle räcka till något relevant resultat. Detta gjorde att tolkanvändning lades till i syftet för att få fler sökord samt för att uppnå ett presentabelt resultat. Sökningarnas begränsning av årtal ändrades så att även äldre och fler artiklar skulle hittas för att inkluderas i examensarbetet. Tillvägagångssättet i sökningar och val av artiklar var tydligt och följdes frekvent och författarna till examensarbetet hjälpte varandra vid svårigheter och problem med svårtolkade och svårlästa artiklar. Eftersom författarna till examensarbetet bytte artiklarna mellan varandra samt läste och granskade tillsammans, gjorde detta att båda fick förståelse för artiklarnas innehåll och resultat. Det blev på detta sätt lättare att identifiera sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av valt ämne.

Artiklarnas kvalitet granskades med hjälp av granskningsmallar för kvalitativa och kvantitativa artiklar som är modifierade versioner utifrån William, Stoltz och Bahtsevani (2006) samt Forsberg och Wengström (2008). Artiklar inkluderades om dess poäng uppfyllde medel eller hög kvalitet för att resultatet skulle få så god kvalitet som möjligt. Fribergs (2017a) fem analyssteg följdes i alla valda artiklar vilket gav hjälp till att identifiera likheter och skillnader som presenterats i resultatet. Författarna till examensarbetet anser att styrkan i analysdelen var att läsningen av artiklarna som plockades ut svarade mot syftet, detta för att läsningen och granskningen var strukturerad och genomtänkt.

Resultatet har enligt författarna till examensarbetet svarat på syftet även om resultatet inte blev så omfattande som förväntat. Ämnet sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av

kommunikation vid språkbarriärer och tolkanvändning verkar vara ett relativt outforskat ämne och författarna till examensarbetet hade svårt att hitta artiklar riktade endast på ämnesvalet. Ett flertal av de valda artiklarna i examensarbetets resultat inkluderar även läkare och undersköterskor som deltagare, dessa valdes att inkluderas ändå eftersom resultatet besvarade syftet. Författarna till examensarbetet har varit noga med att endast välja de resultat som beskriver sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter eller de som samtliga deltagare varit överens om. Författarna till examensarbetet har även reflekterat över och diskuterat om inkluderingen av artikeln Fatahi et al. (2009) med röntgensjuksköterskor som deltagare, vilket är en vidareutbildning som enligt författarna till examensarbetet egentligen ska exkluderas. Den artikeln har liknande resultat som övriga artiklar med endast grundutbildade sjuksköterskor och för att få ihop ett adekvat och tillförlitligt resultat har denna artikel också inkluderats. Det som författarna till examensarbetet har identifierat i sökandet efter relevanta artiklar som svarar till syftet är att det finns mer forskning relaterat till vidareutbildade sjuksköterskor exempelvis barnmorskor, barnsjuksköterskor och intensivvårdssjuksköterskor i förhållande till grundutbildade sjuksköterskor. Detta har gjort att författarna till examensarbetet har exkluderat många adekvata artiklar som har haft fokus på sjuksköterskor med vidareutbildning.

Etikdiskussion

Författarna till examensarbetet har i sökandet efter lämpliga och relevanta artiklar haft etiska överväganden som en viktig aspekt i val av artiklar med stöd från World Medical Association (2018) som beskriver Helsingforsdeklarationen och CODEX (2019). Artiklarna som har inkluderats har blivit granskade av en etisk kommitté och är peer reviewed vilket har setts som en tillgång då författarna till examensarbetet vet att deltagarna varit medvetna om sina rättigheter att avsäga sig deltagandet när det så önskat och inte tvingats att delta i studierna. Författarna till examensarbetet har även förhållit sig till det engelska språket i artiklarna och har därför använt engelsk-svenskt lexikon för att inte förvränga eller feltolka artiklarnas innehåll och för att veta att informationen har tolkats på rätt sätt. Artiklarna har lästs, sammanställts och beskrivits utifrån resultatet utan författarna till examensarbetets förförståelse eller besittande kunskap. De artiklar som inte uppfyllde ett gott etiskt förhållningssätt gällande deltagarna exkluderades. Språkbarriärer i vården är en utmaning som sjuksköterskor kommer att stå inför i alla olika verksamheter. Det är enligt författarna till examensarbetet av vikt att försöka övervinna språkbarriärerna i vårdssammanhang och att sjuksköterskor får tillräcklig kunskap i tolkanvändning för att handla etiskt i situationer gällande patienter, kollegor och organisation.

I Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30), 3§ framgår det att alla människor ska få vård på lika villkor. Vidare beskriver hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30), §5 att hälso- och sjukvårdspersonal bör tillgodose patientens behov av trygghet och främja respekt, självbestämmande och integritet, samt underlätta kontakt mellan patient och personal. Svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskriver i ICN:s etiska kod för sjuksköterskor att vård ska ges till alla människor oavsett nationalitet. Därför bör sjuksköterskor anpassa kommunikationen till patientens förutsättningar samt tillgodose patienter korrekt och lämplig information på ett anpassat sätt. Jones (2008) resultat visade att sjuksköterskor gav till vis del mindre tid till patienter där språkbarriärer fanns. I de fallen anser författarna till examensarbetet att vård inte ges på lika villkor om det spenderas mindre tid endast på grund av språkbarriärer.

I Hui Tay et al. (2012); Parveen Azam och Watson (2018) resultat framgick det att sjuksköterskor upplevde missförstånd mellan dem och patienter med annat modersmål gällande relevant information som rörde patientens vård. Ian et al. (2015) resultat visade att sjuksköterskor hade svårigheter i att förstå patientens berättelse och önskan. Författarna till examensarbetet reflekterar kring de etiska i att inte förstå patienternas berättelse och behov utifrån hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30), §5 som säger att patientens behov ska tillgodoses. Författarna till examensarbetet ser det som svårt för sjuksköterskor att tillgodose behov och göra patienten delaktig om patienters berättelser och relevant information inte kan förstås på grund av språkbarriärer. Vidare reflekteras om dokumentationen blir etiskt rätt gentemot patienten om sjuksköterskan inte förstått patientens berättelse och behov.

Klinisk betydelse för samhället

Eklöf et al. (2014) resultat beskriver att sjuksköterskor upplever låg kompetensnivå i att använda tolk. Detta styrk även att Parveen Azam och Watson (2018); McCarthy et al. (2013); Jones (2008) där resultatet visar att sjuksköterskor saknar utbildning i tolkanvändning. Författarna till examensarbetet anser att det behövs mer kunskap och kompetens gällande användning av tolk vilket bör vara ett område att vidareutveckla. Utbildning av tolkanvändning kan exempelvis ske under sjuksköterskeutbildningen eller på varje enskild arbetsplats. Om språkbarriärer övervinns med hjälp av exempelvis tolk kommer omvårdnaden kring patienter med annat modersmål att upplevas av både patienter och sjuksköterskor som bättre och mer patientsäker. Språkbarriärer inom vården leder till att patienter med annat modersmål än sjuksköterskor inte förstår information som de är berättigade att få. Detta leder också till att patienter känner sig otrygga att uppsöka vård samt känner sig missförstådda i mötet med vårdpersonal. Språkbarriärer kan enligt

författarna till examensarbetet leda till stora samhällskostnader då missförstånd och feltolkning av information leder till försämrad patientsäkerhet, vilket kan leda till vårdskador och onödigt lidande för patienten som samhället ansvarar för. För samhället i övrigt är det av vikt att språkbarriärer hanteras och övervinns, för att inkludera människor som kommer till Sverige och för att en trygghet och tillit till sjukvårdvården skall bevaras. Sverige är under ständig förändring med avseende på att befolkningen ökar i antal för varje år, vilket leder till utmaningar för att upprätthålla en god och patientsäker vård utifrån ett kommunikativt perspektiv.

Förslag till vidare forskning

Resultatet kan implementeras i hälso- och sjukvård genom att erbjuda sjuksköterskor möjlighet att kompetensutvecklas inom området språkbarriärer och tolkanvändning. Förslag till vidare forskning bör vara att endast sjuksköterskors perspektiv av språkbarriärer och tolkanvändning bör lyftas fram och undersökas. Detta eftersom professionen har ansvar för både patient och anhöriga, kollegor samt leder omvårdnadsarbetet. Sjuksköterskans perspektiv bör studeras vidare på grund av att artiklarna som författarna till examensarbetet fann var mest inriktade på patienternas perspektiv. Det bör också vara fler deltagare i studierna då detta leder till ökad tillförlitlighet till resultatet, möjligtvis genom kvantitativa studier där det generellt är fler som deltar. Vidare forskning är av vikt för att belysa språkbarriärer och dess påverkan på vårdkvalité och patient samt sjuksköterskors välmående och förmåga att upprätthålla god kommunikation i vården.

Konklusion

Syftet med litteraturöversikten var att identifiera sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av språkbarriärer och tolkanvändning i vården. Resultatet påvisar att sjuksköterskor upplevde språkbarriärer som det största hindret till kommunikation vilket kunde leda till missförstånd och svårigheter att upprätthålla patientsäker och god omvårdnad. Sjuksköterskor upplevde osäkerhet i att vårda patienter med annat modersmål då patienterna har svårigheter att förstå relevant information. Sjuksköterskor upplevde att tolkanvändning är problematiskt oavsett om tolk användes på plats eller via telefon, det efterfrågades dock mer utbildning och kompetens gällande tolkanvändning i vården. Sjuksköterskeprofessionen är i ständig utveckling och författarna till examensarbetet anser att litteraturöversikten har givit god kunskap och ökad förståelse gällande språkbarriärer och tolkanvändning i vården, vilket kommer att vara en tillgång i kommande arbetsliv.

Referenslista

- Al-Harasis, S. (2013). Impact of language barrier on quality of nursing care at armed forces hospital, Taif, Saudi Arabia. *Middle East Journal of Nursing*, 7(4), 17–24. Från <https://web-a-ebscohost-com.www.bibproxy.du.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=1ed828c6-a181-4147-9083-c4dd8d879469%40sdc-v-sessmgr02>
- Alm-Pfrunder A, B., Falk, A-C., Vicente, V. & Lindström, V. (2018). Prehospital emergency care nurses' strategies while caring for patients with limited Swedish-English proficiency. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 3699–3705. doi: 10.1111/jocn.14484
- Almutairi M, K. (2015). Culture and language differences as a barrier to provision of quality care by health workforce in Saudi Arabia. *Community Health Science*, 36(4), 425–431. doi:10.15537/lsmj.2015.4.10133
- Baggens, C. & Sandén, I. (2014). Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.) *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (s.507–532). Lund: Studentlitteratur AB.
- Bishoff, A., & Denhaerynck, K. (2010). What do language barriers cost? An exploratory study among asylum seekers in Switzerland. *BMC Health Services Research*, (10), 1–7. Från <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/248>
- CODEX. (2019). *Om forskningsetik: Forskarens etik*. Hämtad 8 februari, 2019, från CODEX-regler och riktlinjer för forskning, <http://www.codex.vr.se/forskarensetik.shtml>
- Coleman, J-S., & Angosta A, D. (2016). The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A silent shift. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 678–689. doi: 10.1111/jocn.13567
- Eklöf, N., Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. (2014). Nurses' perceptions of working with immigrants patients and interpreters in Finland. *Public Health Nursing*, 32(2), 143–150. doi: 10.1111/phn.12120

Entrena, E. (2013). Att kommunicera med hjälp av tolk. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation: samtal och bemötande i vården* (s.335–352). Lund: Studentlitteratur AB.

Fakhr Movahedi, A., Rahnavard, Z., Salsali, M., & Negarandeh, R. (2016). Exploring Nurse's Communicative Role in Nurse- Patient Relations: A Qualitative Study. *Journal of Caring Sciences* 5(4), 267–276. doi:10.15171/jcs.2016.028

Fatahi, N., Mattsson, B., Lundgren S, M. & Hellström, M. (2009). Nurse radiographers' experiences of communication with patients who do not speak the native language. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4), 774–783. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05236.x

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och kultur.

Fossum, B. (2014). Kommunikation och bemötande. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården* (s.25–49). Lund: Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examination* (s. 129–138). Lund: Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturstudie. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserad examination* (s. 141–151). Lund: Studentlitteratur AB.

Galiano, J., Montie, M., Shuman, C., Patak, L. & Titler, M. (2016). Perspectives of Nurses on Patients With Limited English Proficiency and Their Call Light Use. *Global Qualitative Nursing Research*, 3, 1–9. doi: 10.1177/2333393616637764

Hui Tay, L., Ang, E. & Hegney, D. (2012). Nurses' perceptions of the barriers in effective communication with inpatient cancer adults in Singapore. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2647–2658. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03977.x

Hultsjö, S., & Hjelm, K. (2005). Immigrants in emergency care: Swedish healthcare staff's experiences. *International Nursing Review*, 52, 276–285. Från <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/j.1466-7657.2005.00418.x>

Ian, C., Nakamura-Florez, E., & Lee, Y-M. (2015). Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients. *Applied Nursing Research*, 30, 257-260. Från <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2015.11.009>

Institutet för språk och folkminnen. (2014). Språken i Sverige. Hämtad 22 mars, 2019, från Institutet för språk och folkminnen, <https://www.sprakochfolkminnen.se/om-oss/for-dig-i-skolan/sprak-for-dig-i-skolan/spraken-i-sverige.html?fbclid=IwAR3oeZgq6lpylJxRbHETpIFImmQTFkQzQc3YPp2phLK845GYF8myopx31Ys>

Jirwe, M., Momeni, P. & Emami, A. (2014). Kulturell mångfald. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*, s. 341–357. Lund: Studentlitteratur AB.

Jones, S. M. (2008). Emergency nurses' caring experiences with mexican american patients. *Journal of Emergency Nursing*, 34(3), 199–204. doi: 10.1016/j.jen.2007.05.009

Kale, E., & Raza Syed, H. (2010). Language barriers and the use of interpreters in the public health services: A questionnaire-based survey. *Patient Education and Counseling*, 81, 187–191. doi: 10.1016/j.pec.2010.05.002

Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier - analys och utvärdering*. Lund: Studentlitteratur AB.

Likupe, G., Baxter, C., & Jogi, M. (2018). Exploring health care workers' perceptions and experiences of communication with ethnic minority elders. *Quality in Ageing and Older Adults*, 19(3), 180–190. doi: 10.1108/QAOA-08-2017-0034

Lin, L., Brown B, K., Yu, F., Yang, J., Wang, J., Schrock M, J., Bodomo B, A., Yang, L., Yang, B., Nehl J, E., Tucker D, J., & Wong Y, F. (2014). Health Care Experiences and

Perceived Barriers To Health Care Access: A Qualitative Study Among African Migrants in Guangzhou, Guangdong Province, China. *Journal Immigrant Minority Health*, (17), 1509–1517. doi:10.1007/s10903-014-0114-8

MacFarlane, A., Singleton, C., & Green, E. (2009). Language barriers in health and social care consultations in the community: A comparative study of responses in Ireland and England. *Health Policy*, (92), 203–210. doi:10.1016/j.healthpol.2009.03.014

McCarthy, J., Cassidy, I., Graham M, M., & Tuohy, D. (2013). Conversations through barriers of language and interpretation. *British Journal of Nursing*, 22(6), 335–339. Från <https://doi.org/10.12968/bjon.2013.22.6.335>

Parveen Azam, A., & Johnson, S. (2016). Speaking my patient's language: bilingual nurses' perspective about provision on language concordant care to patients with limited English proficiency. *Journal of Advanced Nursing*, 73(2), 421–432. doi: 10.1111/jan.13143

Parveen Azam, A., & Watson, R. (2018). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 1152–1160. doi: 10.1111/jocn.14204

SFS 2010:659. Patientsäkerhetslagen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslag. Stockholm: Socialdepartementet.

Siyun Chen, C., Wai-Chi Chan, S., Fai Chan, M., Foon Yap, S., Wang, W. & Kowitlawakul, Y. (2017). Nurses' Perceptions of Psychosocial Care and Barriers to Its Provision: A Qualitative study. *The Journal of Nursing Research*, 25(6), 411–418. Från <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1097/JNR.000000000000185>

Statistiska centralbyrån. (2018a). Invandringen till Sverige. Hämtad 31 januari, 2019, från Statistiska centralbyrån, <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/invandring-till-sverige/>

Statistiska centralbyrån. (2018b). Utrikes födda i Sverige. Hämtad 31 januari, 2019, från Statistiska centralbyrån, <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/utrikes-fodda/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *ICN etiska kod för sjuksköterskor* [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Teamets kommunikation inom vård och omsorg* [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_teamets_kommunikation_inom_vard_och_omsorg.pdf

Tate C, R. (2015). The Need for More Prehospital Research on Language Barriers: A Narrative Review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 16(7), 1094–1105. doi:10.5811/westjem.2015.8.27621

Terui, S. (2015). Conceptualizing the Pathways and Processes Between Language Barriers and Health Disparities: Review, Synthesis, and Extension. *Immigrant Minority Health*, (19), 215–224. doi:10.1007/s10903-015-0322-x

Tolk. (u.å.). I *National encyklopedin*. Hämtad 7 maj, 2019, från <http://www.ne.se/>

Tsoh Y, J., Sentell, T., Gildengorin, G., Le M, G., Chan, E., Fung, L-C., Pasick J, R., Stewart, S., Wong, C., Woo, K., Burke, A., Wang, J., McPhee J, S., & Nguyen T, T. (2016). Healthcare Communication Barriers and Self-Rated Health in Older Chinese American Immigrants. *Community Health*, (41), 741–752. doi:10.1007/s10900-015-0148-4

UNHCR. (2018). *Över 68 miljoner människor på flykt år 2017: ny global överenskommelse är avgörande*. Hämtad 7 februari, 2019, från UNHCR <https://www.unhcr.org/neu/se/18776-68-miljoner-manniskor-pa-flykt-ar-2017-ny-global-overenskommelse-ar-avgorande.html>

Van Rosse, F., De Bruijne, M., Suurmond, J., Essink-Bot, M-L. & Wagner, C. (2015). Language barriers and patient safety risks in hospital care. A mixed methods study. *International Journal of Nursing Studies*, 54, 45-53. Från <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.0120020-7489/>

World Medical Association. (2018). *WMA declaration of Helsinki- ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 8 februari, 2019, från World Medical Association, <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Östlundh, L. (2017). Informationsökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59–70). Lund: Studentlitteratur AB.

Tabell 1 Sökstrategi av utvalda artiklar

Sökningen utfördes mellan 190129 och 190228

Syftet är att identifiera sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser av kommunikation vid språkbarriärer och tolkanvändning i vården.

Sökorden är *Identify, Nurses, Experience, Perceptions, Communication, Language barriers, Interpreters* samt *Care*

Databas Begränsningar	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=15
PubMed 10 years English language Free full text	Identify AND nurs* AND experience AND language barriers	265841 9272 1544 77	0 0 0 14	0 0 0 3	0
PubMed 10 years English language Free full text	Nurses AND experiences AND language barriers	23564 4180 157	0 0 157	0 0 5	0
PubMed 10 years English language Free full text	Communication AND language barriers AND nurses AND healthcare	113 678 5748 481 327	0 0 0 128	0 0 0 14	1
PubMed 10 years English language	Nurses AND experience AND interpreters	83474 11030 18	0 0 18	0 0 3	2
PubMed 10 years English language	Identify AND nurses AND experience AND language barriers AND interpreters AND healthcare	539483 8658 1483 56 3 2	0 0 0 0 0 2	0 0 0 0 0 2	0

Databas Begränsningar	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=15
PubMed 10 years English language Free full text	Nurses AND experience AND communication AND interpreters	83473 11030 1716 14	0 0 0 7	0 0 0 0	0
PubMed 10 years English language	Communication AND interpreters AND nurses	295196 1882 141	0 0 37	0 0 5	2
PubMed 10 years English language Abstract Full text	Identify AND nurses AND experience AND language barriers NOT interpreters	527482 9727 2218 117 108	0 0 0 0 22	0 0 0 0 6	1
PubMed 10 years English language	Nurses AND (attitudes OR experience OR perceptions) "language barriers" NOT interpreters	101264 33921 78 63	0 0 0 25	0 0 0 3	1
PubMed 10 years English language	Nurses AND (attitudes OR experience OR perceptions) AND language barriers NOT interpreters	101264 33921 1083 1035	0 0 0 63	0 0 0 8	0

Databas Begränsningar	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=15
CINAHL 2008 – 2019 Peer reviewed English language	Identify AND nurses AND experience AND communication AND language barriers AND healthcare	210055 19332 4642 635 24 12	0 0 0 0 0 7	0 0 0 0 0 3	3
CINAHL 2004 – 2019 Peer reviewed English language	Nurses AND experience AND language barriers AND healthcare AND identify	422143 43559 208 104 21	0 0 0 0 13	0 0 0 0 3	1
CINAHL 2008 – 2019 Peer reviewed English language	Experience AND identify AND nurses AND language barriers	279284 23566 4642 27	0 0 0 9	0 0 0 3	0
CINAHL 2008 – 2019 Peer reviewed English language	Communication AND experience AND language barriers AND nurs* AND care	88091 13286 451 119 82	0 0 0 0 82	0 0 0 0 11	2
CINAHL 2008 – 2019 Peer reviewed English language	Nurses AND experience AND communication AND language barriers AND interpreters	141217 20783 2888 85 22	0 0 0 0 22	0 0 0 0 5	0
CINAHL 2008 – 2019 Peer reviewed English language	Transcultural nursing AND language barriers AND experience	508 40 16	0 0 10	0 0 5	2

Tabell 2 Sammanställning av artiklar

Syftet är att identifiera sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser av kommunikation vid språkbarriärer och tolkanvändning i vården.

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Al- Harasis, S. 2013 Saudi arabien	Impact of language barriers on quality of nursing care at armed forces hospital, Taif, Saudi Arabia	To assess the impact of language barriers on quality of nursing care and to suggest possible interventions to overcome the effect of language barriers.	Kvantitativ Självskattningsformulär skickades till deltagarna med fokus på sjuksköterskans upplevelse av språkproblematik och språkbarriärer i vården.	n= 343 sjuksköterskor	49 % av sjuksköterskorna rapporterade att de upplevde svårigheter i att hantera patienter över språkbarriärer i att förstå patienternas behov, språk och att bygga en tillitsfull patient- och sjuksköterskerelation.	72, 41% = medelpoäng
Alm- Pfrunder A, B., Falk, A-C., Vicente, V., & Lindström, V. 2018 Sverige	Prehospital emergency care nurses' strategies while caring for patients with limited Swedish-English proficiency	To explore the strategies of nurses working in the ambulance service while caring for patients with limited Swedish-English proficiency.	Kvalitativ Individuella intervjuer baserade på öppna frågor med fokus på erfarenheter.	n= 11 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna beskriver svårigheterna med att kommunicera med patienter som inte delar samma språk. Användandet av tolk behövs för att ge information om vidare vård till patienterna på ett bra sätt.	76 %= medelpoäng

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Coleman, J-S., & Angosta D, A. 2016 USA	The lived experience of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A silent shift	To explore the lived experiences of acute-care bedside nurses caring for patients and their families with limited English proficiency.	Kvalitativ Individuella intervjuer	n= 40 sjuksköterskor	Sjuksköterskor upplevde arbetet mer planeringkrävande, svårare att bygga tillitsfull relation samt ökad oro att inte kunna ta hand om patientens emotionella känslor. Tolk på plats föredras, telefontolk lättillgängligt och hjälpfullt men oro kring patienternas känsla inför det.	80 %= hög poäng
Eklöf, N., Hupli, M., & Leino-Kilpi, H. 2014 Finland	Nurse's perceptions of working with immigrant patient and interpreters in Finland	To describe nurses perceptions of the factors to consider when using interpreters in primary health care nursing with immigrant patients.	Kvalitativ 60 minuters individuella intervjuer som spelades in	n= 8 sjuksköterskor	Deltagarna i studien ansåg att kommunikationen mellan patient och sjuksköterska blev bättre med tolk om tolken var väl informerad om mötets innehåll och om tolken uppträdde med förståelse och god etik.	80 %= hög poäng
Fatahi, N., Mattsson, B., Lundgren M, S., & Hellström, M. 2009 Sverige	Nurse radiographers' experience of communication with patients who do not speak the native language	To exploring nurse radiographers' experience of examining patients who do not speak the native language.	Kvalitativ Gruppintervjuer med tre fokusgrupper med öppna diskussionsfrågor	n= 11 röntgen-sjuksköterskor	Ibland är familjemedlemmar till patienten enda lösningen för att kunna etablera en relation för sjuksköterskorna. Det känns obekvämt och osäkert enligt deltagarna. Utan professionell tolk finns risk för sämre kvalitet och med tolk blir det stressigt då de ofta har bråttom och det gör att patienternas trygghet försämras	76 %= medelpoäng

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Galiano, J., Montie, M., Shuman, C. Patak, L. & Titler, M. 2016 USA	Perspectives of nurses on patients with limited English proficiency and their call light use	To describe the perceptions of nurses regarding their communications with patients with LEP, how call light affect their communication with patients with LEP and the perceptions of nurses on the impact of advancement in call light technology on patients with LEP.	Kvalitativ Fokusgrupper med diskussioner riktade till upplevelser av kommunikation mellan sjuksköterska och patient samt semi-strukturerade individuella intervjuer	n= 7 sjuksköterskor	Informationen misstolkas när det finns språkbarriärer. Sjuksköterskan upplever att patienten inte förstår när de ska larma på hjälp vilket leder till oro hos sjuksköterskorna. Upplever att både tolk på plats och telefontolk är komplicerat och tar extra lång tid.	72 %= medelpoäng
Hui Tay, L., Ang, E., & Hegney, D. 2012 Singapore	Nurses' perceptions of the barriers in effective communication with inpatient cancer adults in Singapore	This study investigated the factors affecting effective communication between Singaporean registered nurses and inpatient oncology adults.	Kvalitativ Individuella intervjuer med strukturerade och öppna frågor angående kommunikationen med patienter.	n= 10 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna upplevde att det var svårt att ge effektiv kommunikation genom språkbarriärer i vården och det främst vid vård av äldre patienter. Deltagarna upplevde det utmanande att ge relevant och nödvändig information till patienterna.	84 %= hög poäng

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Hultsjö, S. & Hjelm, K. 2005 Sverige	Immigrants in emergency care: Swedish health care staff's experiences	To identify whether staff in somatic and psychiatric emergency care experienced problems in the care of migrants, and if so to compare these	Kvalitativ Gruppintervjuer med ett semi-strukturerat fokus	n= 35 deltagare (24 sjuksköterskor och 11 undersköterskor)	I alla verksamheter identifierades språkbarriärer som det viktigaste kommunikationsproblemet mellan sjuksköterskan och immigranter. All deltagare beskriver svårigheter att ge viktig information till patienterna.	84% = hög poäng
Ian, C., Nakamura- Florez, E., & Lee, Y-M. 2015 USA	Registered nurses' experience with caring for non-English speaking patient	To explore registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients and understand how those experiences influence their clinical practice.	Kvalitativ Internetbaserat frågeformulär angående deltagarnas bakgrund och sedan individuella intervjuer med öppna frågor.	n= 17 sjuksköterskor	Deltagarna upplevde utmaningar i att ge god omvårdnad, det upplevdes svårt, tidskrävande och frustrerande att få fram patientens historia. Visa deltagarna beskrev det också som utvecklande och att omvårdnaden blir mer personcentrerad samt ökar förståelser för andra kulturer.	80 % = hög poäng

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Jones M, S. 2008 USA	Emergency nurse's caring experience with Mexican American patients	To understand emergency nurses' experiences when caring for Mexican American patients.	Kvalitativ Individuella intervjuer med strukturerade och öppna frågor.	n= 5 sjuksköterskor	Språkbarriärer upplevdes som det största problemet av deltagarna. Relationen mellan sjuksköterska och patient blev lidande då dem inte förstod varandra. Tolkanvändandet var bra då patienten fick en chans att påverka sin egen vård.	80 %= hög poäng
Kale, E., & Rasa Syed, H. 2010 Norge	Language barriers and the use of interpreters in the public health services. A questionnaire- based survey	To examine cross-cultural communication in health-care settings, which has implications for equal access to health services.	Kvantitativ En tvärsnitts-studie med strukturerade frågor vid olika tillfällen	n= 453 deltagare var av 51, 1 % var sjuksköterskor	Visade att det var svårt att kommunicera med patienter som inte delar samma modersmål och det användes familjemedlemmar och tolk. Sjuksköterskorna identifierade problematik då det lätt blev feltolkningar och missförstånd.	79, 31 % = medelpoäng
Likupe, G., Baxter, C., & Jogi, M. 2018 England	Exploring health care workers' perceptions and experience of communication with ethnic minority elders	To explore health care workers' perceptions and experiences of communication with ethnic minority elders.	Kvalitativ Semi-strukturerade individuella intervjuer med öppna frågor.	n= 10 deltagare (4 sjuksköterskor och 6 undersköterskor)	Det framkom att sjuksköterskan upplevde det utmanande när språkbarriärer finns då kommunikation behövs vid omvårdnadstillfällen dygnet runt men tolk går inte att tillgå hela tiden.	72 %= medelpoäng

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
McCarthy, J., Cassidy, I., Graham M, M., & Tuohy, D. 2013 Irland	Conversations through barriers of language and interpretation	To describe nurses' experience of language barriers and the use of interpreters within the context of and evolving healthcare environment in Ireland	Kvalitativ Individuella intervjuer med öppna frågor där fokus lades på erfarenheter samt semi-strukturerade intervjuer	n= 7 deltagare (5 sjuksköterskor och 2 psykiatrisjuksköterskor)	Sjuksköterskornas erfarenhet vid språkbarriärer är begränsad förståelse och svårt att få sammanhang i patientens historia. Framkommer svårigheter i att kommunicera med patienter genom tolk för att det krävdes mer träning i användandet. Familjemedlemmar som tolk gav sjuksköterskorna en osäkerhet.	84 %= hög poäng
Parveen Azam, A., & Watson, R. 2018 England	Language barriers and their impact on provision of care to patient with limited English proficiency: Nurses' perspective	To explore nurses' perspectives of language barriers and their impact on the provision of care to patients with limited English proficiency from diverse linguistic background.	Kvalitativ Individuella intervjuer och tre fokusgrupper med fokus på sjuksköterskans erfarenheter.	n= 59 stycken sjuksköterskor	Visade att språkbarriärer har negativ inverkan på sjuksköterskornas möjlighet att kommunicera effektivt med patienter och möta patienterna utifrån säkerhet och lämplighet	76 % = medelpoäng
Siyun Chen, C., Wai-Chi Chan, S., Fai Chan, M., Foon Yap, S., Wang, W., & Kowitlawakul, Y. 2017 Singapore	Nurses' perceptions of psychosocial care and barriers to its provision: A qualitative study	To explore nurses' perceptions and experiences in providing psychosocial care to patients and to identify the related barriers and challenges.	Kvalitativ Individuella intervjuer med semi-strukturerad design	n= 18 sjuksköterskor	Språkbarriärer identifierades som det största hindret till att kunna ge patienter den psykosociala vård som behövdes. Några sjuksköterskor upplevde att det var svårt att kommunicera med äldre patienter som pratade lokala dialekter.	76 % = medelpoäng

Bilaga 1 GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvantitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1.	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		
20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
21.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24.	Besvaras studiens frågeställningar?		
25.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
29.	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 29

Erhållen poäng:

Kvalitet:

låg <60%

medel 61–79%

hög >80%

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

Bilaga 2 GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvalitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
Summa			

Maxpoäng: 25

Erhållen poäng:

Kvalitet:

låg <60%

medel 61–79%

hög >80%

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).