



**INSTITUTIONEN FÖR FILOSOFI,  
LINGVISTIK OCH VETENSKAPSTEORI**

# **OFFENTLIGA VÅRDGIVARES KOMMUNIKATION I EN MULTIKULTURELL MILJÖ**

En studie om språk, behov och inkludering

**Martina Danielsson**

---

Examensarbete:	Masteruppsats 15 hp
Program:	Kommunikatörsprogrammet med inriktning mot myndigheter och offentlig förvaltning
Nivå:	Avancerad
Termin/år:	Vt 2016
Handledare:	Kristian Blensenius
Examinator:	Åsa Abelin

## Abstract

The purpose of this study is to investigate how communication for public caregivers works in a multicultural environment where a large group of citizens do not speak the main language in the country as their first tongue. The focus is to investigate communicative strategies, if there are language barriers and if so how they can be overcome, and finally how development efforts with regards to feedback can be undertaken to improve caregivers' work. The method chosen for this study is a combined qualitative research interview and informant inquiry with five informants in Sweden and Great Britain.

The main results show that caregivers base their strategies on organisational goals and that they aim for a dialogue perspective with citizens. The methods for the strategies used are generally not based on previous studies, and lack any direct reference to linguistic legislation. However, this does not exclude the informants from still working towards the same aim. Language barriers are experienced by all informants in their work, and possible ways to overcome them have been identified as accessible texts and translation. There could be a conflict between adapting information to fit a target group versus managing to include them, since people can identify themselves in other ways than the generalisation admits. Technical aid, such as speech synthesis, could be utilized more to increase people's autonomy and thereby meeting individual needs.

The study also shows that the informants generally use the main language of their country to communicate. Possible benefits with translation include that receiving knowledge is best accomplished in a person's first language. Possible disadvantages of translation concern how to work to allocate resources and responsibility for the task. Translation should be based on the needs of the public and avoid strongly context and linguistically bound expressions. The last aspect concerning development shows that the caregivers deal with feedback in different ways, but want to include the dialogue perspective. Research supports this focus in the aim to communicate with a culturally and linguistically diverse target group. The informants also request more tools to improve their work, and intercultural communication education has been identified as one possible way of achieving this.

---

**Key words:** Communication, multicultural, caregivers, strategies, language barriers, accessibility, translation, receiver perspective, development

# Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
1.1 Syfte och frågeställningar .....	2
1.2 Angereds stadsdel .....	2
1.3 Angereds närsjukhus.....	3
2. Bakgrund .....	4
2.1 Språk, kultur och identitet .....	4
2.1.1 Om kultur .....	5
2.1.2 Språk och naturlig miljö.....	6
2.1.3 Språk och social miljö.....	7
2.1.4 Interkulturell kommunikation .....	10
2.2 Språkpolitik .....	13
2.2.1 Svensk språkpolitik.....	13
2.2.2 Engelsk språkpolitik.....	16
2.3 Hur kan man överbygga språk- och kulturbarriärer?.....	16
2.3.1 Tillgängliga texter.....	17
2.3.2 Översättning .....	19
3. Metod och material.....	24
3.1 Metodval och genomförande .....	24
3.2 Urval .....	25
3.3 Frågor.....	27
3.4 Överväganden och avgränsningar .....	29
3.5 Etiska hänsynstaganden.....	31
4. Resultat.....	33
4.1 Kommunikationsstrategier.....	33
4.1.1 Hur ser kommunikationen ut?.....	33
4.1.2 Hur grundas strategin? .....	34
4.2 Tillgängliga texter.....	35
4.2.1 Språkanpassning .....	35
4.2.2 Tekniska hjälpmedel .....	36
4.3 Översättning.....	36
4.3.1 Språkbarriärer .....	37
4.3.2 Huvudspråk kontra minoritetsspråk .....	37
4.3.3 Bakomliggande orsaker .....	38
4.4 Utvecklingsarbete .....	38

4.4.1 Återkoppling från medborgare.....	39
4.4.2 Utbildning .....	40
4.4.3 Förbättringsmöjligheter.....	40
4.5 Sammanfattning.....	41
5. Diskussion .....	43
5.1 Kommunikationsstrategier.....	43
5.2 Tillgängliga texter.....	47
5.3 Översättning.....	50
5.3.1 Nationella riktlinjer .....	51
5.3.2 Möjliga fördelar .....	52
5.3.3 Möjlig problematik .....	54
5.4 Utvecklingsarbete .....	57
5.4.1 Dialog och kanaler .....	57
5.4.2 Verktyg för förbättring.....	59
5.4.3 Utbildning .....	60
5.5 Sammanfattning.....	63
6. Sammanfattning och utblick.....	65
6.1 Sammanfattning.....	65
6.2 Utblick .....	67
Referenslista .....	68
Bilaga. Frågeformulär	

# 1. Inledning

Språket har stor inverkan på människors sociala situation, på deras inkludering i samhället, och i förlängningen på deras demokratiska rättigheter (Piller 2011:175). I ett samhälle som blir allt mer globaliserat möts människor med olika bakgrund och språklig kompetens ofta på samma arena, där mottagarsanpassad kommunikation kräver kategorisering av målgrupper utifrån vissa förväntade kunskaper och behov. Det är inte säkert att individens behov alltid kan mötas. Att ta hänsyn till alla individuella faktorer hos en befolkning ställer dock höga krav på kommunikationsarbetet, både strategiskt och operativt. Frågan är i vilken utsträckning dessa satsningar gynnar medborgarna.

Angereds närsjukhus är ett nytt sjukhus i Angered, Göteborg, som färdigställdes under 2015. Som grund för sjukhusets uppförande ligger flera behovsanalyser av befolkningen i området, som visar på stora ohälsotal. Det är också beläget i en stadsdel med en rad nationaliteter och minoritetsspråk att ta hänsyn till. Frågor kring vad som är korrekt förfarande när det gäller all form av kommunikation med medborgare, t.ex. översättning och klarspråk, har ibland skapat osäkerhet i de kommunikativa strategierna. På uppdrag av Angereds närsjukhus genomför jag av dessa anledningar en utredning av hur offentliga vårdgivares kommunikation fungerar i ett multikulturellt samhälle där en stor del av medborgarna har ett annat modersmål än huvudspråket i landet. Informanterna i studien består av representanter från kommunikationsavdelningar, eller motsvarande, från fem offentliga vårdgivare i Sverige och Storbritannien. Ambitionen har varit att hitta ett förhållningssätt till att kommunicera effektivt och inkluderande som kan jämföras med ett möjligt arbete för Angereds närsjukhus och som i förlängningen kan gynna medborgare med varierad bakgrund.

Utifrån de förutsättningar som finns hos befolkningen i Angered och nordöstra Göteborg driver Angereds Närsjukhus med sina visioner om en jämlik hälsa ett högst angeläget arbete. En stor del av detta är beroende av kommunikativa beslut både på lokal och regional nivå. Hur ska till exempel hälsofrämjande åtgärder kommuniceras till medborgarna på ett effektivt sätt? Hur kan språkbarriärer överbyggas för att uppnå mål om demokrati och inkludering i samhället? Och hur kan medborgarnas åsikter tas tillvara på ett meningsfullt sätt för verksamheten? Alla dessa frågor blir ämnen för diskussion och förhoppningsvis kan denna uppsats lyfta ämnena för granskning, och i förlängningen bidra till arbetet med att utjämna hälsobaserade ojämlikheter hos befolkningen i multikulturella områden.

## 1.1 Syfte och frågeställningar

Det huvudsakliga syftet med den här uppsatsen är att undersöka hur offentlig kommunikation fungerar i ett samhälle där en stor andel av medborgarna har ett annat modersmål än huvudspråket i landet. Fokus ligger på offentliga vårdgivare och syftet är närmare bestämt att undersöka hur dessa effektivt når ut med budskap i en multikulturell miljö.

Frågeställningarna lyder som följer:

- Hur ser kommunikationen mellan vårdgivare och medborgare ut i multikulturella miljöer? Vilka strategiska val ligger till grund för vårdgivarnas arbetssätt?
- Finns språkbarriärer och hur ser i så fall arbetet ut för att överbygga dem?
- Hur kan ett utvecklingsarbete för offentliga vårdgivare se ut och hur kan återkoppling från medborgare tas tillvara?

## 1.2 Angereds stadsdel

Angered tillhör Göteborgs kommun och ligger i nordöstra delen av staden. Stadsdelen hade vid 2015 års början en befolkning på 50 629 personer, där cirka 51 % var födda, eller hade två föräldrar födda, i ett annat land än Sverige. Av dessa kom 47 % från länder utanför Norden, antingen i Europa eller andra delar av världen (Folkhälsomyndigheten 2016:1). Det finns alltså en stor bredd i bakgrund och förutsättningar för de människor som bor i stadsdelen. I de nordöstra stadsdelarna Angered, Bergsjön och Kortedala talas fler än 40 olika språk. De största, utöver svenska, är arabiska, serbiska/kroatiska/bosniska, persiska, kurdiska, somaliska och finska, visar rapporter kring befolkningens levnadsvilkor (Angereds Närsjukhus 2010:8).

Språkkunskaper, klasstillhörighet och utbildning är exempel på faktorer som anses vara starkt kopplade till individens hälsa, enligt Angereds Närsjukhus (2007:15). Ett sätt att mäta klasstillhörighet kan vara genom ekonomiska tillgångar och inkomst. Medelinkomsten innan skatt var i Angered 188 000 kronor år 2013, jämfört med snittet 276 000 kronor i övriga Göteborg. I Angered hade 15 % eftergymnasial utbildning på minst 3 år. I hela Göteborg var siffran 34 % (Göteborgs Stad 2015). Utifrån den hälsostatistik som finns tillgänglig för stadsdelen går bland annat att utläsa att dödligheten i bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, lungcancer och KOL är högre i Angered än genomsnittet i övriga delar av länet och landet (Folkhälsomyndigheten 2016:7). Tydligt är att det finns utmaningar i området. Ett arbete för att förbättra och göra hälsovården likvärdigare för invånarna i nordost behöver alltså förutom

rent medicinskt också ta hänsyn till språk, klass och utbildning. I denna uppsats ligger fokus på de språkliga aspekterna, och bland annat hur offentliga vårdgivare kan arbeta för att kommunicera över eventuella språkbarriärer.

### 1.3 Angereds närsjukhus

Mot bakgrund av ovanstående hälsostatistik beslutades 2007 att påbörja planerna att låta bygga ett närsjukhus i Angered, som efter år av förberedelser slutligen invigdes i september 2015. Angereds Närsjukhus har enbart planerad vårdverksamhet. Det innebär att ingen akutsjukvård bedrivs, och att patienter antingen behöver remiss från läkare eller egenremiss för att tas emot som patient (Angereds Närsjukhus 2016:2). Organisationens ambition var redan från början att utgå från individens behov och förväntningar, och idag finns också en stark strävan från sjukhuset att verka hälsofrämjande för livsstilssjukdomar. Det övergripande målet är att utjämna ojämlikheter i hälsa för de människor som bor i området (Buse Landmér 2016). Flera projekt avlöser varandra med syfte att upprätthålla dialog med medborgarna, och att utreda deras behov. Sjukhuset finns tillgängligt på sociala medier och egen webbplats där verksamhetens arbete och aktiviteter delges invånarna.

Angereds Närsjukhus ägs av Västra Götalandsregionen (VGR) och innefattas således av VGR:s riktlinjer för kommunikation och information. Dessa fastställer att tjänster eller service hos verksamheter inom VGR ska vara lätta att förstå samt vara tillgängliga och utformade utifrån invånarnas behov. Detta gäller exempelvis för andra språk och för personer med funktionsnedsättningar (Västra Götalandsregionen 2013:4). Riktlinjerna utgår från FN:s allmänna förklaring till de mänskliga rättigheterna, och menar att för att kunna utöva exempelvis sin religionsfrihet, tankefrihet och åsiktsfrihet krävs möjlighet att ta del av tillgänglig information samt kunna kommunicera obehindrat. En prioriterad målsättning är dessutom att ”allt utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården ska innehålla ett normkritiskt perspektiv” (Västra Götalandsregionen 2013:3). Enligt Göteborgs Stad (2016) är ett normkritiskt perspektiv en metod för att belysa strukturer och maktförhållanden som bidrar till att diskriminera och exkludera människor i samhället. Detta anses vara en del i arbetet för att arbeta med mänskliga rättigheter.

## 2. Bakgrund

I det här kapitlet redogörs för de teoretiska utgångspunkter och de styrdokument som utgör grunden för uppsatsen och en fördjupad analys av resultatet. En genomgång av kulturbegreppet och dess koppling till språk och identitet kommer att presenteras inledningsvis i avsnitt 2.1, för att försöka reda ut hur man kan förstå den mångkulturella kontext som Angereds närsjukhus befinner sig i. I avsnitt 2.2 Språkpolitik ges sedan en kort översikt av svensk och engelsk språkpolitik, med riktlinjer som offentliga verksamheter rekommenderas att följa, samt hur klarspråksarbetet ser ut. Slutligen följer i avsnitt 2.3 en redogörelse för hur man kan arbeta för att överbygga språk- och kulturbarriärer. Fokus ligger på hur texter kan tillgängliggöras genom exempelvis klarspråk, samt vilka förutsättningar och utmaningar som finns för översättning. Ett ämne som berörs är också bland annat språkinläring och vilket språk inläring sker mest effektivt på. Att som vårdgivare kommunicera med medborgare och patienter handlar inte enbart om att förstå vad som sägs vid ett läkarbesök. Angereds närsjukhus vill ha en lärande roll kring hälsa och välbefinnande i stadsdelen, som en del i målsättningen att verka förebyggande. Därför är det relevant att undersöka hur människor bäst tillägnar sig kunskap och information. Men först, hur samverkar språk, kultur och identitet?

### 2.1 Språk, kultur och identitet

Ingrid Piller för ett resonemang om att människors språk och det sätt på vilket de uppfattar världen har ett nära samband: ”Language [...] offers us concepts for experiencing the world around us – and different languages sometimes offer different concepts for perceiving and experiencing the world around us [...]” (Piller 2011:37). Språk blir således ett medel för att uttrycka identitet, genom att exempelvis val av ord och uttryck talar om vilken världsbild vi har. I mångkulturella samhällen kan det därför vara värdefullt att studera kommunikation över kulturgränser för att på så sätt försöka förstå hur andra människors världsbild kan se ut. Detta utreds i 2.1.4 Interkulturell kommunikation. Först kommer jag dock att försöka klargöra min utgångspunkt rörande kulturbegreppet, samt den eventuella kopplingen som finns mellan människors språk och deras naturliga och sociala miljö.



### 2.1.1 Om kultur

Begreppet *kultur* är aningen svårdefinierat och beror i hög grad på dess betydelse hos användarna. Enligt Center for Advanced Research for Language Acquisition är kultur en gemensam uppfattning, förståelse och ett beteende- och interaktionsmönster som lärs in och delas i en social grupp (CARLA 2016). Ofta tycks termen dock syfta särskilt på geografiska eller historiska variationer av mänskliga samhällen. FN:s organ för utbildning, vetenskap och kultur, UNESCO, har en särskild deklARATION för att bevara kulturell mångfald. Här beskrivs kultur som "the set of distinctive spiritual, material, intellectual and emotional features of society or a social group" (UNESCO 2002). Dessutom poängteras att kultur även innefattar till exempel konst, litteratur, livsstil, värderingar och traditioner. Hänsyn och respekt bör visas mot mångkulturella skillnader, eftersom bland annat dialog och samarbete skapar förutsättningar för internationell fred (UNESCO 2002). Termen och begreppet *kultur* utgår i den här uppsatsen från UNESCOs definition, exempelvis grundad i geografisk, etnisk eller spirituellt grupptillhörighet. Men det rör sig alltså också om värderingar, livsstil etc. Det innebär att kulturell tillhörighet kan vara ett självständigt val och inte en automatisk konsekvens av faktorer som till exempel etnicitet eller språk.

I ett arbete där kulturella faktorer belyses, som för vårdgivarna i denna uppsats, bör det finnas en vaksamhet gentemot stereotypisering av olika grupptillhörigheter för att minska risken för utanförskap, särskilt etniskt bottnad sådan. Seija Wellros (1998:153) menar att om det finns en medvetenhet kring etniska olikheter, tenderar människor också att se etniska förklaringar till annorlunda beteenden, istället för exempelvis variation i ålder eller personlighet. Detta kan i sin tur bidra till stereotypisering och befestandet av normer:

När synen på kultur i det sociala samspelet människor emellan sammanfaller med synen på etnicitet, framstår människorna som kulturstyrda robotar, utan större möjlighet att välja egna beteendestrategier. Deras individualitet riskerar att reduceras, och deras chanser att visa olika sidor av sin personlighet för varandra blir mindre (Wellros 1998:153).

Enligt Piller (2011) agerar både kulturbegreppet och språkfärdigheter allt som oftast täckmantel när det kommer till vinklade diskussioner kring integration och rasism. Hon refererar bland annat till audiolinguala studier som visar att trots att ingen hörbar brytning eller variation i ett tal fanns, tenderade försökspersoner att rangordna förståelsen av andra etniciteter lägre än den hos sin egen, majoriteten i landet. Försökspersonerna menade till och med att kvaliteten på yttrandena var lägre än samma tal yttrat av en person med samma

etnicitet som majoriteten (Piller 2011:130f). Kännedom om en persons etnicitet bidrog alltså till särbehandling.

En vaksamhet mot att peka ut etniska grupper när det kommer till beteende och kunskaper kan alltså vara central när det handlar om att inkludera människor. Utifrån det normkritiska perspektiv som ska råda inom Västra Götalandsregionen bör alltså hänsyn tas till hela individen och dennes situation, med alla de samverkande delarna av identiteten. Detta är utgångspunkten i ett *intersektionellt perspektiv* (NE 2016). En människa är aldrig enbart sin etnicitet, ålder, sitt kön eller språk, och dessa kan därför inte ses som isolerade faktorer om exkludering och hälsobaserade ojämlikheter ska kunna identifieras och motverkas.

### **2.1.2 Språk och naturlig miljö**

Att språket påverkas av omgivningen är inte okänt, men i vilken utsträckning naturlig och social miljö spelar in på människors språkutveckling råder det delade meningar om. Är språket en produkt av våra biologiska och geografiska förutsättningar, eller skapar människor språk utifrån sina samhälleliga behov? I detta och nästa avsnitt redovisas två perspektiv på förhållandet mellan språk och miljö, nämligen det naturliga och det sociala.

En teori vid namn Sapir-Whorfhypotesen utvecklar ett resonemang kring människors språk och tänkesätt. En av hypotesens slutsatser är att språket filtrerar människors tankar och uppfattningar, vilket i förlängningen kan leda människor till olika handlingar (Kramsch 1998:11). Det skulle innebära att olika språkliga system kan fungera som hinder i kommunikationen. Ett exempel på ett hinder kan vara att två personer som kommunicerar har olika sätt att uttrycka tempus i sina respektive språk, vilket skulle kunna vara ett problem om man till exempel talar om framtiden. En hypotes relaterad till detta, utvecklad av ekonomen Keith Chen, menar att människor som talar språk innehållande en tydlig markör för framtida riskerar fetma, rökning och skulder i högre utsträckning än bland befolkningar där tid uttrycks utifrån nutid (se t.ex. Language Log 2012). Detta skulle bero på att människor i den första gruppen skiljer starkare mellan nutid och framtid, och kopplingen således inte är lika stark mellan nutida handlande och framtida konsekvenser.

Dessa teorier har blivit starkt omdebatterade. Kritik som framförts inkluderar frågan huruvida språket verkligen skapar tanken, som Whorf menade, eller om tanken skapar språket (Kramsch 1998:12). Det vill säga, är vår kognitiva förmåga en konsekvens av det språk vi talar och är det i så fall lönlöst att försöka kommunicera med människor från andra kulturer

och språkgrupper? Kramsch anser att det går att skilja mellan en stark och en svag version av Whorfs slutsatser. Den starka, att språket avgör våra tankar, förkastas på basis av att språkliga strukturer i själva verket är en avspegling av vår uppfattning och tolkning av världen. Att det saknas tempusformer i ett språk innebär inte att talarna saknar perceptuell förmåga att uppfatta tid, utan snarare att den uppfattas och kategoriseras på ett annat sätt, exempelvis genom tidsadverbial eller annan markör. Den svaga versionen av Whorfs hypotes innebär just detta: att kulturella skillnader kan påverka innebörden av liknande språkliga koncept, till exempel vad det innebär att *vara i tid* till ett möte. Denna svaga version är enligt Kramschs slutsats idag allmänt accepterad (Kramsch 1998:13).

### 2.1.3 Språk och social miljö

Med avstamp i Whorfs svaga version finns en annan spridd uppfattning rörande språkanvändning, som utgår från att det finns ett "naturligt samband" mellan sociala gruppers identitet och deras språk, som uttal, vokabulär etc. (Kramsch 1998:65f). Genom den kulturella bakgrund och kontext vi vuxit upp i har ett språkligt beteende och ett förväntat språkligt beteende hos andra förvärvats (Kramsch 1998:26). Dessa grundas i exempelvis variationer av talakter, underförstådda budskap eller grad av återkoppling. En hälsning förväntas ofta bemötas med en hälsning, en fråga med ett svar och så vidare. Utifrån denna definition är språk och social miljö således för denna uppsats syfte i det närmaste snarlikt språk och kultur.

Dessa språkliga och kulturella variationer kan skilja sig åt geografiskt, klass-, identitets- och åldersmässigt, men också historiskt. Innan du-reformen i Sverige kunde det förväntade beteendet hos en yngre person vara att säga *ni*. Avvikelser från detta kunde få konsekvenser även utanför det språkliga, till exempel att personen ansågs oartig eller respektlös. I vissa länder är det fortfarande oartigt att säga *du* till en person som är äldre. Den här typen av förväntningar i människors medvetande brukar betecknas *ramar* (eng. *frames*), och hjälper människor förstå hur kommunikationen mellan samtalspartnerna ska fungera (Kramsch 1998:27). Att samtala med en partner som inte delar samma ramar kan i olyckliga fall leda till tolkningsfel, frustration och misslyckad kommunikation (Kramsch 1998:30).

Det bör således finnas eller skapas gemensamma ramar mellan exempelvis vårdgivare och medborgare för att mest fördelaktiga utfall ska kunna uppnås. En sådan gemensam ram kan röra kunskaperna om exempelvis KOL, att det är en sjukdom som bör försöka förebyggas och hur detta kan genomföras. Liksom i de flesta kontexter kan det ju också i vårdsektorn uppstå

missförstånd bottnat i att världsuppfattningen ser annorlunda ut. Till exempel visade en studie av östafrikaner som bodde i Australien att det i de intervjuades modersmål inte finns någon motsvarighet till begreppet *depression*. Genom att ringa in de känslor som personen uttryckte, såväl som de fysiska yttrandena, kunde studiens ledare ändå härleda diagnosen dithän. Problemet var att de känslor som uttrycktes bottnade i ett socialt utanförskap på grund av till exempel arbetslöshet och rasism, och inte i en individuell medicinsk förklaring. Därför kunde inte de vanliga åtgärderna medicinering och terapi gentemot depression till fullo hjälpa patienterna (Piller 2011:42f). Slutsatsen är alltså att direkt översättning, språklig förståelse och referensramar för vad psykisk ohälsa innebär i vissa fall kan hindra kommunikationen. Att hänsyn tas till fler faktorer än exempelvis språk och etnicitet är av avgörande betydelse för att upprätthålla ett behovsinriktat individperspektiv hos patienter och medborgare, och därmed motverka stereotypisering och rasism. Det är här det intersektionella perspektivet skulle kunna appliceras.

Enligt Axelsson (2005), som själv genomfört studier på flerspråkiga förskolebarns språkinläring, är barn starkt beroende av närmiljöns deltagare, som till exempel föräldrar och lärare, när det gäller att socialiseras in i de tankemönster som finns i omgivningen. Dessa kulturella modeller ”signalerar vad som är naturligt och normalt” (Axelsson 2005:27). Konsekvensen blir att barnens sociala miljö påverkar deras *litteracitet*, det vill säga språklig användning av tal, tecken, bilder och så vidare (Axelsson 2005:26). En del av den sociala miljön är naturligtvis också verksamheter som sjukhus, som barn i mer eller mindre utsträckning har en relation till. Därför är alltså en slutsats att det språk Angereds närsjukhus använder i sin kommunikation påverkar barns socialisation och språkliga användning. Det är dock också viktigt att notera majoritets- och minoritetsspråkens utbredning i närsamhället. Beroende på vilket eller vilka språk som dominerar barnens omgivning riskerar barnen att uppfatta detta som det legitima och normala språket, utifrån vilket andra språk jämförs och bedöms (Axelsson 2005:38f).

Det har konstaterats att språk, kultur och identitet har ett nära samband. Kramsch menar att människor kan tillhöra flera olika typer av grupper, tala olika variationer av språk, och därmed teoretiskt sett ha flera olika identiteter. Detta blir särskilt tydligt i heterogena samhällen (Kramsch 1998:65f). Som exempel kan ett samtal mellan två parter nämnas. Genom samtalet uppstår för deltagarna en gemensam arena för identitetsskapande, där de förhåller sig både till varandras och sin egen roll. Detta kan leda både till handlingsutrymme

och begränsning, beroende på om identiteterna i den aktuella situationen accepteras eller förkastas (Engblom 2005:60). En patient kan till exempel godkänna att en läkare rådger kosthållning om det sker i ett mottagningsrum på ett sjukhus, men inte i kön i matvaruaffären. Där är identiteten inte i första hand *läkare* och *patient*, utan *konsument*. Om en person däremot skulle falla ihop på golvet i kassakön, skulle läkaren med stor sannolikhet återuppta sin roll som just läkare, med det handlingsutrymme som följer.

På ovan exemplifierade sätt kan flera identiteter samexistera, och enligt Engblom (2005) gäller detta förhållande även etnicitet. Spridda åsikter har hävdats att ungdomar i multikulturella miljöer har en splittrad självbild och känner osäkerhet kring sitt hemmahörande, men en annan tolkning som Engblom lyfter är att identitet inte är något statiskt. Istället är det något ”anpassningsbart [...], hela tiden beroende av ett du och av en social kontext” (Engblom 2005:60). Kontexten skulle alltså kunna påverka en patient med flerkulturell bakgrund att välja en identitet som fungerar i situationen. Precis som man kan vara både läkare och konsument i mataffären, kan man alltså förstärka eller försvaga sin etnicitet och kultur i olika sammanhang. Detta skulle kunna vara ett exempel på hur människor medvetet och omedvetet anpassar sig efter varandra, för att effektivisera det kommunikativa utbytet, och det innebär att det definitivt finns utrymme för utvecklingsmöjligheter när det kommer till att förbättra människors kommunikation. En del av syftet med denna uppsats utgår ju från att undersöka hur ett sådant utvecklingsarbete kan se ut.

Engblom (2005) har också genomfört en studie av ungdomar med utländsk bakgrund i Sverige, där deltagarna uppvisade ett kritiskt förhållningssätt gentemot etniska kategoriseringar som de upplevde från sin närmiljö. Ungdomarna gav ifrågasättande svar när frågor ställdes kring hur deras bakgrund påverkade dem, vilket tydde på att de inte accepterade den identitet de ansåg sig bli tillskrivna. Istället visade svaren upp en bild av dynamik och flexibilitet bottnad i ungdomarnas mångkulturella bakgrund. En slutsats som Engblom drar berör huruvida det kan vara en reaktion mot att ungdomen många gånger förväntas representera sin grupp, och svaren är ett försök att återta sin individualitet, och sin identitet (Engblom 2005:70). Studien tyder på att ungdomar, om än möjligen undermedvetet, ser sin mångkulturella bakgrund som fullt förenlig med den svenska. Återigen tycks det alltså vara en viktig faktor i arbetet med inkludering att se individen utifrån ett mångbottnat perspektiv, och inte som representant för en avgränsad grupp människor. Ett exempel skulle

kunna vara att anta att en viss religion och en viss kost alltid har ett samband när man ska ge kostråd. Det finns en risk att vårdgivare behandlar symtomen och inte gör en fullständig analys av individens sjukdomsbild och förutsättningar. Även en studie av Rydenvald (2014) visade liknande resultat, och hon drar slutsatsen att flerspråkighet varken hindrar den kognitiva processen eller språkanvändningen, utan snarare bidrar till att effektivisera kommunikationen med andra, eftersom talaren nyttjar sina breda språkliga resurser på ett sammanvägt sätt (Rydenvald 2014:57). Studierna styrker alltså resonemanget att identiteter, och tänkesätt, kan samexistera.

Som jag visar ovan finns flera sätt att studera hur språk och miljö hänger samman. Säkerligen kan den svaga versionen av Whorfs hypotes bidra till att vissa förväntningar finns hos människor i inledningsskedet av kommunikationen. Men eftersom jag tror att människor kommunicerar för att de i grunden vill förstå varandra spelar mindre roll om det exempelvis finns en term för det avsedda ämnet på respektive språk, deltagarna saknar inte perceptuell förmåga att tala om ämnet ändå. Det kan dock kanske upplevas finnas vissa språkliga och kulturella barriärer för att nå fram till varandra. I denna uppsats vill jag ge exempel på broar över dessa barriärer. Med fortsatt utgångspunkt i den sociala miljön snarare än den naturliga kommer nu fokus i det avslutande kapitlet handla om hur människor från olika kulturer med olika världsbild ska kunna kommunicera för att förstå varandra.

#### **2.1.4 Interkulturell kommunikation**

Enligt Piller (2011:9) innebär begreppet *interkulturell kommunikation* helt enkelt kommunikation där kultur ges en betydelse av deltagarna, kanske särskilt med fokus på eventuella skillnader. Hur bör kommunikationen fungera för att skapa ett gemensamt utbyte och förståelse? Ett svar skulle kunna vara en samkonstruktion av kultur och ramar, som nämndes i föregående avsnitt. Kramsch menar att "language use is a cultural act because its users co-construct the very social roles that define them as members of a discursive community" (Kramsch 1998:35). Språket blir alltså ett uttryck för kultur, och genom att använda språket är vi tillsammans med och skapar förutsättningar för vilken kultur som ska råda.

Gunnlög Sundberg (2005) lyfter begreppet *metakommunikation*, som utnyttjas av samtalsdeltagare för att nå förståelse och effektivisera det kommunikativa utbytet (Sundberg 2005:74). Jämsides med att kommunicera ett budskap pågår parallellt spåret att bekräfta, eller

inte bekräfta, varandras yttranden. Dessa signaler visar om kommunikationen uppnår det samförstånd som krävs för att budskapet ska gå fram, till exempel genom nickningar, ögonkontakt, förtydliganden eller tystnad. Det är detta spår som ibland ger upphov till missförstånd: ”I andraspråkssamtal kan de indirekta förståelsesignalerna ibland vara svåra att tolka för samtalsdeltagarna eftersom de kan vara kulturellt bundna” (Sundberg 2005:75). Att vara vaksam på metakommunikativa signaler kan alltså bidra till att minska missförstånd och oklarheter i en interaktion.

För de delar av befolkningen som inte är modersmålstalare i Sverige kan en faktisk eller upplevd barriär skilja delar av invånarna åt (se avsnitt 2.3.2 Översättning). Dessa barriärer kan bidra till att skapa en känsla av *vi* och *de*, vilket är negativt ur aspekten att det rör sig om ett konkurrensförhållande, där båda grupperna vill uppnå samma sak, men enbart en kan lyckas (Wellros 1998:171). För att grupperna ska behålla ett balanserat och rofyllt förhållande krävs att båda parter strävar efter samma mål där enbart samarbete kan leda till ett lyckosamt resultat. De inbördes medlemmarna är då medvetna om att konflikt sinsemellan skulle minska sannolikheten för att uppnå målet (ibid.). Med andra ord kan ökad motivering att bidra hjälpa kommunikationen att effektiviseras.

Enligt Larsson (2011:219) är det interkulturella mötets främsta verktyg dialogen. Fördelar med ett dialogiskt förhållningssätt inkluderar att större möjlighet ges till reflektion och korrigerande samt att båda parter kan framföra argument. Denna ”kommunikationsarena” bedöms öka förståelsen för ämnet hos de deltagande parterna (Larsson 2011:219). Problem som kan uppstå handlar delvis om att aktörerna måste skapa en bild av varandra, dennes bakgrund och kultur. I denna konstruktion finns risk för stor osäkerhet, till exempel genom tvetydighet i översättning, okänd diskurs, kroppsspråkliga uttryck eller kulturellt grundade värderingar (Larsson 2011:220). Det kräver alltså stor vilja från båda aktörer att nå samförstånd och skapa denna arena för att verktyget ska vara effektivt.

Larsson (2010) har också studerat hur interkulturell kommunikation fungerar för svenskar som befinner sig på diplomatiska uppdrag utomlands. En nyckel till en välfungerande kommunikationsstrategi är ”en väl genomförd omvärldsanalys” (Larsson 2010:111). Hon poängterar att interaktion över kulturgränser ställer stora krav på improvisation och att det är viktigt att utnyttja de strategier som erbjuds, till exempel att ta hjälp av andra människors kunskaper kring sedvänjor och informellt agerande, till exempel bland de andra anställda (Larsson 2010:133). En särskild lyhördhet behövs i situationer där det finns ett inbyggt

maktförhållande mellan budskapsgivaren och budskapsmottagaren (Larsson 2010:113), vilket också är aktuellt inom vårdsektorn. En av respondenternas tankar kring detta i Larssons studie kan sammanfattas i citatet: ”Man måste se människan på andra sidan bordet som något annat än en representant för saken” (ibid.). Återigen lyfts alltså det intersektionella perspektivet och behovet att se hela individen.

En annan viktig väg för att effektivisera utbytet är, enligt Larsson, att båda parter har något som den andre vill ha. För att få information måste information ges. För att få kunskap, måste kunskap ges. Principen gäller så länge det inte råder ett inbyggt konkurrensförhållande mellan deltagarna, som när istället affärshemligheter och dylikt prioriteras (Larsson 2010:125f). Flera fördelar kan alltså finnas med att upprätthålla ett gemensamt mål och samarbete mellan olika grupper, också i Angereds stadsdel. Ett exempel är när en patient delger läkaren sina upplevelser eller medicinska bakgrund, och läkaren i sin tur använder denna information för att formulera åtgärder, vilket ingår i läkarens kunskaper. Motsatsen hade i detta fall exempelvis varit att patienten känner osäkerhet kring att dela med sig av sjukdomshistorik eftersom läkarens kunskap upplevs högre värderad. Samma förhållande gäller också i större skala mellan vårdgivare och medborgare.

När det gällde det språkliga kommunicerade Larssons respondenter huvudsakligen på engelska, men en del av deras synpunkter är aktuella även där ett annat språk agerar lingua franca, som svenska i Sverige. Exempelvis kan det vara svårt att uttrycka nyanser, använda korrekt fackspråk och hitta rätt stilnivå på sitt andraspråk (Larsson 2010:154). Det är faktorer som kan vara avgörande i ett patientmöte eller i medborgardialog, där symtom, diagnoser och medicinska åtgärder kan kräva en viss nivå av språklig kännedom för att till fullo kunna tillägna sig. Återigen krävs lyhördhet mot att samtalsdeltagarna förstått varandra, och uppföljande frågor och dylikt kan hjälpa till att identifiera språkproblem.

Sundberg (2005) har genomfört en observerande studie av anställningsintervjuer mellan rekryterare från en arbetsplats med svenska som modersmål och arbetssökande med ett annat modersmål. Utifrån denna framkom att det kan finnas ett maktförhållande delvis bottat i rekryterarens modersmålskompetens och delvis i dennes företrädande av svensk kultur (Sundberg 2005:80). Metakommunikationen handlar här inte i första hand om grammatiska eller lexikala svårigheter, utan snarare om hur de ”sociokulturella normerna eller ramarna ska tolkas” (Sundberg 2005:81). Sundberg menar att dolda förväntningar bottad i kulturell kunskap kan leda till att andraspråkstälaren blir missbedömd eller ges tolkningsföreträde. Det



kan handla om exempelvis hur långa pauserna mellan samtalsturer ska vara för att deltagarna ska uppleva att de inte avbryter varandra. Om en person är van att vänta längre, kan det leda till att den inte får sagt det den vill säga, eftersom samtalsdeltagaren tar tillbaka ordet när det blir tyst. I förlängningen upplevs det kanske meningslöst att förklara något svårt.

Modersmålstalaren använder sig i Sundbergs studie av omformuleringar av andraspråkstalaren för att skapa en gemensam plattform för förståelse, exempelvis genom sammanfattande ord till längre yttranden. Detta ger tre effekter, där den första ger andraspråkstalaren möjlighet att omformulera en eventuellt missuppfattad tolkning, den andra uttrycker språkligt stöd som visar att modersmålstalaren förstått, och den tredje ger återkopplingssignaler som visar vilja att uppnå samförstånd (Sundberg 2005:82). Mellan personer med olika modersmål, där interaktionen riskerar att skapa ett maktförhållande, tycks människors samarbetsvilja överskrida språkliga hinder när det finns ett gemensamt mål, i detta fall att anställa en bra medarbetare. Det kan alltså vara klokt att använda metakommunikativa signaler för att försäkra sig om att det kommunikativa utbytet fungerar med samtalspartnern. Lyckligtvis är dialogen ett effektivt sätt att uppnå detta, där modersmålstalaren kan anses ha ett extra ansvar att anpassa sig, ämnet och språket utifrån de uttryck som ges.

## 2.2 Språkpolitik

### 2.2.1 Svensk språkpolitik

Som skattefinansierad och regionstyrd organisation faller Angereds närsjukhus under offentlig verksamhet och behöver därför ta hänsyn till de lagar och riktlinjer som dessa organisationer innefattas av, och som beslutats både på lokal- och riksdagsnivå. Efter att under flera år utretts och granskats instiftades i Sverige 2009 en ny språklag som bland annat fastställer att ”svenska är huvudspråk i Sverige” och således fungerar som ”samhällets gemensamma språk” (SFS 2009:600). En av anledningarna grundar sig i att svenska språket är den ”viktigaste identitets- och kulturbäraren” (Regeringen 2005:15). Dessutom klargör språklagen att ”språket i offentlig verksamhet ska vara vårdat, enkelt och begripligt” (SFS 2009:600). Som stöd för att kunna tillämpa lagen i praktiken utfärdade Språkrådet 2011 riktlinjer, i första hand vänt mot organisationer inom offentlig förvaltning (Språkrådet 2011:5). Här förtydligas att lagen både syftar till att säkerställa enskilda medborgares demokratiska rättigheter, men också att lagen gäller kontakt *inom* och *mellan* offentliga organ.

Inga straffbestämmelser är inkluderade. Det poängteras dock att det rör sig om skyldigheter, trots att lagen är allmänt utformad och lämnar stort utrymme för egen tolkning (Språkrådet 2011:8f).

Att svenska är huvudspråk i Sverige innebär konkret att svenska ska vara det samhällsbärande språket som ska kunna användas inom alla samhällsområden, som arbetslivet, skolan, rättsväsendet och sjukvården. Svenskan ska också ”fungera som det gemensamma språket för människor med sinsemellan olika modersmål” (Språkrådet 2011:11). Dessa regler gäller i huvudsak särskilt viktiga handlingar inom respektive verksamhet, som lagar och föreskrifter, och blir mer flexibla utanför kärnområdet. Det poängteras att särskilda skäl kan finnas för att motivera att övriga språk kan användas, men utgångspunkten kvarstår att huvudsakligen svenska ska användas. Att svenskan ska användas i alla de situationer där så är möjligt grundar sig i att svenska språket ska ges förutsättning att utvecklas och förnyas (Språkrådet 2011:12f). Angående att svenskans ställning ska främjas internationellt lyfts argumentet att ”den som använder sitt modersmål har större möjlighet att delta i offentliga debatter och diskussioner på lika vilkor” (Språkrådet 2011:15).

Den del i lagen som möjligen kan skapa motsättningar med att använda svenska som huvudspråk är paragrafen som förtydligar att personer med annat modersmål än svenska ska ges möjlighet att använda och utveckla sitt språk (SFS 2009:600). Att ha tillgång till sitt språk innebär bland annat att offentliga verksamheter är skyldig att anlita tolk vid behov, samt att utformandet av information, till exempel på internet, ska ske med hänsyn till personer med annat modersmål. Språkrådet (2011:34) menar här att ”Nyanlända personer som ännu inte behärskar svenska kan behöva viktig samhällsinformation på sitt modersmål”. Bland de råd som ges i detta arbete nämns att se över hur myndighetens flerspråkiga tillgänglighet ser ut, och grunda den på de språkliga behov som finns i området (Språkrådet 2011:35).

Klarspråksparagrafens praktiska tillämpning innebär bland annat att språket inte ska utgöra ett hinder för att delta i samhällslivet. För att upprätthålla denna del av lagen bör språket följa gängse språkvårdsrekommendationer, undvika krångliga uttryck, facktermer och onödiga förkortningar, samt vara mottagaranpassat (Språkrådet 2011:28). Dessa insatser ska bidra till att spara tid och pengar. Paragrafen gäller både skriftlig och talad kommunikation, på svenska och översatta språk. Myndigheter bör i största möjliga mån arbeta för att upprätthålla dessa riklinjer. För att säkerställa att även översatta språk uppnår kraven

rekommenderas att ”kompetenta tolkar, översättare och språkgranskare” inkluderas i arbetet (Språkrådet 2011:29).

Enligt den språkpolitiska deklARATION som utfärdades av Nordiska ministerrådet (2007:82) har alla medborgare i de nordiska länderna rätt att tillägna sig var lands samhällsbärande språk, i Sveriges fall svenska, så att de kan delta i samhällslivet. Ett av målen är därför att alla nordbor ska ha kunskap att kunna läsa och skriva det samhällsbärande språket i sitt område. En utgångspunkt är också att alla nordbor ska kunna kommunicera med varandra, helst på ett skandinaviskt språk. Som en del i det fortsatta arbetet mot dessa mål föreslås en handlingsplan, som bland annat inkluderar att de samhällsbärande språken ”ska vara väl synliga i det offentliga livet” (Nordiska ministerrådet 2007:83). En tolkning skulle alltså kunna vara att offentliga verksamheter i Sveriges samhälle har ett uppdrag att verka för att synliggöra svenska språket. Det innebär att också Angeredes närsjukhus bör använda svenska som huvudspråk snarare än exempelvis engelska eller något annat stort språk i området.

När det gäller flerspråkighet poängteras minoritetsspråkens särställning, men även de omkring 200 andra modersmål som talas av invånare i Norden lyfts fram: ”Det är önskvärt att det finns fackmiljöer i Norden som har expertis, eller som kan hänvisa till europeisk expertis, inom de flesta av dessa språk” (Nordiska ministerrådet 2007:84). Även om deklARATIONEN saknar lagstatus kan den fungera vägledande för verksamheter som önskar arbeta med transparens för att exempelvis öka inkluderingen i samhället. En fackmiljö med expertis skulle kunna vara den juridiska. Inom vårdverksamhet innebär det konkret att patienter, besökare och andra medborgare ska kunna ta del av det rättsliga underlaget för att förstå lagtexter som exempelvis sekretessreglering och därmed kunna bevaka sina rättigheter.

Redan 2002 formulerade Kommittén för svenska språket ett förslag till handlingsprogram för svenskans framtid, som till stora delar utgjort bakgrund till språklagen år 2009. Rapporten innehåller bland annat ett förtydligande kring svenskans ställning i Sverige, beträffande att visionen att svenska ska vara samhällsbärande språk inte ska ses som en strävan efter en monopolställning i samhället (Kommittén för svenska språket 2002:51). Rapporten klargör att minoritetsspråk och invandrarpråk bör bejakas. Dessa är ”en tillgång för både individen och samhället” (Kommittén för svenska språket 2002:52). Det anses inte finnas någon motsättning mellan att visa acceptans för multikulturalitet och flerspråkighet, kontra att använda svenskan som allmänt kommunikationsmedel. ”Tvärtom kan man säga att det är just om alla i Sverige

kan mötas via ett gemensamt språk som det finns förutsättningar för att vi fullt ut skall kunna dra nytta av den rikedom en mångfald i språk och kulturer innebär” (ibid.).

### **2.2.2 Engelsk språkpolitik**

I denna studie finns en informant från Storbritannien, där det största språket är engelska. Därför inkluderas här en kort beskrivning också av det språkpolitiska läget för detta språk. Engelska talas som modersmål av över 375 miljoner människor över hela världen (Statista 2016). Därför ser inte heller lagstiftning samma ut i alla länder. I USA signerade till exempel presidenten *The Plain Writing Act* år 2010, som klargör att myndighetsspråket ska kommuniceras på ett sådant sätt att det går att förstå och kan användas av medborgarna (Plain Language 2016). I Storbritannien finns däremot inga officiella lagar rörande klarspråk som tydliggör offentliga verksamheters ansvar i frågan, men frågan har varit aktuell länge och flera politiker har lyft dess värde. Även om det inte är lagstiftat har till exempel lokala myndigheter i Storbritannien ofta listor på ord som inte bör användas, eftersom de upplevs för svåra. En organisation vid namn Plain English Campaign har sedan 1979 också bistått offentliga organisationer med språklig assistans i dokument och publikationer för att förbättra tillgängligheten för medborgarna (Plain English 2016). Plain English Campaign debatterar fortsatt mycket för fördelarna med klarspråk för att få till stånd en lagstiftning. Det har heller inte, trots flera propositioner, blivit fastställt att engelska är det officiella språket i Storbritannien, bland annat med hänsyn till unionens minoritetsgrupper. Enligt BBC talas dock engelska som modersmål av mer än 95% av befolkningen (BBC 2014).

## **2.3 Hur kan man överbygga språk- och kulturbarriärer?**

Om hänsyn tas till faktorer som språk, kultur och identitet blir en slutsats att det finns inbyggda språk- och kulturbarriärer mellan människor. För att kunna kommunicera effektivt med varandra behöver man alltså arbeta med att finna språkliga vägar runt dessa. Hur kan texter göras tillgängliga för en diversifierad målgrupp? Och vad finns det för för- och nackdelar med att översätta material till olika språk? Dessa ämnen blir föremål för utredning i detta avsnitt.

### 2.3.1 Tillgängliga texter

Mycket information som ges och tas emot idag sker i skriven form, antingen traditionellt på papper eller digitalt. Ett sätt att som avsändare arbeta med inkludering genom texter är att använda sig av klarspråk, vilket också ingår i språklagen. Klarspråk gäller inte uteslutande för skriven text, men är möjligen enklare att utreda och bearbeta än muntlig kommunikation. Enligt Nyström Höög (2010) finns det flera olika infallsvinklar när det kommer till att förbättra tillgängligheten i skriven text. Hon menar att ”en texts begriplighet beror på många faktorer: innehållets svårighetsgrad, textens språkliga utformning, ett tydligt samband mellan texten och den kontext den ska fungera i, samt läsarens förkunskaper, förväntningar och läsmål” (Nyström Höög 2010:85). Just mottagaranpassning är en viktig del för att texten ska gå att ta till sig. Ett sätt att arbeta med denna fråga är försöka hjälpa läsaren orientera sig. Det kan ske till exempel genom *metatext*, som innebär en presentation eller förklaring av texten, genom att hänvisa vidare, referera till olika avsnitt och ha tydliga rubriker (Nyström Höög 2010:89f).

Läsbarhetsindex (LIX) är ett tekniskt verktyg för att mäta hur läsbar en text kan upplevas. Genom en formel räknar verktyget ut den procentuella andelen långa ord och meningar i en text, och drar jämförelser till exempelvis dagspress eller facktext. Om procenten är hög, finns en risk att texten upplevs svår att ta till sig (Björnsson 1968:27). Man bör vara medveten om att verktyget inte är en diagnos på hur välskriven eller lättläst texten är, där ämne, förkunskaper, intresse och utformning kan spela större roll. Siffrorna kan dock ge en hänvisning till om ord- och meningslängd kan behöva fördjupat arbete, särskilt om läsbarhetsindex är väldigt högt eller varierar mycket mellan texter som riktar sig till samma målgrupp.

I dagens samhälle finns många av de texter vi ska ta till oss digitalt, där också ett arbete med tillgänglighet och klarspråk behöver vara närvarande. Digitala kommunikationskanaler har öppnat många nya möjligheter för människor att interagera med varandra. Offentliga verksamheter kan både ge och ta emot information på ett tids- och energieffektivt sätt. Regeringen (2005:13) menar i sin proposition *Bästa språket* att digitalt tillgänglig information ”är väsentlig för utvecklingen av produktionen av varor och tjänster, för utbildning och för människors delaktighet i samhället”. Flera fördelar finns med digital kommunikation, som förenklad översättning av språk, talsyntes, förstoring av text och så vidare. Även om det inte ryms inom ramen för denna uppsats är det klokt att vara medveten om att man som offentlig

verksamhet behöver ta hänsyn till individuella förutsättningar när det kommer till läsmöjligheter. Samma målgrupp kan exempelvis behöva ha text anpassad för likväl läs- och skrivsvårigheter som andraspråksläsning. Men internetkommunikation lyfter förutom utökade möjligheter också andra faktorer som krävs för att sändare och mottagare ska förstå varandra, som till exempel teknisk kännedom. Här kan utbildning spela en avgörande roll.

Helena Englund och Maria Sundin (2010:130) sammanfattar ett par riktlinjer för att skriva lättillgängligt på webben, men påpekar att gränssnittet, det vill säga hur den tekniska aspekten är utformad, ställer höga krav på individens förmåga. Deras punkter inkluderar bland annat att skriva mottagaranpassat, det vill säga utifrån läsarens behov. Att inkludera en sammanfattning i början eller slutet är ett exempel på en sådan insats, eftersom det hjälper mottagaren att snabbt skapa sig en bild och överblick av innehållet. Tydliga rubriker hjälper också läsaren att orientera sig (Englund & Sundin 2010:137). Rent språkmässigt bör textens meningar varken vara för korta eller för långa. En riktlinje som lyfts är mellan 10 och 25 ord per mening. Verben bör vara aktiva snarare än passiva för att öka lättbegripligheten (Englund & Sundin 2010:138). Ett exempel skulle kunna vara att skriva *Vi föredrar att du skickar in materialet digitalt*, istället för *Digitalt inskickat material föredras*.

Ofta är innehållet på webbplatser också språkligt förlegat eller har kopierats från exempelvis lagtexter eller högre instanser. En lösning textmässigt har för många organisationer varit att skriva en alternativ version av materialet på lättläst svenska. Det anser Englund och Sundin vara en onödig insats, då det för de flesta läsare faktiskt räcker med en enda, lättbegriplig text. Önskar läsaren fördjupa sig i ämnet på detaljnivå, bör istället kontaktuppgifter till ansvarig informatör finnas tillgänglig (Englund & Sundin 2010:131). En anledning till varför *en* version är att föredra beskriver Englund och Sundin som bland annat att läsarna kan dra sig för att besöka en lättläst sida, eftersom det kunde tyda på att de har svårare att förstå än genomsnittet. Dessutom riskerar den lättlästa sidan att inte bli uppdaterad lika ofta som den ursprungliga, med bristfällig eller felaktig information som följd (Englund & Sundin 2010:135).

Piller (2011:138) menar att tillgängligheten av ”material och resurser” är viktig för samhället, eftersom den i hög grad bidrar till inkludering av minoritetsgrupper. Hon hänvisar till en brittisk studie om sociala förhållanden där bristen på översatt material anses vara en bakomliggande orsak till att minoritetsgrupper kan uppleva språkbarriärer. Andra faktorer kan vara att personerna inte kan skriva sitt modersmål, eller att den språkliga kulturen är muntlig

snarare än skriftlig. Piller är också noga med att poängtera att tillgänglighet av texter på klarspråk "[...] needs to be an important part of the language strategy for linguistically and culturally diverse societies" (ibid.).

### 2.3.2 Översättning

Översättning kan vara ett sätt att nå ut till de många människor i Sverige med annat modersmål eller som inte talar svenska. Sverige är ett land med många etniciteter och kulturer. År 2015 var cirka 1,7 miljoner människor födda utrikes (SCB 2016), men svensk befolkningsstatistik omfattar normalt sett inte uppgifter om etnisk tillhörighet eller språktillhörighet. Därför är det svårt att uppskatta hur många personer som talar minoritetsspråk i Sverige (Regeringen 2005:6). Enligt regeringens proposition *Bästa språket* rörde det sig dock år 2005 om 100 olika modersmål i de svenska skolorna (ibid.).

På grund av att internationella gränser allt mer luckras upp blir befolkningen också allt mer flerspråkig. Seija Wellros menar att ett gemensamt modersmål bidrar till att man inom en social grupp känner samhörighet och förståelse, men det kan också användas till att utesluta andra människor ur gemenskapen (Wellros 1998:155). Å andra sidan bedöms flerspråkighet vara en stark fördel och tillgång, både på ett personligt plan och på arbetsmarknaden och i samhället. Wellros konstaterar att flerspråkighet ökar "möjligheterna till en positiv identifikation med två etniska grupper och till ett fullvärdigt medlemskap i de båda" (Wellros 1998:156). Att främja flerspråkighet kan alltså anses vara en vinst på flera plan i samhället. Varför översätts då inte informationsmaterial oftare och mer utförligt?

Valet att använda ett språk över ett annat, både på individ- och samhällsnivå, kan anses vara en ideologisk fråga, eftersom det handlar om hur olika språk ska hanteras på ett gynnsamt sätt (Piller 2011:158). Det kan handla om att samma information finns tillgänglig på flera språk, att viss information finns tillgänglig på andra språk, eller att ett språk väljs bort helt till förmån för ett annat. På internationella organisationer, till exempel inom teknik, kommer kanske mycket information från samarbetsländer utomlands och presenteras på engelska. Det är inte säkert att man upplever det finnas ett behov av att översätta till svenska. Att välja bort att informera på ett språk till förmån för ett annat kan om det sker omfattande och under längre tid leda till förlorade språkliga domäner, det vill säga att ett språk förlorar sin funktion inom ett visst område (Teleman 1993:129). Detta är inget främmande i Sverige. Till exempel blev det utfallet för latinet, som varit funktionsspråk inom religiösa och

vetenskapliga områden under många hundra år, tills svenskan till stor del fasade ut det. Idag anses det ibland finnas ett hot om att engelska tar över den vetenskapliga domänen inom det högre utbildningsväsendet. Att ett språk förlorar domäner behöver i sig inte betyda något, men eftersom det är en av orsakerna till att språk dör ut finns det anledning att vara vaksam till hur omfattande förlusterna är, till exempel om det sker inom offentlig förvaltning. Det är en av anledningarna till varför språklagen preciserar att svenska ska vara väl synligt i det offentliga livet, som Nordiska ministerrådet (2007) poängterade. Språk som talas av minoriteter eller majoriteter idag kan öka eller minska i framtiden. Svenska ska alltså förbli huvudspråk även om exempelvis modersmålstalare av nordsamiska skulle öka till en majoritet i en enskild kommun. Att svenska ska finnas tillgänglig och fungera som huvudspråk utesluter dock inte att information utöver svenska även ska finnas på andra språk.

Frågan kvarstår om det finns tillräckliga skäl till att översätta till minoritetsspråk, när svenska ska vara det samhällsbärande språket. Varför är det viktigt att det finns många språk? Hade det inte varit enklare och mer ekonomiskt gynnsamt om minoritetsspråk övergavs till förmån för ett gemensamt majoritetsspråk i det offentliga livet? Nackdelarna med ett sådant scenario inkluderar att den artrikedom som språk representerar minskar. Vi såg i kapitlet om språk, kultur och identitet att språket har en nära koppling till hur vi betraktar världen. Ulf Teleman (1993) uttrycker det som att:

Ett språk innebär ett speciellt sätt att tänka och uppfatta, och om vi minskar den tankemässiga pluralism som de många språken innebär, minskar vi också den totala mänskliga kreativiteten. Jordens befolkning blir helt enkelt lite mera likriktad. (Teleman 1993:130)

Översättning kan också ha fler fördelar. Hyltenstam (2004) för en diskussion kring hur majoritetsspråk och minoritetsspråk samverkar och samexisterar i ett samhälle, där svenskan i förhållande till engelskan lyfts fram som exempel. Slutsatsen är att en individs modersmål alltid har en särställning över inlärd språk när det gäller en mängd faktorer:

Det språk som individerna lärt sig från födseln och alltså haft hela livet på sig att utveckla i alla sina nyanser fungerar effektivare inte minst som stöd för tänkande, minne och inläring. Detsamma gäller för språkets icke-kognitiva funktioner. Att ge uttryck för identitet, känslor, önskningar, humor, skämt med mera fungerar för svensktalande svenskar betydligt smidigare på svenska än på något annat språk (Hyltenstam 2004:56).

Utifrån ett inlärningsperspektiv är alltså Hyltenstam övertygad om att kunskapsinhämtande sker bäst på personens modersmål, eller det språk hos personen som är mest utvecklat



(2004:92). Josephson och Jämtelid (2004) har genomfört en studie av språkvanor bland de anställda på svenska organisationer. Också Josephson och Jämtelid (2004:150) kommer till slutsatsen att människor har störst kognitiv kapacitet på sitt modersmål, och att arbetsutövande sker mest effektivt på detta språk.

Lim Falk (2008) har undersökt sprintundervisnings utformning och effektivitet i Sverige, det vill säga skolor med i huvudsak engelska som undervisningsspråk. Enligt henne har både internationell och svensk forskning visat att undervisning på elevernas modersmål gynnar kunskapsutveckling och andraspråksinläring (Lim Falk 2008:30). Här dras kopplingen till Skolverkets siffror där elever med utländsk bakgrund är överrepresenterade i att inte uppnå målen för grundskolan, vilket alltså delvis skulle kunna bero på språkliga svårigheter (se vidare nedan).

Baserat på ovan nämnda fördelar och nackdelar med översättning är det således viktigt att vara medveten om att när en verksamhet väljer att översätta material tillkommer effekter av olika slag. Om man ändå beslutar att översättning av material är fördelaktigt för organisationen finns ett par utmaningar man bör försäkra sig om att man har insikt i. Att översätta texter är en tidsmässigt och ekonomiskt krävande uppgift, där översättaren behöver mycket goda kunskaper i både källspråk och målspråk. Rune Ingo lyfter fyra parametrar att ta hänsyn till vid översättning som kan förklara varför arbetet ibland skapar stora problem. Dessa inkluderar språkens *grammatiska struktur*, *semantik*, *pragmatik* och språkliga *varietet*, det vill säga dess stilnivå (Ingo 2007:21). Att känna till korrekta böjningsformer och att mötesanteckningar kan se olika ut på olika språk är viktigt, liksom den semantiska nivån som klargör vilka referenter i verkligheten som termer på olika källspråk åsyftar. Vad innebär till exempel psykisk ohälsa? Genom att använda ett visst ord är förhoppningen att det ska framkalla samma koppling hos mottagaren som sändaren hade, vilket är en svår avvägning, särskilt om termen inte finns på målspråket.

Hur översättningen till slut praktiskt används beror dock på den pragmatiska aspekten. Den innefattar det sammanhang där texten ska läsas, och de verktyg tolkaren av texten behöver ha för att förstå den. Här tillkommer exempelvis kulturella skillnader i hur vissa uttryck ska tolkas. Ingo poängterar att det kan finnas skäl att anpassa översättningen för att källspråket och målspråket ska överensstämma på det pragmatiska planet, till exempel genom att komplettera, förkorta, skapa nya ord och uttryck, lägga till, förklara och skriva om

information så att sändarens budskap med större sannolikhet överensstämmer med mottagarens tolkning (Ingo 2007:127).

Detta är viktigt för att texten ska ”sitta” i den situation som uppstår när den i samma eller nytt syfte mottas av läsare i en annan miljö och med en bakgrund som kanske är helt annorlunda beträffande kultur, bildningsnivå, religion, moraluppfattningar, etikett, konvensans och informationsbehov (Ingo 2007:127).

Dessa pragmatiska särfall, där direktöversättning inte fungerar optimalt, kan bidra till att öka läsbarheten, trots att kompletteringar kanske gör texten språkligt längre. Ett effektivt sätt att hjälpa läsaren att förstå innehållet är att i löpande text infoga ett eller ett par förklarande ord (Ingo 2007:134). Ett exempel skulle kunna vara när tjänsten 1177 nämns. *För mer information, vänligen vänd dig till 1177*, skulle för förståelsens skull kunna utökas till *För mer information, vänligen ring eller vänd dig till webbplatsen 1177, en samlingsplats för information inom vård och hälsa*, trots att meningen blir längre.

Ett sätt att mäta språklig kompetens är genom så kallade konventionaliserade uttryck, vilka Ingo (2007) lyfter som problematiska vid översättning. Dessa uttryck existerar inom en mängd språk och bär implicit på kunskap om exempelvis en kulturs traditioner och världsuppfattning. Svenska exempel inkluderar *hålla huvudet högt*, *en gång för alla*, *kasta ett öga* och *dra en slutsats*. Konventionaliserade uttryck och idiom är alltså uttryck som har en delvis fixerad språklig form (där till exempel *en gång för flera* skulle ge en annan eller ingen betydelse) och där innebörden av delarna inte nödvändigtvis motsvarar innebörden av summan, enligt Prentice (2010:6). Uttrycken har genom upprepad användning konventionaliserats inom en språkgemenskap, och för att förstå uttrycken krävs alltså kännedom om land, befolkning och kultur som språket används i. I den studie som Prentice genomförde visades ett samband mellan uttrycken och förstaspråk- och andraspråkstalare inom språkgemenskapen. Förstaspråkstalarna hade en tydlig fördel när det gällde behärskning av uttrycken, och för andraspråkstalarna var startålder en viktig variabel för hur väl behärskningen skulle komma att bli. Här drar Prentice slutsatsen att 10 års ålder är en viktig markör för när inlärningsprocessen för språket måste ha påbörjats (2010:59). I arbetet att göra en text tillgänglig kan det alltså vara klokt att tänka på att konventionaliserade uttryck är starkt bundna till kultur och ålder, och därmed riskerar att exkludera de delar av befolkningen som saknar fullständig kännedom om den aktuella kulturen. Sådana uttryck av tvetydig karaktär kan alltså uteslutas, trots att de kanske för modersmålstalare ”smyckar” språket.

Att välja vilket eller vilka språk som Angereds närsjukhus ska använda i sin kommunikation med patienter och medborgare är som vi sett inte en enkel fråga. Om översättning är ett beslut som kan motiveras, ska den då ske till de största andra språken i området, och var dras i så fall den gränsen? Eller räcker det att översätta till ett annat språk, till exempel engelska, som kanske har få modersmålstalare men många talare med godtycklig kompetens?

En internationell språkstudie från 2011 visade att svenska elevers kunskaper ligger i topp i det engelska ämnet när det gällde både hörförståelse och läsförståelse, med 77 % respektive 66 % av eleverna presterande på högsta nivån och andelen elever som inte uppnådde målen alls var nära noll i båda kategorierna (Skolverket 2012:22f). Liknande resultat visades i slutbetygen i engelska för niondeklassare 2011, där 94 % uppnådde minst godkänt resultat (Skolverket 2012:28). Slutsatsen är alltså att elever som gått i svensk grundskola förstår engelska mycket bra. Förklaringar kan ligga i att språket tillhör kärnämnen, att språkinläringen i skolan påbörjas relativt tidigt samt att hög exponering av engelska finns i samhället även utanför skolmiljö (Skolverket 2012:41). Men resultatet visar också att elever med utländsk bakgrund generellt sett presterade något sämre än elever med svensk bakgrund. Även föräldrars utbildningsnivå inkluderades i urvalet, där resultatet var i stort sett identiskt som resultatet med utländsk bakgrund, det vill säga en generellt lägre engelskkompetens (Skolverket 2012:31).

När det gäller språkinläring redovisar Skolverket några avgörande punkter som kan bidra till att förklara resultatet i studien. Bland de faktorer som bedöms ha ett samband med språkförmåga inkluderas att eleven lär sig språket sedan tidig ålder, att flera språk lärs in, att elever exponeras för språket även utanför skolan, samt att föräldrarna har goda kunskaper i språket (Skolverket 2012:40). Det är faktorer som alltså i hög utsträckning stämmer överens med hur ämnet engelska ser ut i Sverige, men inte i samma utsträckning bland andra minoritetsspråk. Att barn exponeras för ett visst språk från exempelvis en offentlig vårdgivare skulle alltså kunna ha en inlärningsmässig fördel. Det skulle tala för att vårdgivare indirekt kan bidra till inläring av svenska språket bland medborgarna. Eftersom språkförmåga bedömts ha ett samband med hälsa kan det vara ett aktuellt arbete och motiv även för Angereds närsjukhus.

### 3. Metod och material

Det här kapitlet syftar till att redogöra för den metod som valts för uppsatsens syfte, och vilket material studien bygger på. Resultatet är grundat på svar från 5 informanter. De bedömningar som gjorts bottnar dels i praktisk tillämpbarhet och avgränsning, dels i etiska överväganden som exempelvis valet att inte anonymisera informanterna (se avsnitt 3.5 Etiska hänsynstaganden).

#### 3.1 Metodval och genomförande

I den här studien används en kombinerad forskningsintervju och informantundersökning, där informanterna består av representanter från kommunikationsavdelningar eller motsvarande hos 5 vårdgivare i Sverige och Storbritannien. Metoden är alltså delvis en frågeundersökning av informantkaraktär, med både muntliga och skriftliga svar, eftersom studien syftar till att få fram information om olika sjukhus arbete med kommunikationsfrågor, och hur detta arbete grundats strategiskt. Det rör sig således inte om en attitydundersökning. Termen *informanter* är vald med bakgrund av att personerna i första hand ska ge bakgrunds- och faktaupplysningar för att besvara uppsatsens syfte, snarare än att ge sin syn och sina åsikter i ett specifikt ämne (Ekström & Larsson 2010:57), då istället termen *respondenter* kunde föredragits.

Utifrån urvalsprocessen (se 3.2 Urval) kontaktades i den här studien tänkbara informanter via mejl. I första hand efterfrågades en telefonintervju, men eftersom det inte alltid var möjligt, på grund av till exempel tidsbrist hos informanten, föreslogs då att frågeformuläret besvarades skriftligt. Enligt Esaiasson et al. (2007:263) föreligger inga hinder för att kombinera metoderna inom samma undersökning. Materialet i undersökningen består alltså av skriftliga svar, nedtecknade av både informanten själv, och, vid muntlig kontakt, av mig. Trots att utförliga svar uttryckligen efterfrågades i de första fallen, utföll inte alltid resultatet så. De muntligt framställda svaren var betydligt utförligare, om än inte nödvändigtvis tydligare. I förekommande fall kunde följdfrågor ställas och förtydliganden efterfrågas till de skrivande informanterna, vilket med stor sannolikhet höjde kvaliteten på svaren.

Telefonintervjuerna tog mellan 20 och 30 minuter vardera. Ingen inspelningsfunktion användes, dels på grund av tekniska begränsningar, dels på grund av att inget intresse låg i att tolka tonfall, tvekanden eller andra audiolinguala faktorer. Samtidigt som den muntliga kontakten fördes, nedtecknades svaren så ordagrant som möjligt i datorn. Eftersom svaren

insamlades både skriftligt och muntligt beslöts det också vara mer rättvist att ingen informant bedömdes utifrån den detaljnivå som transkriberat material kan utgöra. De informanter som själva formulerade sina svar skriftligt kunde ju korrigera sina svar tills de ansåg sig vara nöjda.

En kvalitativ forskningsintervju utgör alltså grunden för att uppnå föreliggande studies syfte, vilket har stöd i resonemang av Ekström och Larsson (2010:54), som beskriver intervjuformen som lämplig när fördjupad kunskap vill nås för mer komplexa och varierande ämnen. Kvale (1996:30) identifierar också de aspekter som kännetecknar en kvalitativ forskningsintervju, där bland annat den intervjuades upplevda livsvärld, beskriven så tydligt och utförligt som möjligt, ingår. Det är också utgångspunkten för denna undersökning, som dock krävt lite modifikation. Syftet med undersökningen är ju att studera hur olika synen på kommunikation kan se ut, ur den professionella rollen och inte den personliga uppfattningen.

Studien utgår från ett stort geografiskt område (se 3.2 Urval), och därför var det inte praktiskt möjligt att genomföra samtalsintervjuer ansikte mot ansikte. Isället kombinerades den kvalitativa intervjun med metoden *informantundersökning*, vilken enligt Esaiasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud (2007:257) innebär att vittnen ska försöka bidra med ”information om hur verkligheten är beskaffad i något visst avseende”. Metoden används exempelvis när den som utför studien vill ta reda på hur en organisations arbete fungerar praktiskt. Informanterna fungerar på liknande sätt som källor (Esaiasson et al. 2007:258). I denna studie är alltså informanterna vittnen till hur deras respektive organisation arbetar med kommunikationsfrågor.

## 3.2 Urval

Studien baseras på svar från 5 informanter. För att finna en ändamålsenlig grupp representanter för att besvara frågeställningarna, genomfördes en kartläggning av offentliga sjukhus i Sverige och delar av Europa. Informanterna är valda utifrån kriterierna offentliga vårdgivare i områden med diversifierad befolkning, med geografisk spridning. De informanter som ingår i studien valdes i första hand för att de ingick i det *stratifierade urvalet* (Ekström & Larsson 2010:61f). Här sker urvalet utifrån vissa bestämda kategorier, i detta fall kommunikativ roll hos offentliga vårdgivare i en multikulturell miljö, och därefter väljs slumpmässigt deltagare ut. Av analysmässiga skäl syftar gruppen till att vara så avgränsad som möjligt (Ekström & Larsson 2010:61), och eftersom en jämförelse sker med Angereds

Närsjukhus behöver verksamheterna i sin utformning ha några likvärdiga konstanter, som multikulturalitet. Övrig avgränsning skedde med avseende på att få ett *variationsurval* (ibid.), så att informanterna kan representera en mer diversifierad målgrupp inom vård- och hälsosektorn. Variationsurvalet skedde med hänsyn till geografisk bredd.

Invandringsmottagande var en variabel som agerade utgångspunkt för det stratifierade urvalet. Enligt SCB (2013) var de kommuner med högst andel invandring i Sverige, förutom Göteborg, bland andra Stockholm, Malmö, Södertälje och Helsingborg. Göteborg bortföll eftersom kommunens olika sjukhus ingår i Västra Götalandsregionen tillsammans med Angereds närsjukhus. Därför ansåg uppdragsgivaren att en hög kännedom om arbetssätt redan finns. Efter kontakt med vårdgivare i Malmö och Helsingborg hänvisades jag till kommunikationsansvariga på landstinget Region Skåne, vars riktlinjer de båda sjukhusen ansåg att deras arbete grundas på. Regionens strategier implementeras alltså praktiskt hos flera vårdgivares verksamheter runt om i hela Skåne. För att även täcka in norrlandsregionerna valdes också en av de kommuner i Norrbottens län som hade högst andel invandring: Övertorneå (SCB 2014). Denna vårdverksamhets kommunikationsstrategi föll dock i hög utsträckning också under regionens arbete, som inkluderade flera andra sjukhus och verksamheter. Det rör sig alltså till viss del om en övergripande strategi även här.

Därefter undersöktes kommunernas sjukvårdsutbud, och offentliga sjukhus valdes för studien. I Övertorneå och stora delar av Norrbottens landsting fanns dock istället offentliga *hälsocentraler*, med ett brett utbud av vårdtjänster, som ambulanssjukvård, laborieverksamhet och röntgen (NLL 2011). Trots mindre storlek bedömdes hälsocentralen alltså ändå uppfylla kriterierna för att ingå i urvalsgruppen. Det är dock nödvändigt att vara medveten om att storleken skiljer sig åt mellan vårdgivarna, eftersom det är en faktor som kan påverka resurs- och utvecklingsmöjligheter.

Storbritannien är vald på bedömning av organisationen OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) rörande invandringssiffrorna för 2013, vilket var den senast tillgängliga datan. Statistiken visar att Storbritannien mottog 406 000 människor från andra länder, vilket var en av de högre siffrorna i Europa. I Storbritannien valdes huvudstaden London och stadsdelen Newham med bakgrund av verktyget NOMIS (2011) arbetsmarknadsstatistik, där Newham hade en av de mer diversifierade befolkningarna. Newhams sjukhus ingår i det offentliga vårdsamarbetet Barts Health NHS Trust, där en informationsansvarig alltså blev informant i denna studie.

Nedan presenteras informanterna i studien, det vill säga representanterna för respektive vårdgivare. De inledande frågorna berörde hur många människor som ingår i respektive vårdgivares upptagningsområde, samt vilka som är de största språken. Dessa svar redovisas här så att läsaren får en uppfattning om vilka förutsättningar vårdgivarna har i de följande frågeställningarna. Alla siffror är ungefärliga.

<b>Vårdgivare</b>	<b>Upptagningsområde</b>	<b>Största språk</b>
Övertorneå hälsocentral	4 700 pers.	svenska och finska
Södertälje sjukhus	140 000 pers.	svenska, finska, arabiska och syrianska
Norrtälje sjukhus	55 000 – 150 000 pers. (beroende på säsong)	svenska och finska
Region Skåne	1 300 000 pers.	svenska
Barts Health NHS Trust (London)	2 500 000 pers.	engelska och ca 130 till

Det ska klargöras att trots att svenska enligt informanten är det enskilt största språket i Region Skåne, kan det antas finnas en majoritet talare med andra modersmål än svenska i flera områden i Skåne, bland annat i Malmö, Landskrona och Hässleholm (Dahl et al. 2010:192). Ett förtydligande behöver också göras när det gäller svaren från Barts Health, som skedde i löptext och inte utifrån de enskilda frågorna. Det ledde till att vissa svar var mer indirekta. När så var möjligt har dock dessa svar kontrollerats utifrån information tillgänglig på vårdgivarens webbplats för att säkerställa att de överensstämde.

### 3.3 Frågor

Kvale (1997:150) menar att de frågor som ställs under intervjun bör vara korta och enkla. Istället för flera frågor i en, har frågorna i den här studien brutits ned för att öka tydligheten och möjliggöra avgränsade svar. Vid faktaintervjuer är det också av stor vikt att frågorna formuleras noggrant för att minska risken för tvetydighet och missförstånd (Kvale 1997:167). Denna aspekt har jag också tagit hänsyn till för studiens frågor (se bilaga).

Som stöd vid intervjuerna fanns en intervjumanual, en på svenska och en på engelska. En intervjumanual beskrivs som ”ett manus som mer eller mindre strängt strukturerar intervjuens

förlopp” (Kvale 1997:146). Intervjumanualen utgår från teman och frågor men möjliggör samtidigt förändringar, t.ex följderna eller formen på frågorna, om det krävs för att förtydliga eller få fram relevanta svar. Eftersom studien är dels en intervju, och dels en informantundersökning innebär det rent praktiskt för studien att ett visst antal standardiserade frågor ställdes med förhoppning om att få ett svar, snarare än att föra en interaktiv dialog.

Enligt Kvale (1997:147) bör frågorna i intervjun tas fram både *tematiskt*, med hänsyn till kunskapsproduktionen, och *dynamiskt*, med hänsyn till intervjuinteraktionen. Eftersom syftet med studien inte i första hand är att få spontana beskrivningar är intervjumanualen ganska strikt formulerad. Detta underlättar vid sammanställning och analys. Om frågorna är friare konstruerade skulle det kunna bidra till att informanten känner sig mer bekväm och villig att öppna upp och svara förbehållslöst. Detta kan till exempel ske genom att personen som ställer frågorna undviker ett alltför akademiskt språkbruk (ibid.). Den dynamiska aspekten ansågs dock inte ha så stor vikt eftersom frågorna dels besvarades på distans, men också i hög utsträckning av informanten i ensamhet, där jag inte var delaktig. Dessutom efterfrågades inte spontana svar, vilket redan nämnts.

Det finns en tanke att upplevelserna av kommunikationen hos de olika vårdgivarna skiljer sig åt, beroende på exempelvis värderingar i organisationen eller det aktuella samhället. Därför fungerade inte frågorna på exakt samma sätt i de olika intervjusituationerna. För att uppnå studiens syfte, att undersöka hur vårdgivarens kommunikation fungerar och hur de effektivt når ut med budskap, finns alltså utrymme för informanterna att själva styra frågorna, så att deras synsätt på kommunikation kan säkerställas. Därför såg informanternas svar inte exakt samma ut på varje fråga.

Intervjufrågorna har kategoriserats temamässigt, där de *introducerande frågorna* är av det öppnare slaget, för att möjliggöra informantens initiala tolkning och för att undvika en begränsning av svarsutrymmet. Här får informanten själv avgöra vad som är relevant och viktigt för att beskriva fenomenet. Efter hand användes *specificerande frågor*, där syftet var att konkretisera och förtydliga svaren, om något utelämnats som bedömts av vikt för undersökningens syfte (Kvale 1996:133f). Ett sådant exempel är den introducerande frågan ”Hur ser kommunikationen från er organisation gentemot medborgarna ut?”, som följdes upp av konkretare exempel på faktorer som skulle kunna ligga till grund för hur kommunikationen ser ut, i detta fall exempelvis *värden, lagar* och *visioner*. En möjlig aspekt att notera kring denna avvägning är att de som svarade på frågorna skriftligt kunde gå tillbaka till den



introducerande frågan om de senare upptäckte att de missförstått, eller behövde förtydliga. Detta skulle möjligen kunna ses som en fördel, men jag lade inte någon vikt vid korrigeringar så länge det slutgiltiga svaret var tillräckligt uttömmande. Vid attitydundersökningar hade detta däremot kunnat skapa problem.

Dispositionen i resultat- och analyskapitlen är baserad på de teman som de övergripande frågorna i undersökningen utgjorde, vilka alltså är grundade ur uppsatsens syfte och frågeställningar: *Kommunikationsstrategier, Tillgängliga texter, Översättning och Utvecklingsarbete*.

### 3.4 Överväganden och avgränsningar

För att uppnå studiens syfte valdes som nämnts en kombinerad forskningsintervju och informantundersökning, men andra metoder övervägdes inledningsvis också. Deltagande observation som metod kan vara ett effektivt sätt att studera till exempel informatörers arbetssätt (Ekström & Larsson 2010:54), men studien i denna uppsats syftar specifikt till att undersöka de strategiska visioner som ligger till grund för detta arbetssätt. Det finns en risk att bilden av arbetsformen som jag upplever den inte helt överensstämmer med det avsedda arbetet, de bakomliggande besluten eller arbetsplatsens ambition. En väsentlig skillnad finns i att förvärva kunskap genom yttre betraktande och genom kommunikation där personen som ska förstås själv får formulera sin världsbild (Kvale 1996:11). De strategiska besluten och deras möjliga tillämpningsområden på kommunikation inom vårdsektorn kan anses vara ett komplicerat fenomen som kräver utförlig och fördjupad förklaring. Av denna anledning, och på grund av studiens stora geografiska spridning, ansågs inte observation vara tillräcklig som metod för att uppnå studiens syfte.

En anledning till att inte en kvantitativ metod valdes bottnar i att dessa studier riskerar att regleras av standardiserade ramar, medan å andra sidan ”the very virtue of qualitative interviews is their openness” (Kvale 1996: 84). En kvantitativ studie skulle kunna göra det möjligt att undersöka förekomsten av ett visst fenomen på sjukhus i Europa, exempelvis användning av landets huvudspråk, och ge ett statistiskt underlag för hur generell och vitt spriden användningen är. Men den här studien handlar snarare om *hur* och *varför* huvudspråket i förekommande fall faktiskt används. Därför skulle underlaget inte bidra till att besvara syftet. Den kvalitativa intervjun möjliggör tolkningar på betydligt djupare nivå (Kvale 1996:94).

Avgränsningen om urval baserat på invandringsstatistik skedde av praktiska skäl för att få en uppfattning om mångfald genom utbyte med andra länder. Det är dock inte säkerställt om invandringen skett till stora delar från Europa eller andra delar av världen, vilket i hög grad kan påverka hur kommunikativa strategier fungerar. Ett exempel skulle kunna vara vilken läsriktning som befolkningen är van vid. Förutom invandring finns också andra variabler som kan räknas in för att beräkna en befolknings mångfald, som språktillhörighet. Dessa faktorer är intressanta men hade gjort denna studie alltför omfattande, eftersom hänsyn behöver tas till bland annat fördjupad språkinläring och assimileringprocess. När tillhör man till exempel majoritetsbefolkningen, som invandrad i landet? Hur många generationer tar det? Studien hade fått en annan inriktning med dessa frågor som utgångspunkter, och det relevanta i denna uppsats berör snarare *att* det finns skillnader bottnat i bakgrund, kultur och språk. Därför ansågs invandringsstatistik vara tillräcklig som utgångspunkt.

Vid tvärkulturella intervjuer, som i fallet med Barts Health i England, anses det vara en stark fördel att använda sig av professionell tolk (Kvale 1997:160), men på grund av studiens utformning och geografiska spridning var det inte praktiskt genomförbart. Säkerligen hade en modersmålstalare på engelska kunnat fånga upp språkliga variationer som annars blivit förbisedda. Det kan ha varit av särskild betydelse om vikt lagts vid attityder och åsikter, där små variationer kan vara avgörande för informantens svar. Syftet med denna undersökning rör ju sig dock om faktiska kunskaper, varvid det innehållsliga i intervjuerna vid behov ska kunna kontrolleras vid senare tillfälle (Esaiasson et al. 2007:258). Därför bedömdes engelska utan tolk vara tillräckligt som kommunikationsmedel.

Vid distansbaserade studier finns alltid problemet att små skillnader i språket förbises. De intervjuer som genomförs i den här studien skedde muntligt via telefon och skriftligt via e-post, vilket kan ha bidragit till en minskad uppmärksamhet mot nyanser, där exempelvis mimik och kroppsspråk inte kunde understödja det muntliga. För att överkomma denna eventuella problematik ställdes (antingen skriftligt eller muntligt) tolkande frågor av slaget ”Menar du att...?” och ”Har jag förstått dig rätt att...?” (Kvale 1997:152).

Inledningsvis var denna studie tänkt att omfatta såväl offentliga vårdgivare från Sverige, som fler från andra europeiska länder där liknande förutsättningar finns kring flerspråkighet och multikulturalitet som i Angereds stadsdel. Trots efterforskningar, kontaktförsök och påminnelser lyckades jag inte få några svar från någon europeisk vårdgivare utöver Barts Health. Därför blev studien heller inte av bred tvärkulturell karaktär, vilket var den

ursprungliga förhoppningen. Om så varit fallet hade möjligen trender av det mer generella slaget kunnat uppvisas, och jämförelser hade kunnat dras till respektive lands lagar och riktlinjer kring språk och inkludering, samt en jämförelse med läget i Sverige. Denna diskussion hade kunnat vara mycket intressant för den allt mer internationella kontext som medborgare existerar i, och inte minst för Angered's närsjukhus som ständigt verkar i internationella nätverk och sammanhang. Avsikten att utreda och jämföra vårdgivares verksamheter med strategiskt underlag är dock inte beroende av ett brett eller representativt material. Denna typ av kvalitativ studie har inte tidigare genomförts, vilket gör svaren och analysen unikt i sitt slag. Genom att behålla ett djupgående perspektiv kan, istället för exempelvis en trendredovisning, en mer nyanserad bild beskrivas av den diskurs som offentliga vårdgivare verkar inom. Det är dock värt att påminna om att materialet i denna undersökning inte är representativt för exempelvis alla offentliga vårdgivare i Sverige, även om det inte kan uteslutas att samma utgångsläge och problematik existerar även för andra.

### 3.5 Etiska hänsynstaganden

Vid genomförandet av intervjuer som undersökningsmetod finns ett inneboende dilemma kring att lyfta det som sägs mellan två par ögon till den offentliga arenan. Detta gäller såväl intervjusituationen som resultatpresentation och analys (Kvale 1997:78f). Att vara medveten om eventuella etiska problem är alltså en viktig punkt i valet av metod, även om de av praktiska skäl inte alltid är tillämpningsbara eller ens relevanta (Kvale 1997:92). I denna studie, som redan nämnts, var syftet att förvärva vittnesuppgifter om organisationernas kommunikationsarbete, och inte att studera personen själv. Vid förfrågan om deltagande i studien framfördes klart och tydligt att inget intresse fanns av att utvärdera eller betygsätta organisationens arbete, och att det således inte fanns några rätt eller fel svar. Det bedömdes annars finnas en risk att inte vilja delta, särskilt om en medvetenhet fanns kring existerande kommunikationsproblem. Detta skedde också för att motverka intervjuareffekt av slaget att informanten kände sig styrd att svara vad den förmodade var ett rätt svar (Esaiasson et al. 2007:266).

Enligt Kvale och Brinkmann (2014:107) är det viktigt att vara tydlig med avsikterna med undersökningen, och genom dessa låta informanterna själva besluta om sitt deltagande. Utifrån aspekten *informerat samtycke* berättades vid inledande kontakt med informanterna vilket syfte studien har, och hur deras svar kunde bidra till utvecklingen av patienter och

medborgares rättigheter inom vården. Detta anser Patel och Davidsson (2003:70) vara viktigt som ett sätt att motivera personen att delta, så att just deras speciella kompetens kan representeras. Jag tydliggjorde också att om informanten inte kunde eller ville besvara någon fråga behövde ingen förklaring ges, och frågan kunde antingen lämnas blank (vid skriftlig kontakt) eller kort nekas (vid muntlig kontakt). De blev också informerade om att de hade rätt att ta del av material och analys som de bidragit till (Kvale & Brinkmann 2014:7).

Anonymisering av informanterna valdes bort på basis av att de i sin professionella roll utgör representanter och förespråkare för sin organisation. Det rör sig således inte om privata åsikter utan snarare förmedlande svar. Frågorna bedömdes heller inte vara av sådan karaktär att de förelade skada för individen att besvara. Hos offentliga institutioner faller också upprättade handlingar kring kommunikation under offentlighetsprincipen, och de ska därför delges allmänheten om inga sekretesskäl föreligger (Regeringen 2015).

## 4. Resultat

Nedan presenteras resultatet av de 5 informantundersökningarna som genomförts. Dessa är kategoriserade utifrån de gemensamma teman som frågorna utgjorde. Inledningsvis redogör jag för svaren kring vårdgivarnas teoretiska syn på kommunikation i förhållande till sin organisation samt deras kommunikationsstrategier kopplade till dessa. Detta grundas på uppsatsens första frågeställning. Därefter presenteras informanternas svar på frågorna kring tillgängliga texter och översättning, vilka utgjort exempel på uppsatsens andra frågeställning om språkbarriärer och hur dessa kan överbyggas. Slutligen, grundat på den sista frågeställningen, redovisas informanternas syn på hur kommunikationsarbetet och verksamheten kan utvecklas, med hänsyn till återkoppling från medborgarna. En sammanfattning ges i kapitlets sista avsnitt. Storleken på vårdgivarna grundas på hur många människor som ingår i upptagningsområdet, som angavs i 3.2.

### 4.1 Kommunikationsstrategier

I arbetet som offentlig vårdgivare behöver en särskild observans finnas mot att kommunicera inkluderande gentemot befolkningen, bland annat av demokratiska skäl som presenterades under bakgrundkapitlet. Men detta arbete behöver ha en grund både i officiella lagar och i organisationernas övergripande mål, så att kommunikationen speglar verksamheternas visioner. I det här avsnittet presenterar jag informanternas syn på sitt strategiska arbete rörande extern kommunikation.

#### 4.1.1 Hur ser kommunikationen ut?

Det tycks finnas en viss variation bland vårdgivarna i synen på hur kommunikationen gentemot medborgarna ser ut. När de har fått beskriva fritt kring denna fråga lyfts framförallt kanaler och medier som kommunikationen sker genom fram. Region Skåne, Södertälje och Norrtälje sjukhus använder sig bland annat av sin egen webbplats och sina respektive sidor på sociala medier för extern kommunikation. Övertorneå tycks föredra personlig kontakt: ”Vi är väldigt mycket ute och talar med befolkningen”. De svarar också explicit att syftet med deras kommunikation är att informera om vad som händer i organisationen och förklara och beskriva vårdprocessen. Att informera om verksamheten tycks dock vara det underliggande syftet hos alla informanter. Barts Health fokuserar på tolk- och översättningsservice som en

del i ledet att säkerställa tillgången till offentlig verksamhet och en rättssäker vård. De finns också tillgängliga på egen webbplats. Vårdguiden 1177, pressmeddelanden och sociala medier är också förekommande svar på forum som används för att kommunicera.

#### 4.1.2 Hur grundas strategin?

På den direkta frågan om vilka värden, lagar eller visioner som ligger till grund för kommunikationen hänvisar de svenska informanterna i mer eller mindre utsträckning till sina övergripande mål som vårdgivare. Övertorneå fick efter en vinst i en nationell tävling bidrag till att vara med och ta fram framtidens primärvård, ett uppdrag som de tagit på stort allvar. Genom ett verktyg som hjälper hälsocentralen ta reda på befolkningens behov, Transformator Design, hoppas man kunna anpassa sin verksamhet till olika målgrupper. Arbetet kan i lyckosamt fall ligga som strategisk grund för framtida operativa insatser.

Barts Health har ett omfångsrikt stöd både personalmässigt och ekonomiskt i de juridiska och språkliga aspekterna, ”in order to facilitate effective communication between patients and health and social care professionals [...]”, som de uttrycker det. De agerar alltså internt mellanhand när medborgare behöver hjälp att förstå organisationen. Detta arbete bottnar bland annat i ambitionen att försöka involvera patienterna i beslutsprocesser som rör dem själva, för att öka deras självbestämmande, men det finns alltså ingen uttalad koppling till organisationens övergripande mål. Region Skåne hänvisar till webbplatsen 1177 för att ”guida medborgarna rätt”, av bland annat anledningarna att här finns information om kontaktuppgifter, lagar och vilka rättigheter medborgarna har. Både Norrtälje och Södertälje menar att jämlikhet är en grundläggande värdering för dem. ”God tillgänglighet skapar trygghet. Genom ett jämlikt bemötande visar vi respekt”, säger Norrtälje.

Bland vårdgivarna tycks det inte finnas något stort underlag grundat i forskning eller andra studier för deras strategier. Region Skåne använder sig dock av statistik från sina webbplatser och antal samtal till 1177 för att få en uppfattning om vilken betydelse de olika kanalerna har för sina besökare. Övertorneå har en allmänt hållen åsikt att ”Det är sociala medier som är framtiden, det är jag övertygad om”, vilket på följdfrågan *varför* kopplas till att det är det snabbaste sättet att nå befolkningen. Bland flera av informanterna har det alltså inte framkommit att det finns något uttalat strategiskt arbete, som exempelvis omvärldsanalys, som visar vilka målgrupper, kanaler eller utvärderingsmetoder man ska använda för att vara effektiv. Detta gäller framförallt de mindre vårdgivarna.

## 4.2 Tillgängliga texter

Till viss del sker kommunikationen med medborgarna muntligt, till exempel i reception, på telefon eller i personliga möten både hos vårdgivaren och i andra sammanhang. En stor del av kommunikationen sker dock skriftligt, både i tryckt material och på internet. Det kan fungera som ett sätt att först upprätta kontakt eller förvärva information om organisationen, men det kan också vara ett sätt att återkoppla till muntlig kontakt och försäkra sig om att man uppfattat information korrekt. Därför är det viktigt att texter är tillgängliga och begripliga för alla målgrupper. Hur arbetar då vårdgivarna med att säkerställa detta?

### 4.2.1 Språkanpassning

Klarspråksperspektivet är en aspekt som indirekt finns närvarande hos samtliga informanter utom Barts Health som inte har besvarat denna fråga. Det är dock framförallt Region Skåne som menar att man aktivt arbetar med frågan, medan övriga svarar att det drivits ett par projekt eller att man ”försöker ge tydlig och enkel information”. Den tydligaste åtgärden mot att tillgängliggöra språket tycks vara genom förenkling och även i viss mån genom att göra information precisare och mer konkret. På följdfrågan *vad* det är som förenklas ligger en stark betoning på ordnivå, att vokabulär blir mer vardagligt. Norrtälje tillägger att det rör sig om en allmän tydlighet, där hänsyn tas till ”regler för tillgänglighet”. Region Skåne har tydliga strategier kring tillgänglighet i text, exempelvis rörande inkludering och lästlätthet.

En aspekt kring att tillgängliggöra texter kan handla om att något går att förstå rent språkligt, men att sammanhanget fortfarande är svårbegripligt, till exempel hur vårdkontakt vanligtvis sker, eller hur och genom vilka kanaler ett besök kan ställas in. Därför har jag ställt frågan om vårdgivarna gör någon avvägning kring vilket perspektiv som används för att läsaren ska ta till sig innehållet. Här fanns en tanke från de stora vårdgivarna om att båda sidor är viktiga. Södertälje svarar: ”Vi försöker både att få mottagaren att förstå den medicinska informationen men även att se helhet”. Övertorneå arbetar inte med detta perspektiv, men poängterar att de är redo att besvara frågor, liksom de andra informanterna, antingen genom att medborgaren själv kontaktar vården genom telefon eller att förklaringar till helheten presenteras via webbplatser. Det kan handla om hur specifika ansökningar går till, eller allmänna frågor kring medicin och hälsa. Avvägningen om kontextperspektivet sker genom fördjupande information, till exempel i broschyrform, muntligt eller på internet, och

då till exempelvis 1177, som fungerar som en gemensam kanal för information kring sjukvård och hälsa.

Att information går att anpassa beroende på mottagare är en av förutsättningarna i arbetet med klarspråk, och något de flesta informanter också utgår från. Gemensamt är att kommunikation som sker muntligt och gentemot externa grupper generellt sett är enklare och att intern och skriftlig kommunikation innehåller mer information i förhållande till extern. Målgruppernas behov får styra hur information behöver ges, och i förekommande fall kan kompletterande kanaler användas för att säkerställa att budskap går fram, till exempel att också tillgängliggöra tryckt information så att grupper utan tillgång till eller kunskap om internet och webbplatsen också inkluderas.

#### **4.2.2 Tekniska hjälpmedel**

En av frågorna till informanterna har berört om de använder sig av någon form av tekniska hjälpmedel eller verktyg i arbetet för att överbygga språkbarriärer. Det här området tycks inte vara särskilt vitt utsträckt. Barts Health använder sig övervägande av telefon, och då till exempel i kombination med tolk. Norrtälje använder en funktion på webben där Google Translate hjälper till att översätta textmaterial. Region Skåne använder sig både av manuell översättning av webbmaterial, och via 1177 finns också tolktjänst via telefon, där andra språk som somaliska och arabiska finns tillgängliga. Även när det gäller att förbättra begripligheten för de som har goda eller vissa svenskkunskaper används talsyntesverktyget Talande Web Plus, som läser upp innehållet på en webbsida. ”Om du är hörselskadad, döv eller har talsvårigheter kan du få sjukvårdsrådgivning via texttelefon”, säger också Region Skåne. Övertorneå och Södertälje svarar båda att de inte känner till sådana tekniska hjälpmedel, men att man till exempel skulle kunna boka om en patienttid så att tolk i så fall kan medverka.

### **4.3 Översättning**

I flerkulturella samhällen uppkommer den naturliga frågan kring vilket eller vilka språk en organisation ska använda i sin kontakt med invånarna. Bör enbart landets huvudspråk användas och var görs annars avvägningen kring vilket annat språk och hur mycket material som ska översättas? Informanterna har fått besvara frågor kring hur de som vårdgivare ställer sig till dessa frågor.



### 4.3.1 Språkbarriärer

Mellan människor som talar olika språk kan en inbyggd konflikt finnas mellan hur man ska förstå varandra. Alla informanter är överens om att det i mer eller mindre utsträckning finns språkbarriärer i kommunikation mellan vårdgivare och medborgare. Region Skåne poängterar att det också rör sig om utmaningar inom ett språk, till exempel hur man kan tillgängliggöra information: ”Majoriteten men inte alla är på webben idag”. Övertorneå nämner flyktingar med otillräckliga svenskkunskaper som ett exempel där det ibland upplevs svårt att kommunicera, och där behovet av tolkar är stort. Norrtälje använder sig av ett kösystem via telefon vid vårdkontakt, som i dagsläget enbart presenteras på svenska, och där ”uppringaren inte förstår vad som händer”. Informanten menar att det finns ett behov av att meddelandet presenteras på flera språk.

På frågan kring hur vårdgivaren arbetar med att överkomma språkbarriärer svarar Region Skåne, Barts Health och Södertälje att man översätter material och använder sig av tolkar. För Barts Healths del gäller detta både inom vårdgivarens väggar men också i andra sammanhang där de deltar, som i lokala aktiviteter och projekt. Utöver professionell språkhjälp anser sig Södertälje vara mycket hjälpta av såväl sin egen personal som anhöriga. Region Skåne översätter ”kritisk” information. Norrtälje svarar att de försöker att vara lyhörda för där språkbarriärer uppstår och vidtar då åtgärder hos respektive verksamhet. De anser sig dock också behöva finna gemensamma tillvägagångssätt för att arbeta med dessa frågor, ”men där är vi inte ännu”. I Övertorneå är runt 90% av befolkningen tvåspråkiga och talar både svenska och finska, men för den minoritet som detta inte gäller skulle vårdgivaren vilja se ett utökat samarbete med invånarna. ”Med de andra språken kan man försöka anställa de flyktingar som börjar komma. Det är viktigt att de personerna förstår kulturen som de kommer ifrån. Får man en sån person så är det jättebra språkligt men även med kulturen”, menar informanten.

### 4.3.2 Huvudspråk kontra minoritetsspråk

Informanterna har delade uppfattningar i frågan kring i vilken utsträckning landets huvudspråk används i kontakt med befolkningen. Det gemensamma tycks vara att svenskan i Sverige har en mycket framträdande roll. I Norrtäljes fall används ”uteslutande svenska”, men man menar att det sannolikt kommer att utvecklas översatt information, åtminstone till minoritetsspråken eftersom området har sådana krav. Region Skåne har huvudmaterialet på svenska, men hänvisar till 1177 med en del material översatt eftersom ”Skåne är

mångkulturellt”. Övertorneå använder både svenska och meänkieli, som alltså är ett nationellt minoritetsspråk, och låter behovet styra om visst material även ska översättas till finska. Södertälje reflekterar själva kring hur medborgarnas behov kan tillgodoses i frågan: ”Vi ser att det finns problem i att använda svenska som enda språk i några av våra kanaler. Vi behöver bli mycket bättre på att bredda språkutbudet”. På följdfrågan vilka språk som då översätts blir svaret de tre övriga största språken. Barts Health använder engelska om inget särskilt uttalat behov uppstår, då finns tolk- och översättningsmöjligheter till och från engelska, och även jourverksamhet via telefon och internet.

### **4.3.3 Bakomliggande orsaker**

Anledningen till att huvudspråket används i så stor utsträckning har flera förklaringar som bland annat grundar sig i det upplevda behovet. Norrtälje menar att svenska är det ”ojämförligt vanligaste språket i upptagningsområdet”, och Övertorneå att det blir ett naturligt val eftersom flest människor talar det. Informanten påpekar dock att det exempelvis i Haparanda används flera språk parallellt på grund av behov hos befolkningen, och att det är detta perspektiv som måste styra.

Region Skåne och Södertälje sjukhus är överens om att svenska är viktigt som grundspråk eftersom det är vårt modersmål i Sverige. Medan Södertälje anser att svenskan definitivt behöver kompletteras i vissa sammanhang för att nå grupper som inte behärskar svenska till fullo, väljer Region Skåne att se beslutet korrekt ur en annan vinkel: ”Att använda något annat språk som huvudspråk skulle bli exkluderande för olika medborgargrupper i vårt samhälle. Exempelvis äldre. Den generella kunskapsnivån i engelska skulle behöva vara högre för att det skulle vara görbart.” Barts Health använder alltså tolkning för att försöka inkludera alla medborgare i vårdprocessen. Det tycks således finnas flera vägar hos vårdgivarna att arbeta med inkludering, och en viss medvetenhet att inkludering av en särskild grupp kan innebära exkludering av en annan.

## **4.4 Utvecklingsarbete**

För att kunna möta ändrade förutsättningar i samhället och hos människor är det viktigt att vårdgivare ständigt arbetar med att utvecklas. I bakgrundskapitlet framkom bland annat att ett dialogiskt förhållningssätt är avgörande för att kommunicera över språk- och kulturbarriärer. Inte sällan framförs åsikter från medborgare kring hur verksamheter kan förbättras, både från

internt och externt håll. Att kunna ta till sig dessa är viktigt för att organisationens arbete ska kunna utvecklas, och tyder också på en lyhördhet gentemot medborgares behov. Här presenteras informanternas syn på att utveckla sina verksamheter med hänsyn till detta.

#### 4.4.1 Återkoppling från medborgare

När det gäller att ta reda på medborgares och patienters åsikter finns i regel två tillvägagångssätt. Antingen uppmanas besökare att ta kontakt för att ge återkoppling, eller så kontaktar organisationen själv besökare för att be dem om återkoppling. På Barts Health hänvisas personen som vill lämna kommentarer att fylla i ett formulär på internet, eller skriva ut och skicka in det. Man kan också prata med tillgänglig personal. Region Skåne har ett liknande förhållningssätt med formulär som personen kan skicka in, eller kontakta sidansvarig direkt på de olika webbplatserna, inklusive 1177. Enligt Region Skåne finns ”en mängd information om hur man ska gå tillväga om man t ex inte är nöjd med vården”. I Övertorneå har vårdgivaren en fysisk låda där klagomål och kommentarer kan lämnas. Digitalt via mejl inkommer också ibland synpunkter.

Även Norrtälje har en kombination av ovan möjligheter för kontakt med verksamheten, men tillägger att sociala medier utgör en viktig del i organisationens arbete att hantera återkoppling. ”Vi gör också regelbundet minikundenkäter där samtliga besökare under en dag får svara på en fråga, t ex om de kan rekommendera mottagningen till andra”, svarar informanten. Södertälje har valt att själva be om kommentarer i direkt anslutning till besöket: ”Vi delar ut en trycksak som man kan fylla i och lämna in angående sin kontakt med oss som vårdgivare. Vi har även provat en digital och omedelbar feedback-lösning där man via läsplatta trycker in vad man tycker om sitt besök på väg ut från mottagningen”.

Hur återkopplingen faktiskt ser ut tycks variera mellan de olika vårdgivarna. Övertorneå mottar inte så mycket över huvudtaget och menar att ”det känns inte aktuellt på senare tid”, medan Södertälje sjukhus får mycket synpunkter både internt och externt, där besökare ger bra betyg till det kommunikativa området och hänvisar till gott personligt bemötande. Region Skåne arbetar aktivt med att besvara kommentarer som kommer in, vilka varierar i utformning men ofta är förslag på förbättringar för verksamheten.

Norrtälje har också de som målsättning att snabbt bemöta återkoppling, var denna än lämnats. Från år 2015 gällde 12% av de inkomna synpunkterna tillgängligheten, men informanten svarar att ”Särskilda synpunkter som rör översättning, tolkhjälp eller liknande

kan jag faktiskt inte påminna mig att vi tagit emot”. Man har också funderingar kring det telefonsvarmeddelande som i dagsläget enbart presenteras på svenska. Det har bland annat funnits fall där besökaren tvingats ta omvägar för att få kontakt med vårdgivaren, och informanten tror att behovet av fler språk via telefonkontakt ökar, där en anledning kan vara att Norrtälje kommun tagit emot många nyanlända som ännu inte lärt sig svenska. I framtiden, och på den nya webbplats som byggs, kommer stor hänsyn tas till både talsyntes och breddade översättningsmöjligheter.

För att kunna ta tillvara på återkopplingen på ett effektivt sätt arbetar flera av informanterna aktivt med att diskutera kring förbättringsmöjligheter på ledningsnivå, Södertälje exempelvis enligt modellen LEAN. Trots att det är ett viktigt arbete menar Övertorneå att ”förväntningarna är väldigt stora på vården. Vi är tydliga med att det inte händer nu direkt utan att det är en process”. Norrtälje diskuterar förbättringsmöjligheter utifrån fokusgrupper, där också medborgare bjuds in för att komma med åsikter. Barts Health besvarade inte frågorna kring hur återkoppling ser ut och tas till vara.

#### **4.4.2 Utbildning**

Ett sätt att förbättra de anställdas förutsättningar i den externa kommunikationen kan också ske genom att de utbildas i hur språk och inkludering hänger samman, så att interaktionen effektiviseras. Det är dock ingenting som någon av informanterna känner till att deras organisation arbetar med, och det framkommer inte heller som förslag till något som kan förbättras hos verksamheten.

#### **4.4.3 Förbättringsmöjligheter**

Den avslutande frågan har gällt vad som skulle kunna bidra eller hjälpa organisationen att förbättra kommunikationen gentemot medborgarna. Här rör svaren bland annat ökade resurser samt utbildning och tillgång till fler verktyg som kan hjälpa vårdgivare att ta reda på behov och ”lära oss förstå medborgarens beteende”, som Region Skåne uttrycker det. Det framkommer också önskemål om fler gemensamma insatser och satsningar både på nationell och regional nivå. ”Det kanske skulle kunna göras ännu mer nationella satsningar där alla landsting och regioner samverkar kring allmänt hållen kommunikation istället för att alla sitter och gör eget”, menar Södertälje. Övertorneå anser att många problem är gemensamma för flera organisationer, som näringsliv, kommuner, religiösa samfund och statliga myndigheter.

Ett sådant exempel är rekrytering. Men för att bli mer effektiva och tillgängliga för medborgare kan inte varje verksamhet vara isolerad. ”Jag upplever att gränserna håller på att luckras upp [...] Vi ska inte konkurrera utan samarbeta”, svarar informanten.

## 4.5 Sammanfattning

Resultatet av undersökningen har visat att synen på kommunikation i stor utsträckning sammanfaller med vilka kanaler man använder. Det framkom inget samband mellan storlek och språk kopplat till synen på kommunikation och sin strategi. Samtliga svenska vårdgivare grundar sin strategi på respektive målsättning, medan den brittiska informantens insatser uttalat saknade denna koppling. Ingen informant grundar strategin på forskning. Utifrån svaren var Region Skåne, den största svenska vårdgivaren, den enda informant som använde sig av statistiskt underlag som grund för att motivera strategin. Ingen informant hänvisade heller till språklagen eller annan fastställd lag.

När det gällde tillgängliga texter hade alla svenska informanter en tanke om att skriva enkelt. Region Skåne var dock den enda som svarade att de arbetar aktivt med frågan. Fokus låg på vokabuläret, vilket de svenska informanterna alla svarade. De tre största svenska vårdgivarna menade att all information är målgruppsanpassad. Slutsatsen är alltså att det tycks finnas en viss korrelans mellan språklagen, klarspråksperspektivet och dessas praktiska implementering hos svenska vårdverksamheter. Kopplingen var starkare när det gällde större vårdgivare. Tekniska hjälpmedel användes inte i någon stor utsträckning, och i så fall av de stora vårdgivarna både nationellt och internationellt.

Det ansågs finnas språkbarriärer. Översättning används av de tre största vårdgivarna. Frågan tycks alltså inte vara språkberoende, utan snarare ha ett samband med resurser. De två mindre vårdgivarna försöker lösa frågan internt. I Sverige används övervägande svenska, på grund av att det är huvudspråk samt vanligast. Problem lyftes dock kring att behoven är blandade, och att viktig information vid möjlighet översätts till övriga stora språk i området. Barts Health har ambitionen att tolka till alla språk dygnet runt via jour, men använder engelska som övergripande kommunikationsmedel.

Slutsatsen kring återkoppling är att de två största vårdgivarna hänvisar människor som vill lämna synpunkter att kontakta dem via formulär tillgängliga på internet. De mellanstora vårdgivarna genomför själva enkäter och undersökningar. Här finns alltså en koppling mellan vårdgivarnas storlek, men inte mellan huvudspråk i landet. Samtliga informanter, oavsett

storlek, arbetar med att ta till vara denna återkoppling, bland annat genom fokusgrupper där medborgare ibland deltar. Ingen informant lyfte utbildning som något som utnyttjades eller skulle kunna utnyttjas för att utveckla verksamheten. Det som däremot framkom som förslag berörde bland annat fler verktyg att förstå behov, ökade resurser samt gemensamma satsningar både lokalt och nationellt.

## 5. Diskussion

I detta kapitel kommer fokus ligga på diskussion kring aspekter av såväl informantundersökningen, som materialet som presenterades under Bakgrund. Liksom i kapitlet Resultat är diskussionsavsnitten kategoriserade utifrån frågeställningarna för uppsatsen. Dessa berörde kommunikationsstrategier i multikulturella miljöer, språkbarriärer, där perspektiv kring tillgängliga texter och översättning ingår, samt slutligen hur utvecklingsarbetet kan se ut och återkoppling från medborgare kan göras meningsskapande. En sammanfattning ges i kapitlets sista avsnitt.

### 5.1 Kommunikationsstrategier

Utifrån nationella, regionala och organisatoriska lagar och riktlinjer har vi sett att kommunikationen mellan offentlig vårdgivare och invånarna i området bör syfta till att vara tillgänglig och inkluderande. Hur detta ska genomföras strategiskt och praktiskt tycks det dock finnas delade meningar om, men det strategiska arbetet ligger ofta till grund för det praktiska. Syftet med kommunikationsinsatserna hos informanterna har övervägande visat sig vara att informera om verksamheten, vilket är logiskt ur synpunkten att vårdgivarna är offentliga och därmed har ett ansvar att säkerställa att invånarna i upptagningsområdet känner till var och hur de kan söka och få sjukvårdshjälp. Hade undersökningen handlat om privata vårdgivare hade svaren kanske visat på tydligare övertalningstekniker, eftersom dessa rör sig inom en konkurrensutsatt bransch som medborgare aktivt måste välja för att verksamheten ska gå runt ekonomiskt.

Åtminstone de svenska informanterna grundar sina kommunikationsstrategier på respektive organisations övergripande mål och visioner. Min tolkning av detta är att kommunikationsavdelningarna vill fungera som verktyg för resten av organisationen, snarare än som avgränsade verksamheter som genomför självständiga insatser. De praktiska momenten utgår antagligen i högre utsträckning från de behov som finns både internt och externt, än exempelvis utbildning och preferenser hos de kommunikationsanställda. Jag tror att det är en förutsättning för att kommunikationsinsatserna ska bli meningsskapande och bidrar till att verksamheten utvecklas i en positiv riktning. Det saknas dock möjligen en tydlig praktisk koppling mellan informanternas strategier och organisationens mål, vilket kan konkretisera abstrakta visioner på ledningsnivå. Till exempel hade en vision om öppenhet

kunnat kopplas samman med utökade jourtider, eller en vision om individuella behov kunnat motivera att tillgång till tolk finns på alla språk. Det är möjligt att detta finns inom organisationen och bara inte har framkommit hos informanterna, men det kan oavsett vilket vara något som är värt att reflektera kring som kommunikationsansvarig för att säkerställa att avdelningens uppgift faktiskt fungerar som organisationens verktyg.

Bland informanternas strategier märks också en tydlig avsaknad av underlag från forskning och studier, och bara Region Skåne lyfter statistik på webbplatserna som grund för vilken betydelse de olika kanalvalen har för medborgarna. Min tolkning av detta resultat är att informanterna upplever att det är svårt att koppla sina verksamheters strategier till ett teoretiskt underlag, vilket också har framkommit i kontakt med Angereds närsjukhus. Det var ju en bakomliggande orsak till att det ansågs finnas ett behov av denna undersökning. Det är också möjligt att informanterna inte hittat relevant forskningsunderlag till sin verksamhet, eller att man inte anser det nödvändigt som stöd i dagsläget.

När informanterna besvarar frågan hur kommunikationen i organisationen gentemot medborgarna ser ut svarar alla genom att ge exempel på kanaler och medier som kommunikationen sker igenom, istället för att exempelvis beskriva enkelhet, öppenhet eller dialog som metoder att kommunicera. Det illustrerar på många sätt synen på vad ett strategiskt arbetssätt är, eftersom en stor del av det strategiska fältet handlar om att välja rätt kanaler för målgrupperna, något samtliga informanter tycks ha tagit fasta på. Verksamheterna väljer alltså att ge exempel och vara konkreta, istället för att tala om abstrakta begrepp. Jag tror att detta hjälper medborgarna i stor utsträckning när det handlar om att förstå och sätta sig in i organisationens arbete. Digitala kanaler används övervägande, men Övertorneå menar själva att de föredrar att gå ut och prata med befolkningen. Eftersom de tillhör en kommun med minst antal invånare, 4 700, kan det också anses mer praktiskt genomförbart än för en vårdgivare med upp emot 100 000 invånare. Men det utesluter inte att Övertorneå också utnyttjar digitala kanaler då det kan vara långt att resa om kommunen är glesbefolkad, något som också informanten själv svarar, att sociala medier är framtiden. Om en av de större vårdgivarna beslutar sig för att genomföra undersökningar och kommunikationsinsatser ansikte mot ansikte finns också möjligheten att personer som inte använder datorer eller internet kommer till tals. Det kan vara till hjälp när man vill ha olika grupperns åsikter, men för att få ett stort genomslag är digitala resurser kanske mer tids- och kostnadseffektiva.



Informanten Region Skåne hänvisar flera av svaren i undersökningen till den övergripande tjänsten 1177, bland annat vid behov av förklaringar av sjukvårdssystemet eller översättning. Det positiva med denna tydliga koppling är att informanten är konsekvent och själv inte behöver ansvara för innehållet inom en lång rad områden. Men man avsägar sig också en del av ansvaret när det gäller handlingsutrymme och utförande. Det är möjligt att det finns behov i regionen som inte till fullo överensstämmer med de nationella behoven som 1177 representerar, exempelvis språkgrupper, vilket kan leda till att behoven inte tillgodoses eller ens upptäcks. Men webbplatsen och telefontjänsten har också tänkbara fördelar. Eftersom ekonomiska resurser anses ha ett samband med utrymme att överätta material skulle en möjlig ingång, åtminstone delvis, vara att mindre vårdgivare utnyttjar 1177 i större utsträckning. För en stor vårdgivare som Barts Health, vars fokus tydligt är översättning, skulle en gemensam webbplats liknande 1177 kunna sprida den kompetens och information man besitter i det brittiska sjukvårdssystemet, som redan är väl utbrett i NHS.

Jag finner det intressant att ingen svensk informant har hänvisat till språklagen eller andra lagar som stöd för sina kommunikativa strategier. Det skulle kunna tyda på att lagen anses svår att efterleva i praktiskt arbete, att den inte är så känd eller att den helt enkelt redan är så implementerad att reflektion inte längre sker över att det är lagstiftat. Om det rör sig om något av de två förstnämnda blir frågan nationell, eftersom trenden tycks oberoende av storlek och geografisk position hos vårdgivarna, och det kan krävas ytterligare information om vad lagen innebär eller övergripande strategier för praktiskt utförande. Om informantsvaren istället tyder på det sistnämnda, är det möjligt att lagen för de insatta redan är en del av yrkesutövningen som inte reflekteras över. Men för att utbildning och spridning av lagen ska ske även till oinsatta anser jag att den bör vara närvarande i organisationens strategiska utformande, att hänvisa till. Annars finns en risk att arbetet ligger på enskilda individer, vilket är sårbart om dessa byter arbetsuppgifter eller slutar.

Eftersom Storbritannien i dagsläget saknar officiella riktlinjer rörande till exempel klarspråk, är avsaknaden av den klarspråkliga kopplingen för Barts Healths del inte förvånande. Att fokus istället ligger på översättning kan anses rimligt då unionen saknar lagstiftning rörande officiellt språk. Å andra sidan talas alltså engelska av mer än 95 % av befolkningen, vilket kan tyckas göra översättning överflödigt. En möjlig tolkning är att det arbete som benämns översättning, som alltså bland annat syftar till att öka patienters inflytande över sin situation, i praktiken inte enbart utgör översättning mellan ett eller flera

språk, utan också mellan byråkratiskt och vardagligt språk. Det vill säga, ett slags indirekt klarspråk med samma syfte, till exempel att inkludera befolkningen.

Ur ett multikulturellt perspektiv är språklagen inte helt oproblematiserad som nationell kommunikationsstrategi i Sverige. En av huvudanledningarna till att språklagen stiftades var enligt regeringen att svenska språket är den viktigaste identitets- och kulturbäraren (Regeringen 2005:15). Det må vara sant för personer som anser sig tillhöra en svensk identitet och kultur, men så är inte uteslutande fallet för Sveriges befolkning. Det finns många som identifierar sig med andra kulturer. Å andra sidan är det kanske inte logiskt att ett annat språk skulle representera svensk kultur både inom och utanför Sveriges gränser. Svenska språket har också historiskt varit det största språket, och kan förmodas vara det även inom en överskådlig framtid. Precis som Språkrådet (2011) poängterade är en förutsättning för att svenskan ska utvecklas och förnyas att det faktiskt används i de samhällsområden som är praktiskt möjligt. Om så inte sker riskerar svenskan att förlora domäner och ersättas av andra språk. Om utgångspunkten är att svenskan ska förbli livskraftigt i konkurrens med till exempel engelska, bör alltså åtgärder som dessa i allra högsta grad eftersträvas.

I samband med EU och andra internationella sammanhang vill språklagen förtydliga att svenska språkets ställning ska främjas, för att förbättra möjligheterna att ”delta i offentliga debatter och diskussioner på lika villkor” (Språkrådet 2011:15). Men även inom Sveriges gränser förs ständigt opinion kring rättigheter, lagars utformning och andra politiska frågor som rör hela befolkningen. Är det alltså rimligt att kräva att svenska ska användas i internationella sammanhang, medan samma argument inte tycks gälla personer med andra modersmål i Sverige, om man vill kunna delta i samhällsdebatter? Genom Axelssons studie (2005) framkom också att den sociala miljön i hög utsträckning påverkar barns inlärning och litteracitet. Genom att ge ett språk mycket större synlighet i samhället kan barnens syn på språket påverkas. Det språk som dominerar omgivningen anses som legitimt och normalt i jämförelse med andra språk, till exempel modersmålet eller det som talas i hemmet. Med detta i baktanke kan det vara klokt att åtminstone föra en diskussion kring normalisering, och att praktiska snarare än värderande skäl ligger till grund för att svenska är huvudspråk. Det krävs en vaksamhet så att inte mindre språk marginaliseras eller förlorar status i samhället.

Kommittén för svenska språket (2001:52) ansåg att det inte finns några motsättningar mellan att ha svenska som samhällsbärande språk och att visa acceptans gentemot flerspråkighet och multikulturalitet. Tvärtom anses det finnas en fördel med att ha ett

gemensamt språk där olika språk och kulturer kan mötas och dra nytta av varandras tänkesätt. Kanske är det rimligt att ett språk används som det gemensamma, men tydligt är att modersmålstalare av svenska skulle ha en fördel i diskussioner på svenska jämfört med personer med annat modersmål. Det riskerar att skapa ett maktförhållande där inte alla kommer till tals eller får uttrycka sin världsbild på ett rättvist sätt.

## 5.2 Tillgängliga texter

I studien framkommer att alla informanter arbetar med klarspråksarbete i viss mån, utom Barts Health som inte har något uttalat arbete i frågan. Man har istället valt att fokusera på översättning och tolkmöjligheter, men det finns en risk att man exkluderar den grupp som talar engelska någorlunda väl och inte nödvändigtvis behöver information översatt till sitt modersmål. Att arbeta med att tillgängliggöra texter hade kunnat förbättra möjligheterna för dessa människor att fatta självständiga beslut. Istället riskerar de nu att vara i mer eller mindre utsträckning beroende av Barts Health för att tillägna sig information.

Det framkommer av de svenska informanternas svar att en del av deras syn på klarspråk innefattar förenklingar på ordnivå och ett mer vardagligt språk. Eftersom vårdsektorn ofta innehåller en del fackspråk kan det vara klokt att försöka eliminera alltför medicinska och vetenskapliga termer, särskilt som det kan finnas varierande namn och beskrivningar på olika språk. En åtgärd är också tydlighet, vilket definitivt kan hjälpa läsaren att förstå innehållet. Norrtälje talar om en ”allmän tydlighet” och Södertälje om ”konkretisering”. Det är dock inte troligt att någon avsiktligt skulle göra motsatsen och skriva otydligt. Därför kan det kanske hjälpa verksamheterna mer att specificera vad som förtydligas och hur det sker. Rör det sig om färre inskjutna satser? Rör det sig om kortare meningar? Rör det sig om färre pronomen?

Att lita blint på skribenternas känsla för vad som är tydligt riskerar dels att göra sig beroende av individens förmåga att uttrycka sig, vilket kan variera i oändlig utsträckning om det finns olika textförfattare, och dels ge ett abstrakt perspektiv på uppföljning och förbättring. För att göra en text mer tillgänglig behöver en kunskap finnas om utgångsläget. Om kritik inkommer att texterna är svårbegripliga kan det vara svårt att sätta fingret på insatser om organisationen redan anser att de skriver tydligt. Finns det däremot exempelvis en lista med de aspekter man försöker ta hänsyn till kanske också kritikern enklare kan anmärka på vad av dessa som upplevs svårt. Nackdelarna är givetvis att språket riskerar att begränsas till de riktlinjer ramarna utgör, och mindre handlingsutrymme ges till duktiga skribenter.

Angående avvägningen mellan att medborgarna ska förstå det rent språkliga i informationen såväl som sammanhanget informationen presenteras i lyfter de större vårdgivarna att båda perspektiven används, medan Övertorneå anser att detta ligger på detaljnivå. Å andra sidan poängterar de själva att de är redo att bistå patienter med information om de själva tar initiativet till kontakt. Detta kan vara ekonomiskt effektivt, men riskerar att ge omvända följder genom att öka medborgarnas beroendeställning till vårdgivaren, där medborgarnas kunskap måste återfås genom ett uttalat behov. Det kan finnas motsättningar mot att själv medge att man saknar förmågan att förstå information, varvid man hellre avstår från att ta kontakt och ställa frågor. I förlängningen kan det leda till fler misstag och missförstånd, och också ökade kostnader för att åtgärda dessa. En lösning för mindre vårdgivare som saknar utrymme att förklara kontext och dylikt skulle helt enkelt kunna vara att hänvisa till exempelvis andra vårdgivare eller 1177.

Mottagaranpassning, som till exempel Nyström Höög (2010) anser är en viktig del i klarspråksarbetet och därmed tillgänglighet genom text, kräver att människor kategoriseras och grupperas utifrån olika målgrupper där hänsyn tas till aspekter som förkunskaper och förväntningar de kan tänkas ha. Detta är tänkt att hjälpa avsändare sätta sig in i mottagarens roll så att denne enklare kan ta till sig budskapet. Men likväl som det är viktigt att ha förståelse för att människors behov ser olika ut, behöver också en förståelse finnas för att människor sällan ingår i fullständigt avgränsade grupperingar. Som Engbloms studie (2005) visade, kan flera identiteter samexistera. Detta är dock ingenting som någon informant lyfter som en svårighet när det gäller att kommunicera över språkbarriärer, något som kan tyda på en okunskap i frågan, antingen kring ämnet i sig eller hur det kan göras relevant för verksamheten.

Människors flexibilitet när det gäller identifikation skulle kunna vara grundat i vårt sociala arv, det vill säga att vi vill vara en del av samhället, och att en strävan finns efter att inkluderas. Det innebär att identiteter, språk och ramar kan växla i olika situationer och att material som målgruppsanpassas kan tilltala flera identiteter. Detta tror jag är en fördel när det kommer till kommunikationsinsatser eftersom det föreligger flera svårigheter i att kategorisera människor i avgränsade målgrupper. Det förutsätter att sändaren av budskapet har absolut kunskap om människors förutsättningar. En kampanj riktad mot att motverka övervikt, rökning eller hög alkoholkonsumtion tas inte enbart emot av en avgränsad grupp.

Alkoholmissbruk kan till exempel se väldigt olika ut, och många kanske inte identifierar sig med den bild som sändaren stereotypiserat för kampanjens skull.

Flera identiteter möjliggör teoretiskt sett att en och samma individ kan behöva ingå i flera målgrupper för att ta till sig ett budskap på ett tillfredställande sätt. Det finns människor som inte talar svenska flytande och utöver det har dyslexi. Det finns grupper där man behöver förklara enskilda termer, och det finns grupper där man behöver förklara hur man gör en ansökan. Både Engbloms (2005) och Rydenvalds (2014) studie visar också att flerspråkiga personer har ett dynamiskt förhållningssätt till sin egen kultur och identitet. Utifrån aktuell situation är individen anpassningsbar. Det stärker ytterligare resonemanget kring svåravgränsade målgrupper. Utgångspunkten bör således vara att trots kategorisering och gruppering, försöka se människor utifrån individuella förutsättningar. Hur kan detta praktiskt genomföras?

Människor har förmodligen många gånger själva förmågan att avgöra vari deras behov ligger, men som vårdgivare kan man stödja dem i denna process, till exempel genom tydliga rubiker: ”Här förklarar vi krångliga ord”, ”Så här bokar du en tid”, och så vidare. Detta kan bidra till att öka människors autonomi, samtidigt som hänsyn tas till individuella förutsättningar. Larsson (2010) menar att båda kommunikationsparter måste dela med sig av kunskap som den andre vill ha, vilket innebär att det också måste finnas en tillit till varandra. I det här fallet betyder det att vårdgivaren litar på att medborgaren har tillräcklig kunskap om det aktuella ämnet för att själv fatta en del beslut i vårdprocessen. Ett förslag skulle alltså kunna vara att kategorisera en och samma text utifrån exempelvis lätlästhets, begreppsförklaringar och kontextförklaringar. Utifrån ett lätlästhetsperspektiv kan verktyget LIX vara till hjälp för att räkna ut ord och meningars längd. Verktyget säger dock ingenting om andra delar av en text som kan upplevas svårt, som passivformer eller inskjutna satser, men det kan ändå ge en indikation. När det gäller begreppsförklaringar kan hänvisning ske till ordlistor och korta kommentarer om vad olika termer innebär, som webbplatsen 1177. Slutligen kan också kontextförklaring hjälpa människor som saknar kännedom om det svenska samhället eller sjukvårdssystemet att få en uppfattning om frågor kring kallelser, kostnader, besök, återbud och så vidare. Bland informanterna i studien framkommer att detta sker genom länkar med fördjupad information, kompletterande broschyrer och dylikt, vilket ur ett tillgänglighetsperspektiv alltså kan anses klokt. Dessa åtgärder är till stor del beroende av tekniska möjligheter hos avsändaren.

Bland informanternas svar kring om tekniska hjälpmedel utnyttjas för att överbygga språkbarriärer framkommer inget vidsträckt arbete. Vårdgivarna använder sina webbplatser, och har till viss del översättningsmöjligheter tillgängliga, samt Region Skåne även talsyntes. Barts Health har tolkmöjligheter via telefon. Min uppfattning är att tekniken kan utnyttjas mycket mer. Översättningsverktyg, länkar till mer information, talsyntes, digitala ordlistor och dylikt kan vara ett förhållandevis smidigt sätt att arbeta med inkludering. Men hänsyn måste naturligtvis också tas till de människor som inte använder datorer eller internet, till exempel många äldre. För dessa behöver exempelvis tryckt material finnas tillgängligt.

Slutligen bör man också vara medveten om att klarspråk knappast är en universell lösning för att inkludera *alla*. Det finns trots allt människor som inte föredrar att ta till sig information skriftligt, till exempel analfabeter, dyslektiker eller om man kommer från en kultur eller språkgemenskap där man snarare har en muntlig tradition att kommunicera. Läsaren behöver också en grundläggande förståelse av språket, vilket möjligen inte är fallet om man nyligen anlant till landet. Är i så fall klarspråksarbete bortkastat? Nej, det är det förmodligen inte. Dels skadar arbetet knappast möjligheterna för människor att ta till sig skriftlig information, om behov skulle uppstå. En begriplig text är under alla omständigheter mer inkluderande än en svårbegriplig. Dels gäller förstås även klarspråk muntlig information, även om denna kan vara svår att kontrollera. Till exempel mäts en menings längd inte muntligt med samma medel som en skriftlig, där versal och punkt är vägledande. Muntligt blir det kanske snarare ett helt yttrande som mäts fram till dess att samtalspartnern får möjlighet att ge återkoppling. Men klarspråk innefattar ju också områden som går att applicera på muntlig kommunikation, exempelvis mottagaranpassning. Genomför en organisation insatser för att förbättra tillgängligheten hos texter, finns en chans att detta arbete också överförs i verksamhetens muntliga kommunikation, när nu en medvetenhet och kunskap på området väckts.

### 5.3 Översättning

En lösning när det kommer till att kommunicera med en flerspråkig befolkning är givetvis också att använda sig av översättning och tolk, som bland annat är Barts Healths huvudsakliga utgångspunkt. Ett gemensamt språk kan bidra till att en flerkulturell befolkning känner samhörighet, men utifrån de lagar och riktlinjer som redan tagits upp har konstaterats att svenska ska vara huvudspråk i Sverige. Samtidigt menar beslutsfattare och forskare att flerspråkighet bör främjas både för individen och samhällets tillgång. Är dessa båda sidor

förenliga? Tydligt är att frågan om översättning har både fördelar och nackdelar förenade med sig.

Resultatet av undersökningen visar att alla informanter anser att det finns språkbarriärer, och att de tre största vårdgivarna använder sig av professionell översättning för att överbygga dessa. De mellanstora och mindre vårdgivarna försöker istället utnyttja anställda och anhöriga i arbetet med att tolka andra språk. Tron på översättningens förmåga för att nå fram till målgruppen är alltså stor. Det framkommer också att de mindre vårdgivarna har en mer reaktiv inställning till vad som översätts, medan de större erbjuder tillgängligt material i mer eller mindre utsträckning. Frågan tycks alltså vara åtminstone delvis ekonomiskt grundad. Som tidigare nämnts är en möjlig infallsvinkel för att överkomma detta att mindre vårdgivare utnyttjar gemensamma plattformar och material. Det kräver dock att dessa utvecklas och tillgängliggörs både regionalt och nationellt.

När det gäller frågan kring huvudspråk kontra minoritetsspråk tycks principen bland de svenska informanterna vara att svenska övervägande ska användas som kommunikationsmedel. Det framkommer att enbart svenska inte alltid anses tillräckligt, framförallt hos de större sjukhusen. Det är möjligt att de språkliga behoven i dessa områden är mer varierande, eller helt enkelt att dessa vårdgivare har resurser att upptäcka och bemöta dem. Anledningarna till att svenska föredras av de svenska informanterna grundas i att svenska är det vanligaste språket, samt som kommentar av de största vårdgivarna, att det är grundspråk och modersmål. Beslutet berör dock inte lagstiftningen i sig, utan tycks ha en underliggande förklaring som också bottnar i att exempelvis ett annat huvudspråk skulle bli exkluderande för äldre. Det kan alltså sammanfattas som att beslutet att använda svenska grundar sig på befolkningens upplevda behov snarare än juridiska skäl. En språklag styrker inte nödvändigtvis beslutet att använda landets huvudspråk inom offentlig vårdverksamhet, medan antalet talare i området gör det. Vad detta beror på skulle bland annat kunna grundas i en okunskap om lagar eller svårigheter att tolka de nationella riktlinjer som finns i frågan.

### **5.3.1 Nationella riktlinjer**

Det språkpolitiska läget i Sverige rörande översättning ser något klivet ut, och de lagar och riktlinjer som finns lämnar stora utrymmen för tolkning. Fokus i denna uppsats ligger dock huvudsakligen inte på ett språkpolitiskt regelverk, och det kan därför inte uteslutas att det finns lagar och riktlinjer som kan ha förbisetts. Utifrån Nordiska ministerrådets deklARATION

(2007), språklagen (2009) och Språkrådets klargöranden av lagen (2011) framgår tydligt att svenska ska vara huvudspråk i Sverige och fungera som samhällsbärande språk, bland annat inom vårdsektorn. Ur denna synvinkel är det rimligt att svenska informanter tycks ha förhållningssättet att huvudsakligen använda svenska i kontakt med medborgarna. Nordiska ministerrådet klargör också att svenska ska vara väl synligt i det offentliga livet, vilket kan tolkas som att Angereds närsjukhus (och andra offentliga vårdgivare) har ett särskilt ansvar att bidra till att synliggöra språket.

Denna del av lagen rörande svenska som huvudspråk står dock i kontrast mot den del som talar om inkludering av personer med annat modersmål, där de av lagmässiga och, inte minst, demokratiska skäl, har rätt att ta del av information på sitt modersmål. I språklagen framgår som vi sett att personer med annat modersmål ska ges möjlighet att använda och utveckla sitt språk. Om det uteslutande är svenska som används i offentligheten, är det inte helt tydligt hur detta ska uppnås, men det skulle till exempel kunna vara genom undervisning eller kulturellt utbud. Språkrådet nämner tolkar samt att visst innehåll på exempelvis webben ska utformas med denna målgrupp i åtanke. Visst material kan behöva översättas för att personer som ännu inte talar svenska ska kunna förstå, anser man, och de språk man då väljer ska vara grundat i hur befolkningens behov ser ut i det aktuella området. Det stämmer alltså väl överens med vad det sammantagna resultatet av denna studie också har visat. Hur mycket och vilken sorts material som ska finnas tillgänglig på andra språk tycks vara upp till den enskilda organisationen, och här skulle möjligen tydligare nationella riktlinjer kunna hjälpa organisationerna besluta om resurs- och ansvarsfördelning. Det hade kunnat vara till hjälp för fler vårdgivare än Angereds närsjukhus.

### **5.3.2 Möjliga fördelar**

Förutom de nationellt fastställda demokratiska rättigheterna för personer med andra modersmål finns också eventuella fördelar på individnivå. Något som talar för översättning inom vårdsektorn är att det kan krävas en god språkkännedom i bruksspråket då det medicinska ämnet ställer höga krav på talarens uttrycksförmåga. Området är mycket kontextbundet, med en hög grad av fackligt vokabulär där en viss stilnivå möjligen kan vara förväntad, då det rör sig om ett inbyggt maktförhållande. Medborgarna står ju i beroendeställning till vårdgivaren, oavsett om det rör sig om ett patientmöte eller organisationens försök att förbättra levnadsvilkoren för invånarna i området. Medborgaren



måste göra sig förstådd för att få medicinsk hjälp. Att därutöver motta information på ett språk man inte behärskar på modersmålsnivå kan upplevas ytterligare krävande. Därför skulle översättning kunna hjälpa patienter och medborgare att uttrycka sig mer obehindrat.

För informanten Barts Healths del fungerar engelska som övergripande språk, som alltså är det vanligaste men inte det lagstiftat officiella språket. Beslutet tycks alltså liksom hos de svenska informanterna grundas på majoritetens språkkunskaper. Frågan är dock varför fokus och resurser i så hög utsträckning ligger på tolkningstjänster när 95% av invånarna i Storbritannien talar engelska. En anledning skulle kunna vara att språkanvändningen i Storbritannien inom vårdsektorn bedömts ligga på en väldigt avancerad nivå, och att man anser att översättning till medborgares modersmål är fördelaktigt för att de ska kunna ta till sig informationen, trots att de kanske talar godtycklig engelska.

Utifrån Hyltenstam (2004), Josephson och Jämtelid (2004) samt Lim Falk (2008) har det framgått att inläring och kunskaphämtande sker mest effektivt på en persons modersmål. Kognitiv förmåga med bland annat tänkande och minne anses gynnas av goda språkkunskaper. Detta skulle alltså framförallt gälla när medborgarna tillägnar sig information, snarare än när de själva ska förmedla ett budskap till vårdgivaren. Som stöd för detta resonemang finns också Skolverkets siffror som visar att elever med utländsk bakgrund är överrepresenterade i statistiken att inte uppnå målen för grundskolan, något som delvis kan bero på språkliga faktorer. I de situationer där Angereds närsjukhus vill tillägna befolkningen kunskap eller information som ställer höga krav på kognitiv förmåga skulle alltså information på modersmålet vara en stark fördel.

Teleman (1993) talar om den tankemässiga pluralismen som flera språk representerar, en aspekt som alltså också skulle kunna motivera översättning. Även Piller (2011) menar att språk erbjuder människor koncept för att uttrycka sin världsbild och därmed sin identitet. Telemans åsikt kopplas samman med att språk har ett nära samband med hur vi tänker och betraktar världen, och att jordens befolkning vore mer likartad om språk försvann. Det skulle bidra till att färre tänkesätt om världen blir representerade, vilket kan vara en nackdel till exempel i internationella förhandlingar om utveckling och fred. Det skulle innebära att genom att språk försvinner, försvinner inte bara kulturer utan också identiteter och idéer. Att språket hämmar eller gynnar människors sätt att tänka är en av Sapir-Whorhypotesens slutsatser, det vill säga att språket skapar tanken, som presenterades i bakgrundskapitlet. Frågan är om människor ändå inte skulle finna medel att uttrycka sin identitet och sina tankar. Att betrakta

ett föremål med olika synsätt innebär ju inte per automatik att diskussion inte kan ske om föremålet. Därför ställer jag mig skeptisk till slutsatsen att översättning måste ske för att människor ska kunna kommunicera effektivt med varandra.

Wellros (1998) konstaterar att flerspråkighet ökar möjligheterna till identifikation med flera etniska grupper, och Engbloms studie (2005) visar att identiteter, även etniska sådana, kan samexistera. Om Engbloms och Wellros synsätt stämmer skulle det teoretiskt sett vara möjligt att ha flera sätt att uppfatta världen, beroende på aktuellt språk och självidentifikation. Om människor kan välja identitet och sätt att tänka skulle språket inte utgöra ett hinder för att kunna framföra sin världsbild. Människan skulle hitta ett sätt att uttrycka sina tankar och sin identitet ändå. Om språket däremot styr vårt sätt att tänka skulle människor med olika identiteter, och etniciteter, inte ha någon makt att påverka hur de uppfattar världen. Det skulle vara en tämligen nedslående tanke när det kommer till att försöka förbättra människors förutsättningar att kommunicera med varandra. Det perspektivet tycks dock inte delas av majoriteten, och inte heller av mig. Det betyder också att översättning inte utgör en vinst särskilt för att människor ska kunna behålla sin identitet och världsbild.

### **5.3.3 Möjlig problematik**

Det finns flera svårigheter när det kommer till översättning. För det första är det alltså fastställt på nationell nivå enligt språklagen att svenska ska vara huvudspråk i Sverige, vilket bland annat innebär att det ska vara väl synligt i det offentliga livet. Som offentlig verksamhet kan detta tolkas som att man har ett ansvar att främja svenska språkets exponering i samhället. Liksom Nordiska ministerrådet (2007) förtydligar, beror detta till stor del på att andra språk har fått ökat inflytande, och i förlängningen hotar att fasa ut svenskan, till fördel för exempelvis engelska. Förlorade domäner inom offentlig förvaltning hade alltså så småningom kunnat leda till språkdöd om svenska ständigt väljs bort.

För det andra kan valet att använda svenska främja språkinläringen hos befolkningen i upptagningsområdet. Skolverkets rapport (2012) visar att språkinläring är starkt beroende av faktorer som att personen lär sig språket från tidig ålder samt exponeras för språket även utanför skolan, till exempel från en offentlig vårdgivare. Frågan kvarstår dock vilket ansvar Angeredes närsjukhus har när det gäller att förbättra språkkunskaperna hos befolkningen. Eftersom språkkunskaper visat sig ha en koppling till hälsan kan det finnas en fördel för sjukhuset i arbetet med att utjämna hälsobaserade ojämlikheter om patienterna talar svenska.

Men språklig kompetens gynnar inte bara befolkningen vårdmässigt, utan även samhället i övrigt. Resultatet att inte översätta kan alltså på kort sikt tyckas exkluderande för de målgrupper som inte behärskar svenska på grundläggande nivå, men på lång sikt verka för att få medborgare inkluderade i samhället.

För det tredje är översättning ett krävande arbete både tidsmässigt, administrativt och ekonomiskt. Som Ingo (2007) redogjort för krävs mycket goda kunskaper både i källspråk och målspråk. Dessutom behöver kanske även de översatta texterna klarspråksgranskas, samtidigt som en god kännedom om organisationens mål och verksamhet behöver finnas. Är översättning ett arbete enbart avsett för tolkar och översättare eller också för kommunikatörer, språkkonsulter, fackexpertis och övriga insatta yrkeskårer? Det är inte enbart den ekonomiska aspekten med översättning som behöver utredas utan även den ansvarsfördelade. Det är möjligt att ett samarbete behöver utvecklas. Att överlämna arbetet med översättning till en enskild part ställer höga krav på att denne har kunskap både om det rent språkliga, men också om terminologi, sammanhang och bakomliggande visioner och riktlinjer hos organisationen. Utöver detta finns en risk att översatta texter inte underhålls och uppdateras lika ofta som de ursprungliga. Dessutom är det svårt som organisation att försäkra sig om att innehållet är korrekt, särskilt om man hyrt in externa konsulter för uppdraget.

För det fjärde är det svårt att göra en rättvis avvägning av vilka språk som i så fall ska översättas till. Bör man välja de största i varje område? Bör de representera skilda språkfamiljer? Det tycks finnas ett visst samband hos informanterna mellan storlek på vårdgivare och hur många språk man översätter till, med stor sannolikhet grundat i den ekonomiska aspekten. Ett svar i undersökningen som berör ämnet är en större vårdgivare som översätter till de tre andra största språken utöver svenska. Återigen tycks frågan bero på majoritetsprincipen, och språken representerar inte nödvändigtvis olika språkfamiljer. Inga andra tendenser syns hos de andra vårdgivarnas, utan svaren utgår från att behoven får styra.

Region Skåne har varit tydliga med att mycket av deras hänvisning sker till webbplatsen och telefontjänsten 1177. 1177 har i dagsläget på internet översatt information till de fem minoritetsspråken och 18 andra olika språkgrupper, där till exempel bosniska, serbiska och kroatiska räknas som en. Här finns också teckenspråk. Men de översatta sidorna är inte helt konsekventa. Teckenspråkssidorna innehåller till exempel bara information om barn och barnsjukdomar, medan de särskilda sidorna med information om man är ny i Sverige innehåller översättningar till både nord- och sydkurdiska, franska och polska, men inte

exempelvis ryska, tyska eller tigriska (som talas i Etiopien). Dessa språk har däremot information översatt till andra ämnen på 1177. Det finns också bara ett östasiatiskt språk, thailändska. Hur denna avvägning med de översatta språken har gjorts är inte helt tydlig, och tycks inte ha varit baserad på någon form av befolkningsstatistik. Det hade varit mycket intressant att få veta hur de ansvariga grundat detta beslut, eftersom lokala vårdgivare kan ha glädje av denna avvägning i sina strategiska beslut i frågan.

En möjlig lösning för att slippa välja vilka språk som översättning ska ske till, kan vara att välja ett språk som många i det aktuella samhället kan förmodas ha en godtycklig kompetens i, som exempelvis engelska. Fördelar inkluderar att vårdgivaren har högre chans att behålla kontroll över innehållet, och kan vara konsekvent även om befolkningsstatistiken skulle ändras. Enligt Skolverket (2012) har elever som gått i svensk grundskola mycket goda engelskkunskaper. Detta gäller dock framförallt elever med svenska som förstaspråk och med svenska föräldrar. Resultatet är också genrellt sett sämre för elever vars föräldrar har en lägre utbildningsnivå, vilket också är en faktor som till viss del stämmer in på befolkningen i Angered och nordost. Det är därför svårt att dra slutsatser kring hur språkkunskaperna i området ser ut. Med stor sannolikhet beror dessa på hur länge eleven vistats i Sverige, om eleverna exponerats mycket tidigare, samt hur föräldrarnas språkkunskaper ser ut. Om föräldrarna gått i svensk grundskola bör till exempel barnen till dessa ha större förutsättningar till goda engelskkunskaper. Men eftersom befolkningen ser så diversifierad ut går det inte att konstatera att engelska som språk för översättning är tillräckligt för att inkludera hela befolkningen.

Vad blir då slutsatsen? Ska något översättas? Min åsikt är att information som inte ändrar sig ofta kan finnas översatt till andra språk, med fördel de största i respektive område om man ska utgå från allmänhetens behov. Denna information kan inkludera lagar om exempelvis sekretess eller patientsäkerhet, vilket kan hjälpa människor att värna om sina medborgerliga rättigheter. Organisationen bör försöka ta till vara på språkkunskaper som finns tillgängliga hos exempelvis anställda, för att kunna vara mer kostnadseffektiva och försäkra sig om innehållets kvalitet. Detta gäller till exempel de pragmatiska aspekterna, som är starkt kulturbundna och behöver fungera i alla former av kontexter. Även idiomatiska uttryck, som Prentice (2010) undersökt, kan med fördel uteslutas så att inga målgrupper exkluderas på grund av kulturella grunder. Offentliga verksamheter har också skyldighet att anlita tolk vid behov och tillhandahålla eller hänvisa till fackexpertis, vilket man bör vara medveten om.

Vad denna expertis innefattar är dock inte helt tydligt, men skulle kunna utgöras av exempelvis juridisk information. Bland annat Språkrådet anser att människor som inte behärskar svenska flytande ska kunna få tillgång till information på sitt modersmål. Översättning är också framförallt till hjälp om informationen som ska nå medborgarna från vårdgivarens sida handlar om ett komplext ämne som ställer höga krav på att mottagaren minns och förstår. Att vara beredd med tolkmöjligheter, kontaktinformation och dylikt är alltså viktigt. All information som inte ingår i ovan nämnda område bör då alltså framföras på landets huvudspråk, eftersom nu lagen är utformad på detta sätt. Men den bör förstås fortfarande vara utformad utifrån interkulturell kommunikation och ett klarspråksperspektiv.

## 5.4 Utvecklingsarbete

Hittills har fokus legat på det nuvarande utgångsläget för informanterna och språksituationen i Sverige. Det här avsnittet om utvecklingsarbete återkopplar till uppsatsens tredje frågeställning, där jag vill knyta ihop såväl informantsvar som tidigare forskning på ämnet för att försöka reda ut även hur framtiden kan se ut. Det vill säga, hur Angereds närsjukhus och andra offentliga vårdgivare kan utvecklas som verksamhet.

### 5.4.1 Dialog och kanaler

Utifrån det underlag som presenterats i bakgrundskapitlet har det framkommit bland annat att ett dialogiskt förhållningssätt är avgörande för att kommunicera över språk- och kulturbarriärer. Ett sätt att arbeta dialogiskt är genom att dels vara lyhörd gentemot befolkningens behov, och dels att utveckla vårdverksamheten i en riktning med denna återkoppling i åtanke, vilket uppsatsens tredje frågeställning lyfter. Som de strategiska svaren kring kanalval i denna studie visar anser de flesta informanter att ett medium som möjliggör dialog är fördelaktigt, till exempel ansikte mot ansikte eller på sociala medier där återkoppling snabbt kan ske. I detta val finns ett samband med vårdgivarens storlek, vilket med stor sannolikhet bottnar i praktiska förklaringar. Resultatet är alltså i linje med rekommendationer som tidigare forskning visat, och därför kan informanternas arbete anses lämpligt. Eftersom dock ingen informant svarar att de grundar sina strategiska beslut i forskning, kan reflektion ske kring hur besluten fattats. Oavsett öppnar resultatet upp möjligheter till förbättring, eftersom synsättet på dialog som något positivt redan tycks implementerat hos informanterna.

Fördelar med ett dialogiskt förhållningssätt är, som bland andra Larsson (2011) uttrycker, att båda deltagande parter kan framföra argument samt att större möjlighet ges till korrigering, så att en förståelse kan upprättas. Det är dock möjligt att dessa vinster minskar ju långsammare och mer distanserad återkopplingen är, det vill säga att respons eventuellt tar längre tid och kan sakna omedelbara tecken på förståelse, exempel genom digitala kanaler som mejl och webbplatser möjliggör. För ett dialogiskt förhållningssätt krävs ju att kommunikationen är dubbelriktad snarare än enkelspårig. Fortsättningsvis är dialog förmodligen också tacksamt ur synpunkten att människor *vill* samarbeta och förstå varandra, särskilt om det gemensamma målet tydliggjorts. Här kan till exempel en koppling dras till Grices maximer, som utgår från att människor anpassar sig själva och sitt språk för att göra kommunikation meningsfull. Om vårdgivaren beskriver en koppling mellan livsstil och hälsa, förutsätts detta ha en relevans för medborgaren, annars hade ämnet inte lyfts.

Problematik med dialog inkluderar att det vid en första anblick främst är hjälpsamt vid direktkontakt och att svårigheter att få återkoppling, som nickningar, kan öka med avståndet. Men också här rör vi oss numera i en digital värld, där verktyg för att kommunicera effektivt inte längre måste ske ansikte mot ansikte. Genom sociala medier har gränsen mellan direkt och indirekt kommunikation öppnats, och återkoppling kan ges inom sekunder genom kommentarer, delningar, gillningar och dylikt som visar att vi är delaktiga i kommunikationen. Vi har också till exempel utvecklat så kallade *emojis* som ska ersätta våra uttryck och kroppsspråk när vi inte själva befinner oss på samma fysiska plats. Frågan kvarstår förstås huruvida dessa är kulturellt obundna och internationellt gångbara. Genom digitala nätverks ökade samverkan tycks dock trenden vara att funktioner som dessa blir allt mer funktionella. De finns ju till exempel inte enbart på sociala medier längre, utan ikonerna och funktionerna har exporterats till webbplatser, bloggar och hemsidor inom en rad olika verksamheter i samhället.

Att en organisation utnyttjar digitala kanaler kan kanske därför ses som att de också försöker upprätthålla motiven för dialog, och säkerställa att medborgare och patienter får delta i den gemensamma kommunikationsarenan. Att samtliga informanter anser att ett dialogiskt förhållningssätt är bra tyder på att de ställer sig positiva till att ta emot återkoppling från medborgare och i förlängningen utveckla sin verksamhet med deras behov i åtanke. Viljan, om än inte alltid resurserna, går tydligt i denna riktning.

Den genomgående åsikten hos samtliga informanter är som tidigare nämnts att det i mer eller mindre utsträckning upplevs finnas språkbarriärer. Resultatet är föga förvånande, och ligger med stor sannolikhet till grund för mycket av det strategiska och operativa arbete som utförs hos vårdgivarna. Region Skåne poängterar dessutom att en utmaning finns i att tillgängliggöra information inom ett språk, eftersom många människor till exempel inte använder internet. Internetstiftelsen i Sverige redovisar statistik på att gruppen människor som saknar internet i Sverige minskar varje år. År 2015 saknade ca 840.000 människor tillgång till internet eller använde det inte trots tillgång. Störst andel befinner sig i åldrarna över 70 år (Finndahl & Davidsson 2015). Det är alltså korrekt att digitaliseringen hotar att exkludera en viss målgrupp, där många äldre ingår. Resonemanget från informanten är således korrekt, men med majoritetens behov i åtanke kan inte digital kommunikation åsidosättas. För att även inkludera gruppen utan internet är det därför viktigt att information fortfarande finns tillgänglig i tryckt form, och att personal och representanter, som förmedlar budskap genom direktkontakt med till exempel patienter, också är pålästa kring verksamheten. Kontaktinformation behöver presenteras på ett tydligt sätt så att målgruppen har möjlighet att själva söka reda på fakta vid behov, till exempel via referenser eller kontaktuppgifter. Detta är alltså också Englund och Sundins (2010) uppfattning.

#### **5.4.2 Verktyg för förbättring**

Sambandet mellan vårdgivarens storlek och sättet på vilket de vill tillgodogöra sig medborgarnas synpunkter visar att större vårdgivare tenderar att hänvisa till standardiserade formulär på internet och de mindre vårdgivare själva genomför enkäter och undersökningar. Detta kan tyda på praktisk genomförbarhet, det vill säga att mindre vårdgivare uppmuntrar människor att ge återkoppling eftersom de har utrymme att hantera dessa synpunkter. Det finns en risk att en vårdgivare som Barts Health skulle bli överbelastad med information från allmänheten om man aktivt eftersöker det. Detta gäller övervägande alternativ som en fysisk förslagslåda eller klagomål via mejl till en enskild anställd, men det utesluter inte att man skickar hem formulär till tidigare patienter, eller genomför undersökningar med hjälp av statistiska analysverktyg på internet. Att informanterna tycks eftersöka dialog tyder ju på att de *inte* vill sopa eventuell problematik under mattan utan hantera den, dock hellre hantera den tids- och resursmässigt mindre krävande om alternativet ges. Digitala kanaler, som sociala medier, riskerar att lämna vårdgivaren sårbar ur synpunkten att allmänheten direkt ser om och

hur man hanterar inkomna ärenden. Fördelarna tycks dock överväga nackdelarna, om man ser på informanternas positiva svar i frågan. Det är möjligt att det helt enkelt saknas kunskap kring utvärderingsmetoder, vilket syns om man ser på frågan om vad som kan hjälpa till att förbättra verksamheten. Här nämner flera informanter verktyg och utbildning som kan bidra till att hjälpa vårdgivaren förstå befolkningens behov. Det har redan framkommit att informanterna använder sig av olika sätt, Övertorneå till exempel Transformator Design och Region Skåne besöksstatistik. Ett sätt är också, med de redan nämnda begränsningar som medföljer, till exempel verktyget LIX. Att utveckla vägar att göra effektiva omvärldsanalyser skulle kunna vara ytterligare ett. En önskan efter att nå ut till invånarna och förstå deras behov tycks alltså vara övergripande i Sverige, och inte enbart för Angereds närsjukhus.

Ett önskemål som också framkommer i studien när det gällde möjliga förbättringar berör satsningar på både regional och nationell nivå. Bland annat Övertorneå menar att isolering och konkurrens mellan olika verksamheter riskerar att drabba medborgarna på ett negativt sätt. Istället önskar man se samarbeten mellan fler organisationer i samhället. Jag misstänker att dessa åsikter reflekterar den kluvenhet som många vårdgivare, och andra offentliga organ, upplever när det kommer till att bemöta en diversifierad befolknings behov, när det kommer till vård, arbete, språkinlärning et c. Det är möjligt att det krävs tydligare gemensamma riktlinjer för att klargöra hur man ska förhålla sig till exempelvis landets huvudspråk och översättning. Detta är en roll som övergripande organisationer, som Institutet för språk och folkminnen eller de olika landstingen, kan behöva ta på sig för att säkerställa att både detalj- och helhetsnivå mellan företag, vårdgivare, myndigheter och andra intressenter upprätthålls.

### **5.4.3 Utbildning**

Studiens resultat visar också att ingen informant oavsett storlek använder sig av utbildning för att förbättra verksamheten kommunikativt, trots att man svarat att det skulle kunna vara ett fortsatt medel för utveckling. Min tolkning av detta är att det generellt sett tycks saknas kunskap och utrymme för att praktiskt genomföra utbildning inom interkulturell kommunikation och dylikt. Utifrån bakgrundskapitlet i denna uppsats har det dock framkommit att det finns flera möjliga vägar i detta arbete, till exempel utifrån att försöka förstå varandras världsbild, som skulle kunna ingå som moment i vårdgivarnas fortatta arbete.

De metakommunikativa drag som Sundberg (2005) lyfte, som när tystnad eller återkopplande samtalssignaler ges, kan vara ett. Sundberg själv poängterade att dessa drag



kan skilja sig markant mellan olika kulturer och att det därför måste ligga en vaksamhet mot dem. Om man på Angered's närsjukhus märker att vissa sociala grupper till exempel ofta uteblir från besök skulle en del i ledet att försöka förebygga detta kunna vara att utnyttja de metoder som användes i anställningsintervjuerna i Sundbergs studie. Modersmålstalaren försökte hjälpa sin samtalspartner genom att exempelvis sammanfatta längre yttranden. Om en patient missförstått hur besök ska ske skulle detta kunna framkomma här. Det kan också gälla när patienten ska ge sin sjukdomshistoria, och det är av stor vikt att detta inte blir missförstått. Om läkaren till exempel ställer flera uppföljande frågor får andraspråkstalaren möjlighet att korrigera sitt yttrande, om det visar sig att det blivit misstolkat.

Ett som ovan nämnt förhållningssätt till det inbyggda maktförhållandet mellan personer med varierande språkkunskaper kan alltså bidra till att minska risken för tolkningsföreträde hos någon av parterna. Jag tror att detta ansvar särskilt gäller den part som antingen framför budskapet eller, om det rör sig om en större målgrupp än ett enskilt samtal, de med kunskap om den aktuella samtalskulturen. Som nämndes kan detta arbete vara svårt att genomföra på distans när inte nickningar, tvekan, tystnader och dylikt fungerar på samma sätt. På telefon, i chatt och vissa former av sociala medier kan möjligen en del av dessa drag ändå framkomma och vara till hjälp. Om det är ett ämne som lyfts förut, exempelvis information om KOL som framförts i gruppsamtal eller patientmöte, kan det för sändaren, det vill säga vårdgivaren, vara värt att notera vilka avsnitt eller moment som framkallar olika reaktioner som missförstånd. Det kan vara indikatorer på vad som i skrift eller distansbaserad kommunikation behöver finnas en vaksamhet kring.

Wellros (1998) identifierade *ett gemensamt mål* som en väg i arbetet att förtydliga för de inblandade vad de tjänar på att förstå varandra. Denna aspekt är antagligen många gånger uppenbar, till exempel i vårdkontakt initierad av patienten. Men när det gäller mer indirekta kommunikationsuppdrag, som att minska livsstilssjukdomar, kan det vara värt att ha i åtanke att formulera det gemensamma målet så att medborgarna motiveras att bidra till den kommunikativa förståelsen. Exempelvis att man är tydlig med individens kort- och långsiktiga vinster, att målen är konkreta och relevanta, samt att man minskar hinder för beslut (Larsson 2014:164f.). Uppförandet av ett gemensamt sjukhus i Angered kan till stor del ha bidragit till att gränser mellan sociala grupper i området tillfälligt överbyggts, eftersom kommunikativ förståelse var en förutsättning för att förättra vilkoren för invånarna. Man utnyttjade till exempel fokusgrupper och redan existerande nätverk mellan människor och organisationer.

Sedan just detta gemensamma mål uppnåtts kan ytterligare insatser krävas för att bibehålla det långsiktiga perspektivet med ett samarbetande förhållande. Genom invånardialog och arbete grundat ur befolkningens behov, vilket sjukhuset sträver efter, kan nya projekt förhoppningsvis identifieras.

De tankar Larsson (2011) och Kramsch (1998) har kring att kommunicera över språkbarriärer ligger övervägande på dialogmomentet, bland annat eftersom vi får direkt återkoppling på om någon förstått och så vidare. Detta anses skapa en gemensam kommunikationsarena, en idé jag ställer mig positiv till eftersom jag tror att också kulturellt grundade värderingar kan lyftas och belysas, vilket skulle kunna bidra till att minska risken för förutfattade meningar och stereotypa föreställningar om andra kulturer. De ramar som Kramsch beskrev att människor har, får i dialogen ibland läggas åt sidan till förmån för att uppnå samarbete. Det var delvis detta som hände i studien av östafrikaner i Australien som Piller (2011) lyfter. Utifrån det normkritiska perspektiv som Västra Götalandsregionen förespråkar bör ett helhetsperspektiv av individen fortsätta råda, för att motverka att ramarna hindrar kommunikationen. Trots att till exempel enskilda termer kan saknas på ett språk måste möjlighet finnas att möta helheten av de behov patienten har. Med gemensamma ramar kan förhoppningsvis hinder som missförstånd och tolkningsföreträde undanröjas. Detta skulle kunna ske genom att olika verksamheter, både hos en vårdgivare och mellan andra instanser i samhället, för en dialog och ett samarbete. Detta gäller bland annat sociala, ekonomiska, psykologiska, juridiska och förstås medicinska områden. En patient är inte nödvändigtvis hjälpt enbart för att den egna insatsen är avslutad. Det är något som Angereds närsjukhus har som vision att arbete utifrån.

Slutligen är en möjlig ingång i utvecklingsarbetet att motivera parterna till att dela information med varandra. Larsson (2011) lyfte utbyte av kunskap som viktig då båda parter i kommunikationen måste ha ett intresse av att få något som den andra har, likväl som att båda parter måste dela med sig av sin egen kunskap. I ett vårdssammanhang delar till exempel patienten med sig av sin medicinska bakgrund medan läkaren använder denna information för att formulera åtgärder, vari läkarens kunskaper ligger. Detta kan förmodligen bidra till ett utjämnat maktförhållande, där inte den ena parten ständigt anses besitta information, och den andra står i beroendeförhållande för att få tillgång till informationen. Att vårdgivaren tar till vara på den återkoppling från medborgare som inkommer visar sannolikt en vilja till förbättring. Det kan handla om att information, som skyltning, behöver vara tydligare. Om

förhållandevis enkla åtgärder genomförs kan det bidra till att förhållandet mellan vårdgivare och medborgare stärks långsiktigt, eftersom det tyder på ett ömsesidigt förtroende.

## 5.5 Sammanfattning

Samtliga vårdgivares informerande kommunikationsstrategi är förväntad eftersom de verkar inom offentlig sektor. Att strategierna kopplar till verksamhetens övergripande målsättning tyder på en syn på kommunikationsarbetet som integrerad i organisationen snarare än en avgränsad enhet. Dessa kan dock konkretiseras. Avsaknaden av forskningsbaserat underlag för strategierna kan bota i svårigheter att hitta relevant teoretisk grund för sin verksamhet, vilket också var fallet för Angereds närsjukhus. Sambandet mellan kanalval och storlek på vårdgivare har med stor sannolikhet praktiska förklaringar, men utesluter inte att mindre vårdgivare utnyttjar digitala kanaler, eller att stora vårdgivare genom personliga möten når nya målgrupper. En övergripande tjänst som 1177 möjliggör konsekvent information och översättningar, vilket gynnar mindre vårdgivare. Lokala behov riskerar dock att förbises. Att ingen informant hänvisar sin strategi till lagstiftning kan bero på implementeringssvårigheter eller att lagen utan reflektion redan används av insatt yrkesgrupp. Avsaknaden av officiella språklagar i de aktuella frågorna utgör inget hinder för att Barts Health indirekt arbetar mot samma mål. Språklagen är utifrån ett multikulturellt perspektiv inte helt problemfri. Fördelar inkluderar bland annat svenskans fortsatt starka ställning i samhället, och nackdelar att grupper ur befolkningen riskerar att stängas ute från den offentliga debatten.

Hos svenska vårdgivare är klarspråksperspektivet närvarande i mer eller mindre utsträckning, där fokus på konkretisering och enklare vokabulär är rimliga insatser inom en medicinsk sektor. Standardiserade insatser på möjliga problem kan hjälpa anställda utan språkexpertis, vilket kan hjälpa verksamheterna att klargöra *vad* i texterna som ska förtydligas. Det kan upplevas svårt som läsare att medge att man inte har förstått en text och be om klargöranden, något som kan hindra en från att tillägna sig information. Det kan finnas inbyggd problematik mellan mottagaranpassning och förenklad kategorisering av människor som riskerar att utesluta individer som ingår i flera målgrupper. En lösning kan ligga i att förbättra läsarens självbestämmande, och därmed möjlighet att själv välja och tillägna sig rätt information. Informanterna skulle kunna utnyttja tekniska hjälpmedel mer än de i dagsläget gör, för att säkerställa att personer som ingår i flera grupper kan känna sig inkluderade, till exempel med både översättning och talsyntes. Klarspråksarbete kan inte anses bortkastat på

grupper som föredrar muntlig information eftersom arbetet, till exempel mottagaranpassning, även inkluderar just muntlig kommunikation.

Informanterna i undersökningen använder övervägande sitt lands huvudspråk, vilket visat sig vara starkare grundat i majoritetsbefolkningens behov än i en eventuell reglerande lag. Detta skulle kunna bero på svårigheter att tolka nationella riktlinjer, till exempel en eventuell konflikt mellan att använda svenska som huvudspråk och att personer med annat modersmål har rätt att ta del av information på sitt språk. Frågan om översättningens utsträckning tycks ha ett samband med vårdgivarens storlek och ekonomiska resurser. Fördelar med översättning inkluderar att kunskapshämtande sker mest effektivt på en persons modersmål, en aspekt som är särskilt relevant i en medicinsk miljö där den språkliga kontexten kan ställa höga krav på talaren. Nackdelar med översättning berör bland annat resurs- och ansvarsfördelning. Det finns inga tydliga tendenser kring vilka språk som i förekommande fall bör översättas till, mer än grundat i antalet talare. Det går inte att dra slutsatsen att engelska som enskilt översatt språk i Sverige skulle inkludera hela befolkningen i ett multikulturellt område. Om utgångspunkten är en svag version av Sapir-Whorfhypotesen föreligger inga hinder för att välja bort översättning som ett medel att kommunicera. När översättning kan motiveras är slutsatsen bland annat att den ska utgå från allmänhetens behov, ge kritisk information för medborgaren samt undvika starkt kontext- och språkberoende uttryck.

När det gäller utvecklingsarbete visade studien att informanterna värdesätter ett dialogiskt förhållningssätt, vilket identifierats som en viktig utgångspunkt i arbetet att överskrida språkbarriärer. Nya digitala medier och sätt att kommunicera möjliggör återkoppling, men kan skapa problem eftersom flera av interaktionens nyanser är beroende av att vi står ansikte mot ansikte, och därför måste kompletteras för att överskrida distans- och tidsparametrar. Sambandet mellan vårdgivarens storlek och sättet de föredrar att tillägna sig information kan ha en praktisk förklaring snarare än ekonomisk, där ett mindre upptagningsområde medför större utrymme att hantera exempelvis ett färre antal enkäter och direkta förslag på förbättringar. Med digitala utvärderingsverktyg kan dock mycket återkoppling automatiseras vilket frigör resurser. Slutligen finns ett upplevt behov av verktyg för att förstå människors behov, vilket skulle kunna kombineras med utbildning i ämnet interkulturella kommunikationsfrågor, som saknas hos vårdgivarna. Exempel på fokus för detta inkluderar bland annat metakommunikation, kunskapsutbyte, delade kommunikationsarenor samt motivering genom gemensamma målsättningar.

## 6. Sammanfattning och utblick

### 6.1 Sammanfattning

Den här uppsatsen har haft som syfte att undersöka hur kommunikation mellan offentliga vårdgivare och medborgarna fungerar i ett multikulturellt samhälle. Utgångspunkterna har varit att, a) med grund i strategisk utformning klargöra hur kommunikationen ser ut, b) om vårdgivarna upplever språkbarriärer och i så fall hur dessa arbetas för att överbyggas, samt c) hur ett utvecklingsarbete med hänsyn till återkoppling från medborgare kan se ut. En kombinerad intervju- och informantundersökning genomfördes med fem informanter i Sverige och Storbritannien.

Resultatet utifrån den första frågeställningen visar att det finns ett samband mellan vårdgivares kommunikationsstrategi och respektive organisations målsättning, vilket vittnar om en syn på kommunikation som integrerad i organisationen och dess arbete snarare än som en avgränsad enhet. Jag har identifierat ett tydligt dialogiskt förhållningssätt hos informanterna, vilket forskning visar är en god grund i arbetet med att kommunicera med en språkligt och kulturellt heterogen målgrupp. Strategierna saknar grund i tidigare studier, vilket kan tyda på att det är svårt att hitta korrekt och relevant forskning att grunda sitt arbete på. Informanterna hänvisar inte i stor utsträckning till språklagen och annan lagstiftning eller statistiskt underlag för att förankra sina kommunikativa strategier. Jag har diskuterat om detta kan bero på bland annat implementeringssvårigheter, vilket kan tyda på att tydligare riktlinjer från riksövergripande språkinstitutioner kan behöva arbetas fram.

Samtliga informanter anser att det finns språkbarriärer. De aspekter som kan ingå i arbetet med att överkomma dessa i multikulturella miljöer har identifierats som bland annat tillgängliga texter och översättning. När det gäller tillgänglighet visar studien att det finns ett tydligt fokus på att skriva enkelt, övervägande på ordnivå. Trots att språklagen inte uttalat ingår i strategierna, efterlevs den alltså i viss utsträckning ändå. Stora vårdgivare arbetar i högre utsträckning med målgruppsanpassning. Tekniska hjälpmedel används inte i någon hög utsträckning, men skulle kunna göra det för att ytterligare möta individuella behov. Det kan finnas en motsättning mellan mottagaranpassning och inkludering. Människor kan ingå i flera grupper och identifierar sig inte nödvändigtvis med den stereotypa framställning som kategorisering kräver. Genom att utveckla autonomin för medborgarna skulle

kommunikationen kunna förbättras, till exempel genom tydliga rubriker, sammanfattningar och dylikt som hjälper läsaren orientera sig.

Översättning som verktyg för att överbygga språkbarriärer har visat sig ha ett samband med resurser. Valet av språk grundas övervägande på befolkningens upplevda behov, vilket är en god utgångspunkt i en offentlig verksamhet. Ett stort fokus har visat sig ligga på landets huvudspråk, och den information som översätts stämmer till viss del överens med de övriga stora språken i respektive område, vilket tyder på att man tillämpar majoritetsprincipen. Det har framkommit att en fördel med översättning bland annat inkluderar att kunskapshämtande sker mest effektivt på en persons modersmål. Svårigheter med översättning inkluderar bland annat resurs- och ansvarsfördelning. Resonemanget som förts är dock att mycket information kan ges och tas emot på en persons andraspråk eftersom människors språk inte förmodas föreligga hinder för deras kognitiva förmåga.

När översättning kan motiveras bör den bland annat utgå från allmänhetens behov, ge kritisk information för medborgaren samt undvika starkt kontext- och språkberoende uttryck. För Angereds närsjukhus del skulle det praktiskt kunna innebära att information som sällan behöver uppdateras kan översättas. Det gäller till exempel riktlinjer eller hänvisning till patientrelevanta lagar som medborgarna behöver för att kunna värna om sina rättigheter och skyldigheter i samhället. Eftersom Angereds närsjukhus vill förebygga ohälsa krävs att de innehar en lärande roll, och för att effektivisera kunskapsspridning bland medborgarna om exempelvis rökning, kan informationen behöva finnas tillgänglig på flera språk. En möjlig ingång skulle kunna vara att försöka kartlägga hälsotrender kopplade till olika livsstilar och språk, med vaksamhet kring generalisering, och därmed se hur informationen kan presenteras.

I uppsatsens sista frågeställning rörande utvecklingsarbete och återkoppling bör en utgångspunkt exempelvis vara att vårdgivarna omhändertar återkoppling och för dialog med medborgarna för att undvika missförstånd. Det har framkommit ett samband mellan vårdgivarens storlek och hur de eftersträvar återkoppling, som har grund i praktisk tillämpbarhet och automatisering. Alla informanter arbetar på olika sätt med att ta till vara återkopplingen för att utveckla verksamheten, till exempel genom fokusgrupper med representanter från allmänheten. Det finns ett dialogiskt förhållningssätt, som jag bedömt rimligt grundat i tidigare studier. I det fortsatta arbetet för att förbättra kommunikationen i multikulturella miljöer söker informanterna fler verktyg att förstå invånarnas behov, ökade resurser och gemensamma satsningar på både lokal och nationell nivå. Återkoppling kan

hjälpa vårdgivarna att utveckla och förbättra sina verksamheter och tekniska verktyg kan hjälpa medborgarna att tillägna sig information utifrån ett mer intersektionellt perspektiv vilket också ökar individens självständighet och därmed inkludering i samhället. Detta inkluderar till exempel talsyntes, översättning et c. Hänsyn behöver dock fortfarande tas till de delar av befolkningen som inte fullt ut gynnas av digitaliseringen, till exempel med fortsatt tydlig kontaktinformation för vidare frågor samt utförligt tryckt material. Utbildning rörande interkulturell kommunikation är inget som används eller eftersöks, men med utgångspunkt i denna forskning kan metoder arbetas fram för att förbättra kommunikationen både till enskilda patienter och till medborgarna i stort. Ämnen för detta har beskrivits som exempelvis metakommunikation, kunskapsutbyte samt motivering gemensamma målsättningar.

## 6.2 Utblick

De av informanterna eftersökta gemensamma satsningarna kring frågor om språk och multikulturalitet har i uppsatsens studie visat sig vara genomgående och geografiskt obundna. Angereds närsjukhus ingår i Västra Götalandsregionen där ett stort ansvar ligger på Kunskapscentrum för Jämlik vård, en verksamhet som bland annat arbetat fram ett material riktat mot att förbättra det kommunikativa utbytet i patientmöten, ett projektet vid namn *Förstå mig rätt*. En metod som förespråkas är till exempel ”Teach-back”, som går ut på att få patienten att återberätta information och därmed bekräfta att denne förstått. Resultat och forskning visar att detta är ett rimligt arbete. Metoden, tillsammans med hela projektet och alla dess skilda utvecklingsarbeten, tyder på att satsningar liknande sådana som efterfrågats har påbörjats och fortsätter att utvecklas, vilket kan anses positivt för medborgarna.

Interkulturell kommunikation och intersektionalitet är perspektiv som har vuxit fram under detta arbetes gång, när samband mellan studien och tidigare forskning framträtt. Därför ingick inga specifika frågor kring detta i uppsatsens frågemanual till informanterna. Trots att frågan inte uttalat har ingått i syftet, har det framkommit att perspektivet kan bidra till utvecklingsarbetet för vårdgivare i multikulturella miljöer. Om det varit möjligt att förutse dessa samband i inledningsskedet till studien hade säkerligen många intressanta synpunkter från informanterna kunnat belysas. Ett uppslag till vidare forskning blir därför att närmare granska om de metoder som bland andra Larsson och Wellros lyfte går att använda i praktiken och hur utförandet i så fall ser ut. Det är ett arbete som för Västra Götalandsregionen och Angereds närsjukhus blir synnerligen relevant i utvärderingen av insatserna.

## Referenslista

- Angereds Närsjukhus (2007). *Behovsanalys 1*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/angeredsnarsjukhus/Om-Angereds-Narsjukhus/ANS-uppdrag/> (Hämtad 2016-03-02)
- Angereds Närsjukhus (2010). *Behovsanalys 3*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/angeredsnarsjukhus/Om-Angereds-Narsjukhus/ANS-uppdrag/> Hämtad (2016-02-20)
- Angereds Närsjukhus (2016). *Pressinformation med fakta om sjukhuset*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/angeredsnarsjukhus/Press2/> (Hämtad 2016-02-20)
- Axelsson, Monica (2005). Språk- och litteracitetshändelser i den flerspråkiga grundskolan. I B-L. Gunnarsson (Red.): *Språk och kultur i det multietniska Sverige*. TeFa nr. 44 (s. 26-41). Uppsala: FUMS, Institutionen för nordiska språk, Uppsala universitet
- BBC (2014). *Languages across Europe*. (Elektronisk) Tillgänglig: [http://www.bbc.co.uk/languages/european\\_languages/countries/uk.shtml](http://www.bbc.co.uk/languages/european_languages/countries/uk.shtml)
- Björnsson, Carl-Hugo (1968). *Läsbarhet*. Stockholm: Liber.
- Buse Landmér, Rebecca (2016). *Hälsofrämjande sjukhus*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/angeredsnarsjukhus/Om-Angereds-Narsjukhus/Ett-halsoframjande-sjukhus/> (Hämtad 2016-03-02)
- CARLA (2016). *What is culture?*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://carla.umn.edu/culture/definitions.html> (Hämtad 2016-02-28)
- Dahl, Östen, Edlund, Lars-Erik, Wastenson, Leif & Elg, Margareta (red.) (2010). *Sveriges nationalatlas. Språken i Sverige*. Stockholm: Norstedt
- Ekström, Mats & Larsson, Larsåke (red.) (2010). *Metoder i kommunikationsvetenskap*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Engblom, Charlotte (2005). Vem är du i samtalet?. I B-L. Gunnarsson (Red.): *Språk och kultur i det multietniska Sverige*. TeFa nr. 44 (s. 73-83). Uppsala: FUMS, Institutionen för nordiska språk, Uppsala universitet
- Englund, Helena & Sundin, Maria (2010). Att skriva tillgängliga webbtexter. I Svenska språknämnden: *Textvård: att läsa, skriva och bedöma texter*. 2. uppl. Stockholm: Norstedt.
- Esaiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Henrik & Wängnerud, Lena (2007). *Metodpraktikan*. 3. uppl. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Findahl, Olle och Davidsson, Pamela (2015). Svenskarna och internet 2015. En årlig studie av svenskarnas internetvanor. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.soi2015.se/kunskap-och-delaktighet/> (Hämtad 2016-04-20).



- Folkhälsomyndigheten (2016). *148031, Angered, Göteborg*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/sok/?q=statistik+angered> (Hämtad 2016-01-30)
- Göteborgs Stad (2015). *131 Angered 2015*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<http://www4.goteborg.se/prod/G-info/statistik.nsf> (Hämtad: 2016-01-30)
- Göteborgs Stad (2016). *Normkritik*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
[http://goteborg.se/wps/portal/invanare/kommun-o-politik/hallbar-stad--oppen-for-varlden/manskliga-rattigheter/manskliga-rattigheter-i-goteborgs-stad/normkritik-!/ut/p/z1/hY6xDoIwFEW\\_hrXvVZAWt8pmiIZBwS4GTC1NgJJSbeLXi6OJxrud3JPcCxJqkGPzMLrxxo5Nv\\_BZppcjxZJvqcDDKUMUebIvC5rHuF5B9U-QS40\\_IhB2IE07kHAdCBJGE8ozihxZlrKYvefF2MZcg3Tqppxy5O6WV53307yJMMIQA tHW6l6RWX3zOzt7qD-1aaifharECww7zAE!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/](http://goteborg.se/wps/portal/invanare/kommun-o-politik/hallbar-stad--oppen-for-varlden/manskliga-rattigheter/manskliga-rattigheter-i-goteborgs-stad/normkritik-!/ut/p/z1/hY6xDoIwFEW_hrXvVZAWt8pmiIZBwS4GTC1NgJJSbeLXi6OJxrud3JPcCxJqkGPzMLrxxo5Nv_BZppcjxZJvqcDDKUMUebIvC5rHuF5B9U-QS40_IhB2IE07kHAdCBJGE8ozihxZlrKYvefF2MZcg3Tqppxy5O6WV53307yJMMIQA tHW6l6RWX3zOzt7qD-1aaifharECww7zAE!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/)  
 (Hämtad 2016-03-02)
- Hyltenstam, Kenneth (2004). Engelskan, skolans språkundervisning och svensk språkpolitik. I: O. Josephson & B. Lindgren (red.). *Engelskan i Sverige. Språkval i utbildning, arbete och kulturliv*. Stockholm: Svenska språknämnden. S. 36–107.
- Ingo, Rune (2007). *Konsten att översätta: översättandets praktik och didaktik*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Josephson, Olle & Jämtelid, Kristina (2004). Engelska som koncernspråk, svenska som fikaspråk, arabiska som modersmål?. I: O. Josephson & B. Lindgren (red.). *Engelskan i Sverige. Språkval i utbildning, arbete och kulturliv*. Stockholm: Svenska språknämnden. S. 130–151.
- Kommittén för svenska språket (2002). *Mål i mun: Förslag till handlingsprogram för svenska språket: Betänkande*. (Elektronisk) Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.  
 Tillgänglig: <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/1443> (Hämtad 2016-03-12)
- Kramsch, Claire J. (1998). *Language and culture*. Oxford: Oxford University Press
- Kvale, Steinar (1996). *Interviews: an introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks: SAGE
- Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Language Log (2012). *Keith Chen, Whorfian economist*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<http://languagelog ldc.upenn.edu/nll/?p=3756> (Hämtad 2016-03-28)
- Larsson, Inger (2010). *Att bygga broar över kulturgränser: om svenskars kommunikation med icke-svenskar vid arbete utanför Sverige*. Diss. Lund: Lunds universitet. (Elektronisk)  
 Tillgänglig: <http://www.lu.se/o.o.i.s?id=12588&postid=1580770> (Hämtad 2016-02-11)

- Larsson, Inger (2011). Kan kommunikation över kulturgränser vara effektiv?. I M. Heide (Red.): *Strategisk kommunikation: forskning och praktik* (s. 213-233). 1. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Larsson, Larsåke (2014). *Tillämpad kommunikationsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur
- Lim Falk, Maria (2008). *Svenska i engelskspråkig skolmiljö: ämnesrelaterat språkbruk i två gymnasieklasser*. Diss. Stockholm : Stockholms universitet, 2008. (Elektronisk)  
Tillgänglig: <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:199897/FULLTEXT01.pdf>
- NE (2016). *Intersektionalitet*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/intersektionalitet>
- NLL (2011). *Övertorneå hälsocentral*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.nll.se/sv/Halsa-och-sjukvard/Vardcentraler1/Overtornea-halsocentral/> (Hämtad 2016-03-18)
- Nomis (2011). *QS201EW - Ethnic group*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<https://www.nomisweb.co.uk/census/2011/QS201EW/view/1946157255?cols=measures> (Hämtad 2016-03-21)
- Nordiska ministerrådet (2007). *Deklaration om nordisk språkpolitik: 2006*. (Elektronisk)  
København: Nordiska ministerrådet. Tillgänglig:  
<http://www.norden.org/sv/publikationer/publikationer/2007-746> (Hämtad 2016-03-23)
- Nyström Höög, Catharina (2010). Den mottagaranpassade myndigheten. I Svenska språknämnden: *Textvård: att läsa, skriva och bedöma texter*. 2. uppl. Stockholm: Norstedt
- OECD (2016). *International migration database*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=MIG> (Hämtad 2016-03-12)
- Patel, Runa & Davidson, Bo (2003). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Piller, Ingrid (2011). *Intercultural Communication: A Critical Introduction*. Edinburgh: Edinburgh University Press
- Plain English (2016). *About us*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<http://www.plainenglish.co.uk/about-us.html> (Hämtad 2016-06-20)
- Plain Language (2016). *Plain Language: It's the law*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<http://www.plainlanguage.gov/plLaw/index.cfm> (Hämtad 2016-06-20)
- Prentice, Julia (2010). *På rak sak: om ordförbindelser och konventionaliserade uttryck bland unga språkbrukare i flerspråkiga miljöer*. Diss. Göteborg : Göteborgs universitet, 2010. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://hdl.handle.net/2077/22509>
- Regeringen (2005). *Bästa språket: en samlad svensk språkpolitik*. Stockholm: Regeringen
- Regeringen (2015). *Offentlighetsprincipen*. (Elektronisk) Tillgänglig:  
<http://www.regeringen.se/sa-styrs-sverige/det-demokratiska-systemet-i-sverige/offentlighetsprincipen/>

- Rydenvald, Marie (2014). *"eftersom jag har två språk": språkbruk bland svensktalande ungdomar i Europa*. Licentiatavhandling. Göteborg : Göteborgs universitet, 2014. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://hdl.handle.net/2077/35684>
- SCB (2013). *Invandringen på rekordhög nivå*. (Elektronisk) Tillgänglig: [http://www.scb.se/sv/\\_hitta-statistik/artiklar/invandringen-pa-rekordhog-niva/](http://www.scb.se/sv/_hitta-statistik/artiklar/invandringen-pa-rekordhog-niva/) (Hämtad 2016-03-12)
- SCB (2014). *Andel med utländsk bakgrund i befolkningen, procent efter region, variabel och år*. (Elektronisk) Tillgänglig: [http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_\\_AA\\_\\_AA0003\\_\\_AA0003E/IntGr3Kom/table/tableViewLayout1/?rxid=a3e3a058-27f5-41c7-aba8-96be3415972f](http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__AA__AA0003__AA0003E/IntGr3Kom/table/tableViewLayout1/?rxid=a3e3a058-27f5-41c7-aba8-96be3415972f) (Hämtad 2016-03-12)
- SCB (2016). *Utrikes födda efter födelseland, ålder, kön och år*. (Elektronisk) Tillgänglig: [http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_\\_BE\\_\\_BE0101\\_\\_BE0101E/UtrikesFoddaR/table/tableViewLayout1/?rxid=ef3a781b-a531-4f2d-8d4f-24b4e94dedb7](http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__BE__BE0101__BE0101E/UtrikesFoddaR/table/tableViewLayout1/?rxid=ef3a781b-a531-4f2d-8d4f-24b4e94dedb7)
- Skolverket (2012). *Internationella språkstudien 2011*. (Elektronisk) Tillgänglig: [http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?\\_xurl\\_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2832](http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2832) (Hämtad 2016-03-23)
- Språklagen (SFS 2009:600).
- Språkrådet (2011). *Språklagen i praktiken: riktlinjer för tillämpning av språklagen*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.sprakochfolkminnen.se/om-oss/publikationer/institutets-utgivning/sprakpublikationer/sprak/2013-11-24-spraklagen-i-praktiken---riktlinjer-for-tillampning-av-spraklagen.html> (Hämtad 2016-03-30)
- Statista (2016). *The most spoken languages worldwide (speakers and native speaker in millions)*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.statista.com/statistics/266808/the-most-spoken-languages-worldwide/> (Hämtad 2016-06-20)
- Sundberg, Gunnlög (2005). Metaspråkliga drag i andraspåkssamtal. I B-L. Gunnarsson (red.): *Språk och kultur i det multietniska Sverige*. TeFa nr. 44 (s. 73-83). Uppsala: FUMS, Institutionen för nordiska språk, Uppsala universitet
- Teleman, Ulf (1993). Det svenska riksspråkets utsikter i ett integrerat Europa. I U. Teleman och J. Blomqvist (red.): *Språk i världen: broar och barriärer*. Lund: Lund Univ. Press
- UNESCO (2002). *Universal declaration of cultural diversity*. (Elektronisk) Tillgänglig: [http://www.unesco.org/education/imld\\_2002/unversal\\_decla.shtml](http://www.unesco.org/education/imld_2002/unversal_decla.shtml) (Hämtad 2016-02-28)
- Västra Götalandsregionen (2013). *Riktlinjer för tillgänglig information och kommunikation*. (Elektronisk) Tillgänglig: [http://www.vgregion.se/upload/RF\\_och\\_RS/Riktlinjer%20f%20tillg%20nglig%20in%20formation%20och%20kommunikation.pdf](http://www.vgregion.se/upload/RF_och_RS/Riktlinjer%20f%20tillg%20nglig%20in%20formation%20och%20kommunikation.pdf) (Hämtad 2016-03-02)
- Wellros, Seija (1998). *Språk, kultur och social identitet*. Lund: Studentlitteratur

## Bilaga. Frågeformulär

1. Hur många människor har ni i ert upptagningsområde?
2. Vilka är de största språken i området?
3. Hur ser kommunikationen från er organisation gentemot medborgarna ut?
4. Vilka värden, lagar eller visioner ligger till grund för den?
5. Baseras er strategi på någon statistik, studie eller annan forskning? I så fall vilken?
6. Hur förhåller ni er till att använda landets huvudspråk i kommunikationen?
7. I vilken utsträckning använder ni huvudspråket kontra andra språk i ert område?
8. Varför är det viktigt/inte viktigt att använda huvudspråket?
9. Arbetar ni på något sätt med att förenkla språket gentemot medborgarna?
10. Vad är det i så fall som förenklas? T.ex. kortare meningar, enklare satsbyggnad, mer vardagligt vokabulär.
11. Gör ni någon avvägning mellan att mottagaren ska förstå innehållet rent språkligt, och att de ska förstå kontexten? T.ex. samhällets uppbyggnad eller hur vårdkontakt vanligtvis sker.
12. Hur sker i så fall denna avvägning? T.ex. genom bakgrundsinformation, tillgängliga broschyrer eller fördjupande material på er webbplats
13. Ser kommunikationen olika ut beroende på om den sker internt/externt, muntligt/skriftligt, tryckt/digitalt o.s.v.?
14. Upplever ni att det finns språkbarriärer?
15. Hur arbetar ni i så fall med att överkomma dem?
16. Används några tekniska hjälpmedel för att underlätta kommunikationen? T.ex. digitala översättningsverktyg, monitorer med multimodala möjligheter eller dylikt.
17. Sker någon typ av utbildning för kommunikation i multikulturell miljö?
18. Hur ser möjligheter ut att ge återkoppling som medborgare/patient? T.ex. kanaler, forum.
19. Om möjlighet finns, hur ser återkopplingen ut rörande kommunikationen? Positiv/negativ, förslag på förbättringar o.s.v.
20. Hur arbetar ni för att ta till vara denna återkoppling?
21. Vad skulle kunna bidra eller hjälpa er att förbättra kommunikationen mellan vårdgivare och medborgare?