



**SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

SJUKSKÖTERSORS ERFARENHETER AV SPRÅKBARRIÄRER I VÅRDEN

Författare: Sebastian Persson & Johanna Vo-Van

Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Program och/eller kurs: Sjuksköterskeprogrammet, OM5250
Nivå: Grundnivå
Termin/år: VT/19
Handledare: Kerstin Ohlauson
Examinator: Lisen Dellenborg

Titel (svensk)	<i>Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer i vården</i>
Titel (engelsk)	<i>Nurses' experiences of language barriers in health care</i>
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT/2019
Författare	Sebastian Persson & Johanna Vo-Van
Handledare:	Kerstin Ohlason
Examinator:	Lisen Dellenborg

Sammanfattning

Bakgrund: Med en ökad immigration över hela världen, bland annat i Sverige, blir det allt vanligare att sjuksköterskan hamnar i vårdsituationer där språkbarriärer uppstår. Sjuksköterskan ansvarar för att uppfylla patientens omvårdnadsbehov där kommunikation spelar en stor roll och står som ett nyckelbegrepp i kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska. Kommunikationen påverkas dock av språkbarriärer i vården vilket kan komma till att problematisera sjuksköterskans arbete. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer i vården. **Metod:** Studien genomfördes enligt en litteraturöversikt av tio vetenskapliga artiklar om sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer i olika vårdsammanhang. Artiklarna granskades enligt Röda korsets granskningsmall. Nyckelfynd och resultat togs fram genom färgkodning. **Resultat:** Resultatet presenteras i tre huvudteman : “sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer utan tolk”, “sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med auktoriserad tolk” och “sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med icke-auktoriserad tolk” och ett subtema “flerspråkiga sjuksköterskors erfarenheter av att själva vara tolk vid språkbarriärer”. När auktoriserade tolkar inte användes blev det istället att icke-auktoriserade tolkar som användes, t.ex. familjemedlemmar och vänner, men även flerspråkiga sjuksköterskor. Sjuksköterskor påvisar bristande kunskap i användning av tolktjänster, samtidigt som tolktjänster inte alltid upplevdes hålla en god kvalitet. **Slutsats:** För att bearbeta språkbarriärer kan sjuksköterskan använda sig av mer än bara ett gemensamt språk, t.ex. kroppsspråk, tonfall och appar. Forskning på nya tillvägagångssätt kring språkbarriärer pekar på att teknologi kan bli en stor tillgång för sjukvården vad gäller språkbarriärer.

Nyckelord: *Språkbarriärer, sjuksköterska, erfarenheter, tolk.*

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	2
Bakgrund	3
Sjuksköterskans ansvar	3
Sjuksköterskans kommunikativa ansvar	3
Vårdande relationer	4
Språkbarriärer i vården	5
Tolk	5
Problemformulering	6
Syfte	6
Material och metod	6
Design	6
Datainsamling	7
Dataanalys	8
Resultat	9
Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer utan tolk	9
Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med auktoriserad tolk	10
Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med icke-auktoriserad tolk	11
Flerspråkiga sjuksköterskors erfarenheter av att själv vara tolk vid språkbarriärer	11
Diskussion	11
Metoddiskussion	11
Resultatdiskussion	13
Klinisk implikation	14
Slutsats	15
Referenslista	16
Bilagor	20
Bilaga 1	20
Bilaga 2	20
Bilaga 3	21
Bilaga 4	23
Bilaga 5	25

Inledning

258 miljoner människor räknades år 2017 in i summan av hela världens internationella migranter och flyktingar (KNOMAD, 2018). Nästan 32000 personer immigrerade till Sverige under det första kvartalet år 2018 (SCB, 2018). I takt med flyktingkriser och en ökad invandring blir Sverige och många andra länder i världen allt mer mångkulturellt. Detta leder till att Hälso- och sjukvården ställs inför nya utmaningar och krav. Fler språk tillkommer och talas till vardags av befolkningen och det finns inte alltid ett gemensamt språk mellan sjuksköterskor i svensk sjukvård och deras patienter. Utan ett gemensamt språk bildas en språkbarriär som direkt ökar komplexiteten i vårdsituationer. Kommunikation med patienten är ett utav sjuksköterskans nyckelverktyg för att bedriva god omvårdnad.

Bakgrund

Sjuksköterskans ansvar

Den legitimerade sjuksköterskan ska arbeta utifrån fyra grundläggande arbetsområden vilka är att främja hälsa, lindra lidande, förebygga sjukdom och återställa hälsa. Sjuksköterskan skall arbeta konfidentiellt efter den givna sekretessen samt låta sig genomsyras av respektfullhet, lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och integritet (ICN, 2012). Sjuksköterskan arbetar även efter hälso- och sjukvårdslagens mål att ge varje enskild individ lika god vård på lika villkor och på ett respektfullt sätt (SFS 2017:30). Sjuksköterskan har skyldigheter att arbeta för att främja ett patientsäkert arbete och ska alltid arbeta förebyggande vid risk för vårdskada för att förhindra att en patient tar skada (SFS 2010:659).

Sjuksköterskans kommunikativa ansvar

Hälso- och sjukvården i Sverige bedrivs bland annat på sjukhus, på vårdcentraler och i hemmet men också på andra platser i form av till exempel telefonrådgivning och ambulanssjukvård. Sjukvården i alla dess former strävar efter samma mål enligt hälso- och sjukvårdslagen oavsett var mötet med patienten sker (SFS 2017:30). Sjuksköterskan kan träffa mellan 100-200 000 patienter under sitt yrkesliv i många olika kontexter - inget möte är det andra likt. Underlag med information inför möten med patienter finns dock inte vid alla tillfällen. Vid t.ex. akuta situationer har sjuksköterskan sällan tillgång till journalanteckningar eller en remiss som kan ge information om patientens hälsotillstånd (Andersson, 2013).

Den legitimerade sjuksköterskan har specifika skyldigheter gentemot patienten gällande kommunikation. Kompetensbeskrivningen enligt Svensk sjuksköterskeförening tar exempelvis upp ett helhetsperspektiv som sjuksköterskan ska ha kring patienten som vårdas. I detta helhetsperspektiv ingår bland annat kunskap om komplexitet kring problem och behov. Vidare i kompetensbeskrivningen av Svensk sjuksköterskeförening står det att den legitimerade sjuksköterskan ska kunna bedriva vård med hjälp av säker kommunikations- och

informationsöverföring. Detta innebär inte bara att sjuksköterskan på ett säkert sätt ska kommunicera med sina kollegor och patienter. Genom hela vårdprocessen ska sjuksköterskan förmedla information till samtliga parter som involveras i vårdandet av patienten. Detta kan inkludera t.ex. närstående, dietist eller kommande ansvarig sjuksköterska i annan vårdinrättning för att då kunna vara den ledande rollen i samordningen av patientens vårdförlopp (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Kommunikation är av yttersta vikt i vården, det hjälper sjuksköterskan att skapa relationer och förbindelser med patienter (Fossum, 2013). Kommunikation som handling innefattar inte bara överföring av information - det är ett sätt för mottagaren att tolka informationen och sedan återkoppla ett gensvar till sändaren igen och på så vis själv få agera sändare i sammanhanget. Tvåvägskommunikation innebär att sändar- och mottagar-rollen har möjlighet att skifta. Detta resulterar i en slags försäkran om att informationen inte bara nått fram utan att den även blivit förstådd (Christians & Traber, 1997). Tvåvägskommunikation, både i avseende patientkontakt och kontakt med andra professioner, är essentiell för sjuksköterskan i sitt dagliga omvårdnadsarbete då det förbättrar både kvalitet och säkerhet (WHO, 2009).

Kommunikation är mycket mer än bara ord. Det finns många olika typer av icke-verbal kommunikation som bland annat innefattar kroppsspråk, ansiktsuttryck, röstklang, volym, tonfall och fysisk beröring (Hanssen, 2013). En nyckel för kommunikation är till stor del det gemensamma språket, alltså det talade och verbala språket. Förutom att det talade språket hjälper människan att formulera tydliga meningar kan språket också användas för att formulera metaforer, tankebanor, halvfärdiga meningar och känslor. Utan ett gemensamt, talat språk mellan sändare och mottagare uppstår ett direkt behov av tolk eller annan hjälp för att kunna kommunicera med varandra (Bäärnhielm, 2013).

Vårdande relationer

Utifrån ett personcentrerat perspektiv kallas den vårdande relationen för ett partnerskap. Ett partnerskap mellan sjuksköterska och patienten innebär att dela information med varandra och tillsammans komma fram till en vårdplan och hälsomål för patienten. Partnerskapet kan bildas genom patientens berättelser om sig själv, exempelvis livshistorier (Kristensson Ugglå, 2014). Patientberättelsen blir därmed ett verktyg för sjuksköterskan att lära känna vem personen bakom sjukdomen är, att se viljor, möjligheter och behov (Ekman, Norberg & Swedberg, 2014).

Sjuksköterskan kan samtala med patienter på olika sätt inom vården och därmed skapa ett partnerskap. Det kan vara allt ifrån att ge telefonrådgivning på en vårdcentral till att ha informativa samtal om vad som skall hända inför en operation, lugnande samtal för att trösta och lugna någon orolig eller att ge råd kring exempelvis behandling och läkning av sår (Magnusson, 2014). I kommunikationen med patienten blir i dessa fall tvåvägskommunikation essentiell för sjuksköterskan. För att sjuksköterskan ska kunna

förmedla information till patienten kräver det ibland att patienten agerar sändare först och således förmedlar vad denne behöver information om (Christians & Traber, 1997).

Språkbarriärer i vården

Detta arbete fokuserar på språkbarriärer som uppstår när sjuksköterska och patient inte talar samma språk. Utöver detta finns det andra språkproblem, t.ex. situationer där sjuksköterska och patient talar samma språk men med olika symboler eller att en av parterna delvis behärskar samma språk men inte kan kommunicera nyanserat. Språkproblem innefattar alltså inte bara problem med det talade språket, utan även t.ex. teckenspråk (Hanssen, 2013). Andra problem relaterat till kommunikation kan handla om medfödda eller förvärvade kommunikationssvårigheter, såsom hörselskada, dövhet eller afasi (Carlsson & Björk Brämberg, 2014). En studie utförd i Oslo benämner språkbarriärer i vården som den främsta utmaningen till att kunna tillgodose lika och jämställd vård, och att oregelbunden användning av tolk är den största orsaken till minskad vårdkvalitet och patientsäkerhet. Dock pekar studiens resultat samtidigt på att sjuksköterskor tar till åtgärder vid språkbarriärer såsom att låta familjemedlemmar tolka eller att göra sitt yttersta för att bli förstådd utan tolk. Detta kan leda till negativa konsekvenser för patientens vårdförlopp (Kale & Syed, 2010).

Enligt patientlagen är det vårdpersonalens uppgift att försäkra sig om att patienten korrekt har förstått den givna informationen (SFS 2014:821). Patienten som har en begränsad förmåga att kommunicera riskerar att bli socialt isolerad, känna sig otrygg och få en minskad stresshanteringsförmåga (Hanssen, 2013). I och med den pågående globala migrationen presenterar en review-artikel från USA att språk- och kommunikationsbarriärer påverkar vården i flera olika världsdelar: Europa, Asien, Amerika, Oceanien och Afrika. Förutom en ökad mångfald bland befolkningen innebär migrationen att fler kulturer och språk tillkommer (Squires & Jacobs, 2016). Utan ett gemensamt språk föreligger en direkt komplexitet och utgör ett hinder i kommunikationen mellan sjuksköterska och patient. Risker kan då uppstå för allvarliga brister och fel i vårdprocessen (Eide & Eide 2009).

Tolk

En tolk behövs när människor som vill, eller behöver samtala inte delar samma språk (Entrena, 2013). Sedan Förvaltningslagen trädde i kraft har kravet på att implementera tolkar förtydligats och myndigheten har som skyldighet att vid behov använda tolk så att handlingarna översätts korrekt (SFS 2017:900). Detta är en förutsättning för att alla ska kunna få lika vård på lika villkor och att patienten, i den mån som går, ska kunna vara delaktig i beslut om sitt vårdande (SFS 2017:30). Tolkar som anlitats av en myndighet för att tolka i vården följer samma lagar och riktlinjer som övrig hälso- och sjukvårdspersonal när det kommer till tystnadsplikt, de följer därmed sekretesslagen (Entrena, 2013).

Tolkar kan skiljas åt genom att dela in dem som kontakttolkar och konferenstolkar. Skillnaden mellan dessa är att kontakttolkar avser att tolka mellan två eller flera personer till

och från båda språken, medan konferenstolkar avser att tolka en talare till flera åhörare från det ena språket till det andra (Entrena, 2013). Tolkar som förekommer i vården är kontakttolkar och kan i sin tur vara en auktoriserad tolk eller en icke-auktoriserad tolk. Då tolk inte är en skyddad titel kan i princip vem som helst kalla sig för tolk (SKL, 2016). För att bli auktoriserad tolk ska personen vara myndig, utfört och blivit godkänd på ett prov hos Kammarkollegiet samt anses vara lämplig som tolk (SFS 1985:613). En auktoriserad tolk innebär därmed att personen fått ett formellt godkännande, en särskild befogenhet av en myndighet (Svenska akademien & Lexikaliska institutet, 2009).

I många vårdsammanhang används ofta familjemedlemmar eller vänner som tolk, detta anses inte vara bra då emotionellt band kan störa tolkningen. En icke-auktoriserad tolk förväntas inte kunna tolka korrekt och med medicinsk terminologi vilket behövs för att kunna säkerhetsställa att patienten får informationen korrekt återgiven. Patientens rätt till sekretess kan dessutom brytas om patienten känner sig tvingad till att behöva använda familjemedlemmar eller vänner som tolkar (Kale & Syed, 2010).

Problemformulering

I och med en ökad mångfald tillkommer fler kulturella seder och språk i Sverige. Myndigheter som är i kontakt med människor kan då ställas inför situationer där ett gemensamt språk saknas och språkbarriärer uppstår. Den svenska sjukvården t.ex. kan mötas av situationer där vårdpersonalen inte har ett gemensamt språk med patienterna. Sjuksköterskan ansvarar för att uppfylla patientens omvårdnadsbehov där kommunikation spelar en stor roll och står som ett nyckelbegrepp i kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska. Kommunikationen påverkas dock av språkbarriärer i vården vilket kan komma till att problematisera sjuksköterskans arbete. Sjuksköterskors svårigheter att hantera språkbarriärer kan i sin tur äventyra patientsäkerheten och potentiellt leda till vårdskador. Därför är det viktigt att närmare studera sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer i vården.

Syfte

Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer i vården.

Material och metod

Design

Den valda metoden för arbetet var litteraturöversikt som gjordes enligt Fribergs beskrivning av allmän litteraturöversikt (Friberg, 2017a). Erfarenheter, upplevelser och förväntningar

kring ett fenomen kom till ytan genom kvalitativ forskning vilket ansågs ge en ökad förståelse för det studerade fenomenet (Friberg, 2017b). SPICE-strukturen har tillämpats då denna anses lämplig vid sökningar av kvalitativ data. SPICE-strukturen lyder: Setting, Population, Intervention, Comparison & Evaluation. Syftet delades upp enligt SPICE-strukturen: Setting - Vårdsammanhang, Population - Legitimerad sjuksköterska, Intervention - Patienter i behov av tolk, Comparison - ej relevant då detta inte är en jämförande studie, Evaluation - Erfarenheter (SBU, 2017). I denna litteraturöversikt inkluderades kvalitativa originalartiklar och studier genomförda enligt mixad metod. Artiklar genomförda med enbart kvantitativ metod exkluderas då studien avsåg att ge en fördjupad förståelse i sjuksköterskans erfarenheter. Samtliga artiklar som inkluderades tog upp den legitimerade sjuksköterskans erfarenheter, alltså exkluderas studier som **enbart** berörde erfarenheter från t.ex. sjuksköterskestudenter, legitimerade läkare och övrig vårdpersonal. Sökningarna gjordes i Cinahl, Pubmed och Scopus. Sökningarna i Pubmed och Scopus begränsades till att inte visa forskning som var äldre än tio år i avsikt att få med aktuell forskning. Samtliga artiklar i denna litteraturöversikt var etiskt granskade och godkända av tillhörande universitets eller sjukhus etiska kommitté. Patientdata behandlades i enlighet med sekretess och värdighet för den enskilde.

Datainsamling

Utifrån SPICE-strukturen valdes sökord tillhörande de olika bokstäverna i SPICE. Sökorden översattes från svenska till engelska med hjälp av svensk Mesh (Svensk MeSH, 2019) Vidare användes Cinahl Headings för att finna synonyma sökord. "Nurse", "Registered nurse", "Health care professional" och "Nursing" implementerades i sökningarna för att lyfta fram sjuksköterskans roll (P i SPICE). Interventionen (I i SPICE) som undersöktes var patienter som var i behov av tolk, vilket ledde till att sökorden "Interpreter", "Language barrier" och "Communication barrier" valdes. "Linguistically diverse", "Limited english" och "Non-english" gav ett tillägg i sökningen kring språkbarriärer och fångade upp artiklar som berörde patienter som inte talade samma språk som vårdaren och hade begränsade, eller icke-existerande språkkunskaper i engelska. Sökningarna utfördes först i block för att få ett stort perspektiv på utbudet av tillgänglig forskning kring området. Genom att benämna sjuksköterska som hälso- och sjukvårdspersonal (sökord: "Health care professional") gav det en bredare sökning i tillägg till sökordet "Nurse". Sammanhang (S i SPICE) specificerades ej till någon speciell vårdssituation. Utvärderingen (E i SPICE) i studien är erfarenheter, därav valdes sökorden "Experience" och "Nurse attitudes".

Boolesk sökteknik användes vid sökningen av artiklarna, med operatorerna AND och OR, i tillägg av trunkeringar på sökorden för att åstadkomma specificitet (Östlundh, 2017). Sökningarna utfördes i databasen Cinahl på grund av dess koppling till omvårdnad. Databasen Pubmed användes i avsikt att komplettera Cinahl-sökningarna då Pubmed innefattar både medicin och omvårdnad. Databasen Scopus användes för att se till citeringar på äldre forskning och som ytterligare komplement för Cinahl-sökningarna. Sökningarna som gav mellan 250-500 träffar justerades med hjälp av avgränsningar. När sökningarna gav

under 250 träffar lästes titlarna. Om titlarna ansågs relevanta lästes artiklarnas sammanfattningar. Artiklarna som ansågs relevanta till syftet granskades och inkluderades i sammanställningen av resultatet.

Sökningarna i Cinahl gjordes först i block. Justeringar med operatörer och trunkeringar utfördes för att nå 250-500 träffar. Sökningarna med enstaka sökord i olika kombinationer utfördes också. Se bilaga (1) för redovisning av utförda sökningar i Cinahl. Sökningarna i Pubmed utfördes i flera block med liknande termer som i Cinahl men med ett större antal termer kopplade till sjuksköterska och erfarenheter. Se bilaga (2) för redovisning av utförda sökningar i Pubmed. Sökningarna i scopus utfördes i block samt med enskilda sökord i olika kombinationer. Utförda sökningar i Scopus kan ses i bilaga (3).

Dataanalys

De valda artiklarna granskades enskilt utifrån Röda korsets granskningsmall, se bilaga (4), som lämpade sig för såväl kvalitativa som kvantitativa studier. Därefter sammanställdes granskningarna av artiklarna i en tabell, se bilaga (5) för fullständig granskning av artiklar. Data analyserades enligt analys för kvalitativ forskning (Friberg, 2017a). Artiklarna lästes flertalet gånger enskilt av författarna för att säkerställa att ingen viktig information eller fynd skulle missas. Artiklarna diskuterades sinsemellan efter läsning för att kunna se skillnader och likheter bland resultaten och för att kunna bekräfta nyckelfynden i artiklarna. Resultaten av samtliga artiklar skrevs ner och skrevs ut, varpå författarna var för sig sammanställde resultatets olika delar genom färgkodning, urklipp, där varje färg representerade ett tema. Efter den enskilda färgkodningen jämfördes dessa och diskuterades för att se till likheter och olikheter. Urklippen sammanställdes och lästes igenom för att få en helhetsbild av all information för att sedan dela upp dessa i lämpliga teman. Slutgiltigt innehåll i de olika teman sammanställdes först efter att ett enigt beslut tagits efter flera diskussioner författarna emellan. Rubriker till tillhörande teman övervägdes noggrant och omformulerades flertalet gånger tills dessa svarade till varje temas innehåll. Författarna var medvetna om en viss förförståelse för ämnet som studerades. **Genom att upprätthålla denna medvetenhet genom analysen eftersträvades en minimering av författarnas påverkan på resultatet.**

Resultat

Genom att ha studerat och analyserat artiklarna kom vi i vårt resultat fram till tre huvudteman med ett subtema.

- Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer utan tolk
- Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med auktoriserad tolk
- Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med icke-auktoriserad tolk
 - Flerspråkiga sjuksköterskors erfarenheter av att själv vara tolk vid språkbarriärer

Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer utan tolk

Kommunikation identifierades av sjuksköterskorna som den viktigaste aspekten för vård och som en essentiell komponent för sjuksköterskans professionella roll oavsett vilken typ av vård som bedrivs. Språkbarriärer kunde äventyra patientsäkerheten och identifieras som det största hindret till att förse adekvat, lämplig och tidsmässigt effektiv vård till patienter med begränsad behärskning i det engelska språket i England (Ali & Watson, 2017). Vid förekomst av språkbarriärer kände sjuksköterskor sig bekymrade över de konsekvenser som sämre kommunikation kunde ge (Gerrish, Chau, Sobowale, & Birks, 2004; Cioffi, 2003). Vid dessa fall upplevdes även kommunikationen som ansträngd och begränsad, nästan som ett "gissningsspel". De fick svårt att förstå sina patienters nivå av smärta och patienterna förstod inte alltid frågorna som sjuksköterskorna försökte ställa (McCarthy, Cassidy, Graham, & Tuohy, 2013). Språkbarriärer kunde orsaka att patienter missade besök till en avdelning. Sjuksköterskorna upplevde att patienterna i dessa fall hade svårt att förstå varför de skulle komma på dessa återbesök, samt att de hade generella svårigheter att boka ett återbesök (Ali & Watson, 2017). Konsekvenserna av språkbarriärerna kunde även uppmärksammas i sjuksköterskearbetet såsom vid smärtlindring eller vätskebalans-räkning. Ett exempel från en journalanteckning var: "*Patient X does not understand that he must use an urinal, so he uses the bathroom, whereupon we cannot adequately report his fluid balance*" (Van Rosse, De Bruijne, Suurmond, Essink-Bot, & Wagner, 2016, s. 49).

Sjuksköterskor i svensk ambulanssjukvård tog till kroppsspråk och tonfall för att skapa trygghet och säker stämning när språkbarriärer uppstod. De arbetade utefter ABCDE-rutinen. Rutinen ansågs kunna tillämpas trots att ett gemensamt språk mellan sjuksköterska och patient saknades. En annan strategi ambulanssjuksköterskorna hade var att föra patienterna direkt till sjukhus där det förhoppningsvis fanns tillgång till en tolk (Alm-Pfrunder, Falk, Vicente, & Lindström, 2018). Sjuksköterskor verksamma i akutsjukvården upplevde att möten med patienter som de inte delade samma språk med var utmanande och uttryckte det som "svårt" och "frustrerande", då det var tidskrävande och dålig resurs-återhämtning. "*It is difficult in the fact that it takes twice as long to get a history and explain things...*" (Ian, Nakamura-Florez & Lee, 2016, s. 259).

Även om språkbarriärer upplevdes som besvärliga tycktes dessa hjälpa sjuksköterskor att bli bättre yrkesutövare då detta ökade deras medvetenhet kring vikten av att ha kulturell kunskap (Ian et al., 2016). Sjuksköterskorna uttryckte sin vilja till att förstå patienten och dennes familjs behov, att förmedla viktig information och omvårdnad verbalt och icke-verbalt, samt en önskan om att ge patienterna den bästa möjliga vården, men att språkbarriärer försvårade detta (Coleman & Angosta, 2016). Detta ledde till att sjuksköterskorna blev mer uppmärksamma på att patienten hade förstått informationen och vårdplanen innan vårdandet fortsatte.

It has made me a better nurse. Having to see someone from a different point of view helps you to explain and engage that person in a very different way. It gets you out of your 'routine' and makes you really individualize each person (Ian et al., 2016, s. 259).

Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med auktoriserad tolk

Användning av auktoriserad tolk och andra tolktjänster skedde mer flitigt när de var lättillgängliga (Gerrish et al., 2013; McCarthy et al. 2013). Beställning och planering av tolk var både utmanande och tidskrävande för sjuksköterskorna. Tillgängligheten på tolk upplevdes i vissa fall vara dålig vilket då kunde vara en anledning till att det blev mer tidskrävande för sjuksköterskor att ordna tolk (Eklöf, Hupli, & Leino-Kilpi, 2014; Ali & Watson, 2017).

I remember a situation when we couldn't discharge a patient on the day because of the unavailability of an interpreter who could explain the discharge process and home care situations. So the patient had to stay in hospital for another day (Ali & Watson, 2017, s. 56-57).

Sjuksköterskor i England beskrev olika erfarenheter av att använda sig av tolk, t.ex. saknades kännedom om utbudet av tolktjänster och var därmed osäkra på hur de kunde gå tillväga (Gerrish et al., 2004; McCarthy et al. 2013). På en arbetsplats kände sjuksköterskorna ej till riktlinjerna för tolkning (Ali & Johnson, 2016). Dessutom upplevde sjuksköterskor att tolkarna ibland hade begränsade kunskaper i det medicinska språket vilket kunde påverka kommunikationen. Tolkarna var dock väldigt uppskattade när de väl var inblandade i samtalen (Gerrish et al., 2004; Ali & Watson, 2017). Sjuksköterskor upplevde telefontolkar som en obekvämlig tre-steps-kommunikation som innebar begränsningar i t.ex. tillgänglighet och effektivitet vilket upplevdes påverka vårdkvaliteten (Cioffi, 2003). Sjuksköterskor var eniga om att det bästa var att ha tolken i samma rum (Coleman & Angosta, 2016). Dessutom upplevde sjuksköterskorna att sekretessen kring patienterna inte alltid hölls vare sig det var en tolk närvarande i samma rum eller via telefon (Cioffi, 2003).

Sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer med icke-auktoriserad tolk

När auktoriserade tolktjänster inte var tillgängliga använde sjuksköterskorna sig istället av bland annat familjemedlemmar eller vänner som icke-auktoriserade tolkar vilket upplevdes som mer lättillgängligt (van Rosse et al., 2016; Gerrish et al., 2004). Nackdelar upplevdes med att använda sig av icke-auktoriserade tolkar, t.ex. familjemedlemmar och vänner, såsom att de inte alltid förstod alla medicinska termer (Gerrish et al., 2004). Sjuksköterskor upplevde också att information ofta stannade hos tolkande familjemedlemmar eller vänner utan att föra informationen vidare till patienten *“In some situations the family member would come in... but sometimes you felt that they were holding back information and they were afraid to say what had happened.”* (McCarthy et al., 2013, s. 337). Det förekom även i vissa fall att barn användes som tolkar fastän sjuksköterskorna uttryckte att det inte var ett optimalt alternativ. Några sjuksköterskor sa dock ifrån och tillät inte att barn skulle användas som tolkar (Gerrish et al., 2004). Sjuksköterskor i ambulanssjukvård i Sverige kunde använda sig av förbigående och/eller närstående för att översätta (Alm-Pfrunder et al., 2018).

Flerspråkiga sjuksköterskors erfarenheter av att själv vara tolk vid språkbarriärer

När tolkar inte kunde närvara eller vid akuta situationer där det inte fanns tid att ordna tolk kunde flerspråkiga sjuksköterskor användas som icke-auktoriserade tolkar. Att flerspråkiga sjuksköterskor själva kunde kommunicera med patienterna på deras språk var positivt och ledde till en lämplig bedömning av patientens behov och en snabb behandling av deras tillstånd (Ali & Johnson, 2016). Sjuksköterskor upplevde att användning av flerspråkiga sjuksköterskor var ett bra tillvägagångssätt för att övervinna språkbarriärerna då de redan hade kunskap om medicinska termer (Ali & Watson, 2017). Även om de flerspråkiga sjuksköterskorna kände sig bekväma i att tolka upplevde de det som mycket påfrestande och att det tar väldigt mycket tid och energi som de istället hade kunnat lägga på att få tag på en auktoriserad tolk. De kände inte heller någon stöttning av organisationerna där de jobbade vilket ledde till att de kunde känna ökad press och arbetsbelastning: *“Sometimes it is hard to finish your jobs if you are going to interpret for another colleague. We are assigned five to six patients and if you are busy then it is not possible”* (Ali & Johnson, 2016, s. 426).

Diskussion

Metoddiskussion

En litteraturöversikt gjordes då syftet avsåg att skapa en fördjupad förståelse i ett omvårdnadsrelaterat område utifrån befintliga vetenskapliga artiklar (Dahlborg Lyckhage, 2017). Då studien avsåg att ge en fördjupad förståelse kring sjuksköterskors erfarenheter valdes kvalitativa artiklar, varav en artikel med mixad metod (Segesten, 2017). Genom

kvalitativ data kan det konstateras att litteraturöversikten gav en ökad förståelse för fenomenet språkbarriär men inte prevalensen av det i det kliniska arbetet (Danielsson, 2017).

Tre databaser användes till denna litteraturöversikt: Cinhal, PubMed och Scopus. Dessa tre databaser gav tillsammans ett stort utbud av artiklar inom både omvårdnad och medicin. Då Pubmed har ett bredare utbud av artiklar som inte enbart riktar sig till omvårdnad användes flera sökord relaterade till sjuksköterskan och erfarenheter. Sökordet "health care professional" gav nödvändigtvis inte något tillägg till resultatet då det inte blev specifikt för sjuksköterskor. Begränsningen till vårdssituation såsom akut sjukvård (sökord: "acute care setting", "acute care", "intensive care unit") eller vårdcentral (sökord: "primary care") gav ensiffriga resultat i utförda sökningar. Syftet förblev därför så pass brett att det involverade alla slags vårdssituationer. Samtidigt som detta kan ha bidragit till en större överförbarhet i flera olika vårdssammanhang kan det också ha minskat trovärdigheten för resultatet då det inte gick att dra några specifika slutsatser. Sökorden "non-english" och "limited english" i sökningar genererade artiklar som handlade om patienter som inte talade engelska eller var begränsade i det engelska språket. Således gav det enbart studier genomförda i det engelska språket. Detta kan ha påverkat resultatet negativt då det enbart gav en inblick i det engelska språket och inte tar med studier som behandlade exempelvis franska, tyska eller spanska, som också hade kunnat inkluderas i sökningen. Sökorden "non-english" och "limited english" söktes tillsammans med "linguistically diverse" följt av boolesk term OR i avsikt av att inte exkludera andra språk.

Artiklar som motsvarade syftet och som var skrivna på engelska valdes att tas med i litteraturöversikten. Artiklar som söktes i PubMed och Scopus begränsades till tio år i avsikt att få aktuell forskning. Artiklar som söktes i Cinahl begränsades dock inte till tio år då sökningarna med denna typen av begränsning resulterade i ensiffriga träffar trots många avancerade sökningar i databasen. Två artiklar från Cinhal inkluderades i resultatet publicerade år 2003 och 2004. Dessa söktes upp i Scopus för att kontrollera citeringar i avsikt att säkerställa att forskningen är aktuell än idag. Senaste citeringarna av båda artiklar skedde år 2018 och de påvisar båda en hög kvalitet, således inkluderades båda artiklar i litteraturöversikten. Studiens resultat framställdes utifrån totalt tio vetenskapliga artiklar. Detta kunde ses som en svaghet då en större mängd artiklar hade förstärkt trovärdigheten av resultatet. Överförbarheten ansågs ändå hög då språkbarriärer kan förekomma i vilken kontext som helst där ett gemensamt språk inte föreligger.

Genom att Röda Korsets granskningsmall, se bilaga (4), användes för att granska artiklarna utslöts de artiklar som visade sig ha låg kvalitet vilket ökade trovärdigheten och relevansen i studien. En tydlig röd tråd sågs genom de olika artiklarna och företeelser som presenteras i temana återkom i olika sammanhang i flera artiklar. Samtliga artiklars författare var legitimerade sjuksköterskor och hade en koppling till en "school of nursing", "department of nursing" eller "division of nursing". Samtliga artiklar i studien var etiskt godkända av en kommitté eller avdelning tillhörande varje skola eller sjukhus vilket var en styrka då detta säkerställer att studierna hade respekterat deltagarnas integritet och skyddat deras identiteter.

Resultatdiskussion

Utan en tolk närvarande kunde sjuksköterskor hamna i situationer som kändes både praktiskt och etiskt utmanande, vilket kunde leda till en ökad arbetsbelastning i sjuksköterskans arbete och en ökad risk för stress (Gerrish et al., 2004; van Rosse et al., 2016; McCarthy et al. 2013). Andra metoder för att övervinna språkbarriärer i vården förutom det talade språket var bland annat kroppsspråk, mimik och tonfall (Alm-Pfrunder et al., 2018; Cioffi, 2003; Coleman & Angosta, 2016). Ambulanssjuksköterskor kunde använda sig av ett vänligt tonfall och kroppsspråk för att lugna patienter i akuta situationer där tolk inte fanns tillgänglig. Det var vanligt att vårdpersonalen kunde stå bredvid och kolla ner på patienten när de skulle tala med dem, men stor skillnad upplevdes när ambulanssjuksköterskorna satte sig i samma höjd som patienterna och talade till denne på ett lugnt sätt (Alm-Pfrunder et al., 2018). Kroppsspråk upplevdes även som något helt naturligt av sjuksköterskor, något som de bara gjorde utan att tänka. Ett leende och en klapp på ryggen upplevdes ibland som att det gav samma budskap som om sjuksköterskan hade yttrat några lugnande ord till patienten (Coleman & Angosta, 2016). Av detta kan utläsas att när det talade språket inte är tillräckligt är det viktigt att använda sig av andra metoder för att kommunicera med patienten. I en akut situation behövs egentligen inte alltid ord för att lugna en patient. Genom beröring, ett lugnt tonfall och att försöka distrahera patienten från smärta och oro kan sjuksköterskan inge trygghet och lugn.

Resultatet pekade på att sjuksköterskor inte var helt säkra på vad som gällde vid språkbarriärer i vården, inte heller hur tolktjänster användes (van Rosse et al., 2016; Eklöf et al., 2014; Gerrish et al., 2004; Ali & Johnson, 2016). Trots detta kunde sjuksköterskorna med fördel kommunicera med sina patienter vid de tillfällen där en auktoriserad tolk närvarade. (Gerrish et al., 2004; McCarthy et al. 2013; Coleman & Angosta, 2016). Detta kunde antyda att det behövdes bättre tillgänglighet till tolktjänster som involverade auktoriserade tolkar, men även att sjuksköterskorna hade behövt mer kunskap och information om användning av tolktjänster och vilka tillvägagångssätt som faktiskt fanns. Sjuksköterskorna yttrade även tankar om kvaliteten på vården och hur den påverkades av att en tolk användes i vårdsituationen, men också att kvaliteten på tolken påverkade hur bra kommunikationen upplevdes (Gerrish et al., 2004; Ali & Watson, 2017; Cioffi, 2003). Detta kunde tyda på att ansvaret låg hos tolktjänster och deras bemanning om huruvida god kommunikation och vård kunde bedrivas, precis som att ansvaret låg på sjuksköterskan att leda kommunikationen gentemot patienten och tolken.

De icke-auktorerade tolkarna, däribland familjemedlemmar, vänner och flerspråkiga sjuksköterskor medräknade, var något som upplevdes som lättillgängligt (van Rosse et al., 2016; Gerrish et al., 2004; Ali & Watson, 2017). Det var dock ingen självklarhet att en patient hade anhöriga som kunde flera språk. Inte heller var det en självklarhet att patienten hade anhöriga, därför skulle det vara osäkert att förlita sig på att en patients sociala nätverk eller familj skulle vara tillgängliga under hela vårdförloppet. Annan forskning utförd i USA undersökte hur tillförlitliga flerspråkiga sjuksköterskor var som tolkar mellan patient och

läkare. Resultatet beskrev problem i trevägs-kommunikationen som uppstod och läkare ansåg att flerspråkiga sjuksköterskor som tolkar inte var den bästa taktiken att ta till i alla lägen (Elderkin-Thompson, Cohen Silver & Waitzkin, 200). Ny forskning visade dock att flerspråkiga sjuksköterskor uppskattades väldigt mycket i kommunikationen mellan sjuksköterska och patient. Dock upplevde de flerspråkiga sjuksköterskorna själva en högre arbetsbelastning när de fick agera tolk (Ali & Johnson, 2016). Det går inte att förutsätta att flerspråkiga sjuksköterskor ska vara tillgängliga på arbetsplatsen dygnet runt, men att vara flerspråkig borde kunna anses som en merit i sjukvården då detta tillåter en bredare kommunikationsförmåga. Det borde även kunna vara något som avspeglar sig på sjuksköterskans lön vilket då kanske hade motiverat sjuksköterskor att använda sina flerspråkiga kunskaper. Organisationen hade kunnat ta hänsyn till dessa kunskaper och då anpassa arbetet för dessa sjuksköterskor för att jämna ut arbetsbelastningen.

Resultatet pekade på att inte mycket hade förändrats de senaste 13 åren vad gäller språkbarriärer och sjuksköterskors erfarenheter kring det (Ali & Watson, 2017; Gerrish et al., 2004). Ny forskning tar upp att tillvägagångssätt kring språkbarriärer kan utvecklas i och med teknologin som finns idag. Studien presenterade resultat kring utveckling av en app vid namn "CALD Assist" som avsåg att användas i situationer när tolk ej kunde närvara. Studien undersökte potentiella användningsområden för appen och vilka fraser som är essentiella för kommunikation med patienter av andra språkliga bakgrunder än yrkesutövaren (Silvera-Tawil, Pocock, Bradford, Donnell, Harrap, Freyne & Brinkmann, 2018). I Sverige användes Google translate och andra appar som en taktik att övervinna språkbarriärer av ambulanspersonal, bland annat sjuksköterskor. Dock upplevdes detta ta för lång tid för att vara praktiskt i sammanhanget av just ambulanssjukvård (Alm-Pfrunder et al., 2018). Denna typ av översättningstjänster hade kunnat vara en stor tillgång för sjuksköterskan och är något som kan forskas på mer för att säkerställa kvaliteten på översättningen.

Klinisk implikation

Denna litteraturöversikt kunde bidra till en ökad förståelse för bland annat sjuksköterskors tankar, känslor, taktiker och hinder i och med språkbarriärer i vården. Detta kunde även bidra till en ökad kunskap för sjuksköterskor som är osäkra på vad en språkbarriär innebär i praktiken och vad för problem det åsamkar och hur dessa bör bearbetas. Det kunde även tänkas betona vikten av förbättringsarbeten kring riktlinjer avseende språkbarriärer. Utan den verbala kommunikationen uppstår svårigheter för sjuksköterskan att skapa ett partnerskap med sina patienter. Detta förhindrar det utbytet av information som är väsentligt för sjuksköterskans omvårdnadsarbete vilket kan härleda till en äventyrad patientsäkerhet. Därför är det av yttersta vikt att sjuksköterskorna får stöttning och behövliga redskap från verksamheterna för att på ett lämpligt och adekvat sätt överkomma språkbarriärer.

Slutsats

Språkbarriärer uppkommer mellan sjuksköterska och patient när dessa inte delar samma språk och kan äventyra patientsäkerheten. Sjuksköterskor upplevde frustration och kände sig otillräckliga när språkbarriärer var ett hinder för omvårdnaden. För att enklare kunna övervinna språkbarriärer i samtidens sjukvård förutsätter det att sjuksköterskan är öppen för nya tekniker och metoder. Sjuksköterskorna behöver testa nya tolkningstjänster och sträva efter att övervinna språkbarriärerna i vården. Sjuksköterskorna behöver även få mer kunskap och information i användning av auktoriserad tolk, hur han/ hon går tillväga för att få tag på olika tolktjänster och vilka tillvägagångssätt som faktiskt finns.

Referenslista

- Ali, P., & Johnson, S. (2016). Speaking my patient's language: Bilingual nurses' perspective about provision of language concordant care to patients with limited English proficiency. *Journal of Advanced Nursing*, 73(2), 421-432. doi:10.1111/jan.13143
- Ali, P., & Watson, R. (2017). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), E1152-E1160. doi:10.1111/jocn.14204
- Alm-Pfrunder, Falk, Vicente, & Lindström. (2018). Prehospital emergency care nurses' strategies while caring for patients with limited Swedish-English proficiency. *Journal of Clinical Nursing*, 27(19-20), 3699-3705. doi:10.1111/jocn.14484
- Andersson, S-O. (2013). Mötet med patienten. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. (2:a uppl., s. 113-146). Lund: Studentlitteratur AB.
- Bäärnhjelm, S. (2013). Möten i den mångkulturella vården. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården* (2. uppl., s. 313-332). Lund: Studentlitteratur AB.
- Carlsson, E. & Björk Brämberg, E. (2014). Kommunikationssvårigheter. I A-K., Edberg & H., Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. (2:a uppl., s. 447-475). Lund: Studentlitteratur
- Christians, C. & Traber, M. (1997). *Communication Ethics and Universal Values*. London: Sage
- Cioffi, J. (2003). Communicating with culturally and linguistically diverse patients in an acute care setting: Nurses' experiences. *International Journal of Nursing Studies*, 40(3), 299-306. doi:10.1016/S0020-7489(02)00089-5
- Coleman, J., & Angosta, A. (2016). The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A silent shift. *Journal of Clinical Nursing*, 26(5-6), 678-689. doi:10.1111/jocn.13567
- Dahlborg Lyckhage, E. (2017) Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 25-36) Lund: Studentlitteratur.
- Danielsson, E. (2017) Kvalitativ forskningsintervju. I M, Henricson (red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 143-154). Lund: Studentlitteratur AB.

Eide, H. & Eide, T. (2009). Omvårdnadsorienterad kommunikation: Relationsetik, samarbete och konfliktlösning. (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.

Eklöf, N., Hupli, M., & Leino-Kilpi, H. (2014). Nurses' perceptions of working with immigrant patients and interpreters in Finland. *Public Health Nursing*, 32(2), 143-150. doi:10.1111/phn.12120

Ekman, I., Norberg, A., & Swedberg, K. (2014) Tillämpning av personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I, Ekman (Red.) *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: Från filosofi till praktik* (1. uppl. ed.) (s. 69-96). Stockholm: Liber.

Elderkin-Thompson, Cohen Silver, & Waitzkin. (2001). When nurses double as interpreters: A study of Spanish-speaking patients in a US primary care setting. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1343-1358. doi:10.1016/S0277-9536(00)00234-3

Entrena, E. (2013). Att kommunicera med hjälp av tolk. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. (2:a uppl., s. 335-375). Lund: Studentlitteratur AB.

Fossum, B. (2013). Kommunikation och bemötande. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. (2:a uppl., s. 25-71). Lund: Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2017b). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 129-139) Lund: Studentlitteratur

Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 141-152) Lund: Studentlitteratur.

Förordning om auktorisation av tolkar och översättare (SFS 1985:613). Stockholm: Socialdepartementet.

Förvaltningslag (SFS 2017:900). Stockholm: Socialdepartementet.

Gerrish, K., Chau, R., Sobowale, A., & Birks, E. (2004). Bridging the language barrier: The use of interpreters in primary care nursing. *Health & Social Care in the Community*, 12(5), 407-413. doi:10.1111/j.1365-2524.2004.00510.x

Hanssen, I. (2013) Omvårdnad i ett mångkulturellt samhälle. (3:e uppl.) Lund: Studentlitteratur.

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

Ian, C., Nakamura-Florez, E., & Lee, Y. (2016). Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients. *Applied Nursing Research*, 30, 257-260.
doi:10.1016/j.apnr.2015.11.009

International Council of Nursing (ICN). (2012). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Rev.utg. 2014). Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 2019-03-06 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Kale, E., & Syed, H. R. (2010). Language barriers and the use of interpreters in the public health services. A questionnaire-based survey. *Patient education and counseling*, 81(2), 187-191. doi:10.1016/j.pec.2010.05.002

KNOMAD, (2018). *Migration and development brief 30*. Hämtad 2019-03-26 från <https://www.knomad.org/publication/migration-and-development-brief-30>

Kristensson Ugglå, B. (2014). Personfilosofi – filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I, Ekman (Red.) *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: Från filosofi till praktik* (1. uppl. ed. s. 21-68). Stockholm: Liber.

Magnusson, A-S. (2014). Om kommunikation - för personal i vårdande yrke. (1:a uppl.) Stockholm: Liber AB

Mccarthy, J., Cassidy, I., Graham, M., M., & Tuohy, D. (2013). Conversations through barriers of language and interpretation. *British Journal of Nursing*, 22(6), 335-339.
doi:10.12968/bjon.2013.22.6.335

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). Stockholm: Socialdepartementet.

Patientlag (SFS 2014:821). Stockholm: Socialdepartementet.

Segesten, K. (2017) Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 105-108) Lund: Studentlitteratur.

Silvera-Tawil, D., Pocock, C., Bradford, D., Donnell, A., Harrap, K., Freyne, J. & Brinkmann, S. (2018). CALD Assist-Nursing: Improving communication in the absence of interpreters. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21-22), 4168-4178. doi:10.1111/jocn.14604

Squires, A. & Jacobs, E. A. (2016). Language and communication issues impact healthcare providers around the world. *International Journal of Nursing Studies*, 54, 5-6.
doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.12.002

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (rev. 2017). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok* (2. uppl. ed.). Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Statistiska Centralbyrån (SCB) (2018). *Befolkningsstatistik, kvartal 1, 2018* hämtad från <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/pong/tabell-och-diagram/kvartals--och-halvarsstatistik--kommun-lan-och-riket/kvartal-1-2018/>

Svenska akademien, & Lexikaliska institutet. (2009). *Svensk ordbok : Utgiven av Svenska Akademien* (1:a uppl. ed.). Stockholm: Norstedt [distributör].

Karolinska institutet (2019). *Svensk MeSh*. Hämtad 2019-03-20 från <https://mesh.kib.ki.se/>

Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2019-02-27 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Sveriges kommuner och landsting [SKL] (2016) *Tolk – en fråga om brukar/patient- och rättssäkerhet*. Hämtad 2019-03-20 från [https://skl.se/download/18.28a68ed6167c0a9a9d6118dc/1545210035806/Tolk%20PM%20underlag%20slutversion%20\(00000002\).pdf](https://skl.se/download/18.28a68ed6167c0a9a9d6118dc/1545210035806/Tolk%20PM%20underlag%20slutversion%20(00000002).pdf)

Van Rosse, De Bruijne, Suurmond, Essink-Bot, & Wagner. (2016). Language barriers and patient safety risks in hospital care. A mixed methods study. *International Journal of Nursing Studies*, 54, 45-53. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.03.012

World health organization (WHO). (2009). *Human factors in patient safety risk: review of topic and tools*. Hämtad 2019-03-07 från https://www.who.int/patientsafety/research/methods_measures/human_factors/human_factors_review.pdf

Östlund, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 59-82). Lund: Studentlitteratur

Bilagor

Bilaga 1

Redovisning av sökning i databas Cinahl

Datum 25/2	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granska de artiklar	Valda artiklar
S1	Language barrier OR Linguistically diverse		1 426	-	-	-
S2	(MH) "Interpreter services"		509	-	-	-
S3	S1 AND S2		108	2	2	-
S4	Language barrier* Or Linguistically diverse*		1 432	-	-	-
S5	Nurse*		127 838	-	-	-
S6	Interpret*		28 775	-	-	-
S7	S4 AND S5 AND S6		55	10	4	4

Bilaga 2

Redovisning av sökning i databas Pubmed

Datum 25/2	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
S1	Nurse OR health care professional		858 383	-	-	-
S2	Nursing [Mesh term] OR nursing attitude* OR nurse experience*	Last 10 years	65 028	-	-	-

S3	Language barrier* OR translating [Mesh term] OR Linguistically diverse* OR interpreter	Last 10 years	5 126	-	-	-
S4	S1 AND S2 AND S3	Last 10 years	74	4	4	1
S5	Language barrier* OR linguistically diverse*	Last 10 years	1 635	-	-	-
S6	Interpret*	Last 10 years	487 208	-	-	-
S7	S3 AND S5 AND S6	Last 10 years	14	8	8	0

Bilaga 3

Redovisning av sökning i databas Scopus.

Datum 3/3	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
S1	“Language barrier*” OR “Linguistically diverse*” OR “Communication barrier*”		35 570	-	-	-
S2	“Nursing care” OR “nurse experience*” OR “nursing attitude*”		655 859	-	-	-
S3	S1 AND S2	Last 5 years	1 142	-	-	-
S4	Nurse* AND language AND Barrier*	Published by: Journal of advanced nursing/Journal of clinical nursing Publication stage: Final	75	20	8	4

		Document type: Article Exact keywords: Communication barriers OR nursing Last 10 years				
S5	Nurse*	Limit to: TITLE, ABSTRACT, KEY-WORD	432 681	-	-	-
S6	Experience*	Limit to: TITLE, ABSTRACT, KEY-WORD	2 165 043	-	-	-
S7	“Linguistically divers*” OR Non- english OR “Limited english”	Limit to: TITLE, ABSTRACT, KEY-WORD	8 028	-	-	-
S8	S5 AND S6 AND S7	Limit to: TITLE, ABSTRACT, KEY-WORD Last 10 years	54	19	6	1

Bilaga 4

Mall för granskning av vetenskapliga artiklar, Röda Korsets Högskola CF, ÅK November 2005

Börja med slutet! 1. Konklusion och/eller diskussion. (eng. Conclusion/discussion)	Egna anteckningar
<p>Försök att inledningsvis skapa Dig en uppfattning om forskarens konklusioner och/eller diskussion. Det ger dig en utgångspunkt i den fortsatta läsningen. Det är viktigt att veta vad presentationen av artikeln ska leda till för att kunna bedöma relevansen i vad som representerar underlaget för forskarens argumentation.</p> <p>a) Vilka resultat dominerar diskussionen och/eller konklusionen? b) Formulera Din uppfattning om konklusionen/diskussionen. Det kommer att vara en värdefull utgångspunkt i Din vidare läsning.</p>	
2. Syfte (eng. Purpose, Aim)	
<p>a) Vad är syftet med studien/undersökningen? b) Finns det några specifika frågeställningar formulerade? c) Verkar det rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt?</p>	
3. Bakgrund (eng. Introduction, Background, Literature review, Conceptual framework)	
<p>a) Refererar författaren till tidigare forskning? Om ja, vilken? b) Presenteras en teori som utgör ramen för studien? Om ja, vilken/vilka? c) Finns viktiga termer och/eller begrepp definierade? Om ja, vilken/vilka? d) Förtydligas eller förklaras det i bakgrunden varför denna studie är nödvändig? Om ja, med vilka argument? e) Beskriver forskaren sin egen förförståelse eller sitt eget synsätt (viktigt i studier med kvalitativa data). Om ja, hur? f) Verkar bakgrunden rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och författarens syfte?</p>	

4. Metod (eng. Method: Study setting, Sample, Participants, Procedure, Intervention)	
<p>a) Vilken typ av studie utfördes (ex. experiment. hermeneutisk textanalys)?</p> <p>b) I vilken miljö genomfördes studien ex. sjukhus, skola, laboratorium)?</p> <p>c) Urval (vem, vilka, vad undersöktes)? Beskrivs ev. försökspersoner, var de unika på något sätt eller "normaltyper".</p> <p>d) Hur gick man tillväga för att välja deltagare/försökspersoner (ex. slumpmässigt urval, konsekutivt, strategiskt urval)?</p> <p>e) Hur många deltagare/försökspersoner ingick i studien?</p> <p>f) Erhölls godkännande från etisk kommitté? Beskrivs det hur försökspersonernas identitet skyddades och frivillighet garanterades?</p> <p>g) Hur gick datainsamlingen till (ex. mätningar, enkäter, intervjuer, observationer)?</p> <p>h) Verkar metoden för datainsamlingen och ev. val av försökspersoner rimliga och relevanta i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?</p> <p>i) På vilket sätt <u>analyserades</u> materialet (statistiska metoder, begreppsanalys. viss tolkningsmetod etc)?</p> <p>j) Användes beskrivande statistik (tabeller, figurer, stapeldiagram etc) och/eller statistiska analyser? Om ja, vilka?</p> <p>k) Vid statistisk analys, vilka variabler undersöktes?</p> <p>l) Beskrivs hur validitet och reliabilitet (kvantitativa analyser), trovärdighet och överförbarhet (kvalitativa analyser) säkerstälts?</p> <p>m) Tycker Du att metodavsnittet ger en tydlig beskrivning av tillvägagångssättet? Skulle det vara möjligt att göra om (replikera) studien genom att följa metodbeskrivningen?</p> <p>n) Verkar metoden som helhet rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte? Finns det svagheter av betydelse för just Dina syften?</p>	

5. Resultat (eng. Results, Findings)	
<p>a) Beskriv resultaten av undersökningen.</p> <p>b) Om statistiska analyser använts identifiera de resultat som är statistiskt signifikanta och ange signifikansnivån.</p> <p>c) Vid tolkande analyser, ange teman och/eller kategorier. Verkar resultaten logiska, tillförlitliga och trovärdiga?</p>	
6. Diskussion och/eller konklusion (eng. Discussion, Conclusion, Implications for further research)	
<p>Läs nu diskussion och konklusion igen.</p> <p>a) Vilka slutsatser drar forskaren?</p> <p>b) Vilka begränsningar diskuterar forskaren?</p> <p>c) Räkna upp förslag på fortsatt forskning, forskarens och/eller egna.</p> <p>d) Verkar detta rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?</p>	
7. Innebörden av studien för den praktiska vården (eng. Clinical implications, Implications for practice)	
<p>a) Vilka resultat kan ha betydelse för den praktiska vården enligt forskaren?</p> <p>b) Anser Du att resultaten är lämpliga att omsätta i praktiskt vårdarbete? Om ja, i vilken miljö?</p> <p>c) Hur skulle användandet av dessa resultat förändra arbetet på Din avdelning? Beskriv utifrån tidsaspekter, arbetsbelastning, ekonomi, juridiska och etiska aspekter, kvalitet för vem/vilka grupper.</p>	
8. Sammanfattande helhetsbedömning	
<p>a) Syftet: varför har undersökningen gjorts?</p> <p>b) Genomförandet: på vilket sätt har undersökningen gjorts?</p> <p>c) Kvaliteten: hur bra <u>anser du</u> att undersökningen är?</p> <p>d) Relevans: är denna studien relevant för dina patienter?</p>	

Bilaga 5

Redovisning av kompletta artikelgranskningar

Artikel, författare, land, år	Syfte	Material och metod	Resultat	Kommentar om kvalitet
<p>Language barriers and patient safety risks in hospital care. A mixed method study. <i>Floor van Rosse, Martine de Bruijne, Jeanine Suurmond, Marie-Louise Essink-Bot</i></p>	<p>Att undersöka patientsäkerhetsrisker relaterade till språkbarriärer under sjukhusvistelse i Holländsk sjukvård, samt hur dessa språkbarriärer upptäcks,</p>	<p>Mixed method. Journalanteckningar granskades kvalitativt och kompletterades med 12 djupintervjuer 576 patienter screenades för rapporterade språkbarriärer. Rutiner och riktlinjer kring bearbetning av</p>	<p>Risker för patientsäkerheten uppmärksammas i läkarpatient-kontakt samt i dagligt sjuksköterskearbete. 30% av språkbarriärerna hade inte dokumenterats. Professionella tolkar användes sällan medan närstående används ofta</p>	<p>Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.</p>

<i>& Cordula Wagner, Holland, 2016</i>	rapporteras och bearbetas.	språkbarriärer jämfördes med rapportering av använda tolktjänster.	som tolk.	
Nurses' perceptions of working with immigrant patients and interpreters in Finland <i>Niina Eklöf, Maija Hupli & Helena Leino-Kilpi, Finland, 2014</i>	Att undersöka sjuksköterskors uppfattning om användning av tolkar i primärvården.	En kvalitativ intervjustudie. Individuella intervjuer analyserades med en induktiv analysmetod. Deltagarna valdes ut från en lista på 20 sjuksköterskor från 20 olika vårdcentraler. Sjuksköterskorna kontaktades per post och 8 tackade ja.	Tolken förväntades ha god kunskap i båda språken. Beställning och planering av tolk var både utmanande och tidskrävande. Tillgängligheten av tolk var dålig. Sjuksköterskor ansåg att brist på kunskap kunde vara en faktor till att det valdes att inte använda tolk.	Medelhög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd. -Författarna tar ej upp eventuella begränsningar.
Bridging the language barrier: the use of interpreters in primary care nursing <i>Kate Gerrish, Ruby Chau, Abi Sobowale & Elizabeth Birks, England, 2004</i>	Att undersöka upplevelsen av hur språkbarriärer övervinns i primärvården.	En kvalitativ intervjustudie. Olika fokusgrupper hölls där grupperna diskuterade olika frågor/ ämnen tillhörande varje enskild fokusgrupp som bestod av antingen sjuksköterskor, tolkar eller patienter från språkligt skilda bakgrunder.	Sjuksköterskorna uttryckte oro över konsekvenserna av dålig kommunikation och att använda familjemedlemmar som tolkar. Många sjuksköterskor kände brist på kunskap angående användning av tolk. Tolarna upplevde att sjuksköterskorna hade dålig kunskap kring tolktjänster. Patienterna hade lite kunskap om att tolkar fanns och använde sig vanligen av familjemedlemmar.	Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.
Conversations through barriers of language and interpretation <i>Jane McCarthy, Irene Cassidy, Margaret M. Graham & Dymphna Tuohy, England, 2013</i>	Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av språkbarriärer och dess användning av tolk.	En kvalitativ beskrivande studie. Annonser bjöd in frivilliga att delta i studien. Inklusionskriterier: legitimerad sjuksköterska som har erfarenhet av att vårda patienter från andra kulturer. 7 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna upplevde att konversationerna var begränsade vid språkbarriärer och uttrycktes känna sig obekväma.	Medelhög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd. - Litet urval till studien.

		anmälde sig frivilligt.		
<p>Speaking my patient's language: bilingual nurses' perspectiv about provision of language concordant care to patients with limited English proficiency <i>Parveen Azam Ali & Stacy Johnson, England, 2016</i></p>	<p>Syftet med studien var att undersöka flerspråkiga sjuksköterskors perspektiv på vården till patienter med begränsade språkfärdigheter i engelska och dess inverkan på patient och sjuksköterska.</p>	<p>En kvalitativ beskrivande studie. Individuella djupintervjuer fokusgrupper hölls. Data analyserades genom en tematisk analys. I studien deltog 59 sjuksköterskor.</p>	<p>Att kommunicera med patienter på sitt språk upplevdes som snabbt och lämpligt. Deltagarna kunde känna sig bekväma att tala språken, men resulterade i extra press och ökad arbetsbelastning. Många sjuksköterskor kände ej till riktlinjerna för tolkning på deras arbetsplats.</p>	<p>Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.</p>
<p>Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients <i>Cody Ian, Elizabeth Nakamura-Florez & Young-Me Lee, USA, 2016</i></p>	<p>Att utforska legitimerade sjuksköterskors erfarenheter att ta hand om icke-engelsktalande patienter och förstå hur dessa erfarenheter påverkar den kliniska praxisen.</p>	<p>En undersökande kvalitativ studie. Ett bekvämlighetsurval gjordes. 17 sjuksköterskor deltog i studien. Arbetserfarenheter varierade mellan 1-30 år och samtliga hade under den senaste månaden varit i kontakt med icke-engelsktalande patienter. Frågeformulär fylldes i av deltagarna och dubbel-kodades av en kvalitativ forskare. Därefter analyserades data enligt tematisk analys.</p>	<p>Många sjuksköterskor uttryckte uppskattning mot tolkningstjänster. Utmaningar som tid och resursåterhämtning vid vård uttrycks kring vården av patienterna, samtidigt som detta hjälpte dem att bli bättre sjuksköterskor.</p>	<p>Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.</p>
<p>The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A</p>	<p>Att utforska levda erfarenheter av akutvårds sjuksköterskor som vårdar patienter och deras familjer med begränsade språkfärdigheter i engelska.</p>	<p>En kvalitativ studie med fenomenologisk approach. Deltagarna rekryterades via sjuksköterskemöten, e-mail inbjudningar samt flygblad. Enskilda intervjuer med deltagarna. Studien inkluderade legitimerade</p>	<p>Sjuksköterskorna uttryckte sin vilja om att vilja förstå patienten och deras familjs behov och önskade mer tid med patienterna. Deltagarna var eniga om att det är föredömligt att ha en stor kulturell kunskap. Telefontolk var till största del positivt</p>	<p>Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.</p>

<p>silent shift <i>Jami-Sue Coleman & Alona D Angosta, USA, 2016</i></p>		<p>sjuusköterskor med minst 3 års yrkeserfarenhet i akutsjukvård. 40 legitimerade sjuusköterskor deltog i studien. Intervjuerna som ägde rum spelades in, transkriberades, kodades och kategoriserades.</p>	<p>bemött. Deltagarna var eniga om att face-to-face kommunikation är det bästa.</p>	
<p>Prehospital emergency care nurses' strategies while caring for patients with limited Swedish-English proficiency <i>Annika B Alm-Pfrunder, Ann-Charlotte Falk, Veronica Vicente & Veronica Lindström, Sverige, 2018</i></p>	<p>Att utforska strategier som används av sjuusköterskor som arbetar inom ambulanssjukvård en när de vårdar patienter med begränsad behärskning i Svenska och Engelska.</p>	<p>En kvalitativ studie, målmedvetet/snöbollsurval. Kvalitativ analys av transkriberade intervjuer utfördes. 11 sjuusköterskor involverades i studien. 1 legitimerad sjuusköterska samt 10 legitimerade sjuusköterskor med ytterligare 1 års träning/utbildning. Ambulanssjukvårdserfarenheten bestod till mesta del av minst 5 år.</p>	<p>Den främsta strategin som används av sjuusköterskorna är att anpassa sig till patientens behov och vårdssituationen. Sjuusköterskorna använde sitt kroppsspråk och tonfall för att skapa en trygg och säker stämning för patienten. Sjuusköterskorna använde sig även av t.ex. ABCDE där det ansågs att kommunikation inte var nödvändigt för att säkerställa patientens situation och god vård. Översättning genom telefon eller förbigående/närstående på plats användes när det var möjligt.</p>	<p>Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.</p>
<p>Communicating with culturally and linguistically diverse patients in an acute care setting: nurses' experiences <i>Jane Cioffi, Australien, 2003</i></p>	<p>Att undersöka sjuusköterskors erfarenheter av att kommunicera med kulturellt och språkligt varierade patienter i en akut vårdssituation.</p>	<p>En kvalitativ studie. Intervjuer med 23 sjuusköterskor som arbetar på avdelningar i sjukhus. Sjuusköterskorna blev rekryterade till studien med kriterier om att minst ha 5 års yrkeserfarenhet av vård med patienter som inte talar samma språk som dom. Sjuusköterskorna</p>	<p>Sjuusköterskorna använde sig främst av tolkar eller bilingual personal. Somaliska och slovakiska var svårare att få tolkat jämfört med de mer etablerade språken. Tiden på dygnet hade betydelse för hur lättillgängligt det var med tolk. Tolkar på plats föredrogs, men telefontolkar användes i de fall då tolk på plats ej</p>	<p>Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.</p>

		intervjuades enskilt. Varje intervju transkriberades.	var möjligt. Bilingual personal upplevdes som väldigt positivt Ssk:orna var oroliga över kvalitén på vården.	
<p>Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives <i>Parveen Azam Ali & Roger Watson, England, 2017</i></p>	Att utforska sjuksköterskors perspektiv på språkbarriärer och inverkan de har på vården som ges till patienter med begränsad behärskning i Engelska från språkligt varierad bakgrund.	En kvalitativ, deskriptiv studie. 59 legitimerade sjuksköterskor deltog. Samtliga arbetade på olika akut-/intensivvårdsavdelningar på sjukhus. Yrkeserfarenheten bland deltagarna varierade från 2-23 år. Semistrukturerade intervjuer utfördes enskilt, i tillägg av diskussion i fokusgrupper. Analysen av datan utfördes enligt tematisk analys och kodning. Triangulering, "member checking" och peer debriefing utfördes för att styrka trovärdigheten.	Kommunikation identifierades som den viktigaste aspekten för sjuksköterskans professionella roll.. Språkbarriärerna identifierades som det största hindret till att förse adekvat, lämplig och effektiv (tidsmässigt) vård. Deltagarna upplevde begränsningar till hur lättillgängliga tolktjänster var. Personalen ansåg att tvåspråkig personal var ett bra tillvägagångssätt. Vanliga tolkar kunde t.ex. inte alltid förstå de medicinska termerna.	Hög kvalitet. Etiskt granskad och godkänd.