



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

SPRÅKBARRIÄRERS INVERKAN PÅ SJUKSKÖTERSANS OMVÅRDNADSARBETE

Lisabet Wirtberg
Stina Årman Assargård

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2020
Handledare:	Petra Brembeck
Examinator:	Sofie Jakobsson
	Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Ett stort tack till Petra Brembeck för bra handledning med både konstruktiva diskussioner och glada tillrop. Vi vill även tacka avdelning 136 och Elsa Östborg för inspirationen och möjligheten att göra detta verksamhetsförlagda examensarbete.

Titel (svensk)	Språkbarriärers inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete
Titel (engelsk)	Language barriers and their impact on nursing care
Examensarbete:	15 hp
Program:	Sjuksköterskeprogrammet OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2020
Författare	Lisabet Wirtberg & Stina Årman Assargård
Handledare:	Petra Brembeck
Examinator:	Sofie Jakobsson

Sammanfattning:

Bakgrund: Sjuksköterskans omvårdnadsarbete grundas i vårdrelationen. En förutsättning för det är att kommunikationen mellan sjuksköterska och patient fungerar. Då migrationen till Sverige ökar är språkbarriärer vanligt förekommande. Enligt hälso- och sjukvårdslagen är vårdpersonal skyldiga att ge en god och säker vård på lika villkor till hela befolkningen och tidigare forskning visar att patientsäkerheten är sämre för patienter med bristande kunskaper i landets förstaspråk. **Syfte:** Syftet med denna litteraturöversikt är att undersöka språkbarriärers inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete inom slutenvården. **Metod:** För att besvara syftet gjordes en litteraturöversikt som innehåller elva vetenskapliga artiklar av kvalitativ design eller mixad metod. **Resultat:** Resultatet presenteras i två kategorier: språkbarriärers inverkan på omvårdnadsarbetet och strategier för att motverka språkbarriärer vid omvårdnadsarbete. De två kategorierna består totalt av nio subkategorier. Resultatet visar att bristande kommunikation leder till att sjuksköterskan upplever osäkerhet kring patientens situation och hur mycket hen förstått, samt att vårdrelationen blir lidande och patientsäkerheten påverkas negativt. Strategier sjuksköterskan använder sig av för att motverka språkbarriärer är icke-verbal kommunikation, ökad ansträngning och att mer tid läggs på patienten. Resultatet visade även att mötet med språkbarriärer lett till större medvetenhet kring sitt bemötande. **Slutsats:** Språkbarriärer har både positiva och negativa effekter på omvårdnaden och olika strategier används för att minska språkbarriärers negativa påverkan. Vidare arbete i form av utveckling av strukturer och utbildning krävs för ytterligare förbättring på området, vilket skulle kunna ge positiva effekter för både individ och samhälle.

Nyckelord: Språkbarriär, sjuksköterska, kommunikation, omvårdnad, bemötande, patientsäkerhet, vårdrelation.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Migration.....	1
Vård och utrikesfödda	1
Omvårdnadsarbete.....	2
Tolk	2
Vårdrelationen	3
Vårdande kommunikation	3
Patientsäkerhet.....	4
Problemformulering	4
Syfte	4
Metod	5
Design.....	5
Datainsamling.....	5
Sökord.....	5
Sökstrategier	5
Databaser	6
Urval	6
Dataanalys	6
Etik	7
Resultat	7
Språkbarriärers inverkan på omvårdnadsarbetet	7
Osäkerhet kring patientens situation.....	8
Osäkerhet om patienten har förstått.....	8
Risk för brister i patientsäkerhet.....	8
Språkbarriärer försvårar vårdrelationen.....	9
Sjuksköterskans frustration och oro	9
Strategier för att motverka språkbarriärer vid omvårdnadsarbete.....	10
Icke-verbal kommunikation.....	10
Vikten av tolk	10
Ökat engagemang	10
Ökad personcentrering.....	10
Diskussion.....	11
Metoddiskussion	11
Resultatdiskussion.....	13
Sjuksköterskans omvårdnadsarbete.....	13
Kommunikation vid språkbarriärer	14
Klinisk implikation	15
Fortsatt forskning.....	16
Slutsats	16
Referenslista.....	17

Bilaga 1: Söktabeller

Bilaga 2: Artikelöversikt

Inledning

När covid-19 pandemin började dra över landet våren 2020 påverkades stora delar av samhället. Flera typer av vårdinrättningar införde besöksförbud som skydd mot smittspridningen och därmed fick ineliggande patienter klara sig utan att träffa sina anhöriga. För personer med begränsade kunskaper i svenska språket blev konsekvenserna av detta bland annat att språkbarriärer växte.

När vi fick frågan om att skriva ett verksamhetsförlagt examensarbete på ämnet jämlik vård på avdelning 136 på Sahlgrenska Universitetssjukhuset väcktes vårt intresse direkt. Avdelning 136 är en kirurgavdelning inom avancerad bukkirurgi för vuxna över 18 år. De vanligaste diagnoserna är tumörsjukdomar i magsäck, bukspottkörtel, matstrupe samt endokrina buktumörer. När anhöriga under pandemin inte fick vara på plats på avdelningen och underlätta kommunikationen genom att tolka vardagliga konversationer upplevde personalen att vårdrelationen påverkades negativt. Samtal som redan innan pandemin präglats av språkförbistringar försvårades nu ytterligare. Personalens uppmärksammande av kommunikationens betydelse för vårdrelationen i kombination med egna erfarenheter gjorde att vi valde att undersöka detta ämne. Genom utbildningen har vi som sjuksköterskestudenter fått lära oss kring personcentrering och vikten av kommunikation i omvårdnadsarbetet. Då vi även enligt lag ska arbeta för en god hälsa och ge vård på lika villkor till hela befolkningen (SFS 2017:30) har språkbarriärer stor inverkan på både vårt framtida arbete som sjuksköterskor och på vården som ges.

Bakgrund

Migration

Migration är ett samlingsbegrepp för människor som flyttat över olika avstånd ("Migration", u.å). Mänskligheten har alltid förflyttat sig. 2019 bodde 272 miljoner i ett annat land än där de föddes, jämfört med 2010 när siffran var 51 miljoner människor. En del flyttar till ett annat land i hopp om bättre möjligheter i form av arbete eller ekonomi, andra för att studera. Även om många flyttar frivilligt, är det en stor del som tvingas fly på grund av exempelvis krig. 2018 uppskattades 70 miljoner människor vara på flykt (Förenta nationerna, u.å). Antalet utrikesfödda i Sverige, det vill säga de som är födda utanför Sverige, har senaste åren blivit allt fler. Vid början av 2000-talet var andelen utlandsfödda 11,3 % av Sveriges befolkning och i slutet av 2019 var siffran 19,6 % (Statistikmyndigheten SCB, 2020). Idag talas det omkring 200 olika språk i Sverige (Institutionen för språk och folkminne, 2020) och många av de språken har kommit till Sverige via invandring (Svenska Institutet, 2020). En språkbarriär är en synonym till kommunikationshinder, det vill säga skillnader i språket som är ett hinder för en interaktion i kommunikationen (MeSH, u.å).

Vård och utrikesfödda

Generellt sett har utrikesfödda sämre livsvillkor, med högre arbetslöshet samt lägre disponibel inkomst än de som är födda i Sverige. Bland utrikesfödda som bott mer än fem år i Sverige är fetma, högt blodtryck och diabetes vanligare än hos dem som bott kortare tid än fem år. Även psykisk ohälsa är generellt vanligare bland utrikesfödda (Folkhälsomyndigheten, 2019). Tidigare forskning visar på att många utrikesfödda ofta saknar kunskap om det nya landets sjukvårdssystem och sjukvårdsförmåner (Suphanchaimat, Kantamaturapoj, Putthasri &

Prakongsai, 2015; Yeo, 2004). Att som patient ha ett annat förstaspråk än det som talas i landet kan ge flera konsekvenser relaterat till vården. Konsekvenser som bristande kommunikation, att vård inte söks vid behov, längre tid per vårdtillfälle, svårigheter att förstå läkare, fler blodprov och högre frekvens av att söka akutvård (Yeo, 2004).

I en studie genomförd på sjukhus i USA framkom det att patienter med begränsade kunskaper i engelska språket råkade ut för vårdskador inom slutenvård i högre grad än de patienter med engelska som modersmål. Även de faktorer som föranledde vårdskadorna skilde sig åt mellan grupperna. Hos gruppen med begränsade kunskaper i engelska språket var kommunikationsproblem, missförstånd och bristfällig utredning av behov överrepresenterade i jämförelse med den engelsktalande gruppen (Divi m. fl., 2007).

Omvårdnadsarbete

Ordet omvårdnad kan definieras som både ett ämne i sjuksköterskeutbildningen, ett forsknings- och kunskapsområde och en verksamhet (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). I detta sammanhang syftar ordet omvårdnadsarbete på den vård och omsorg som utförs inom slutenvården med målet att tillgodose patientens grundläggande fysiska, psykosociala, andliga och kulturella behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska vård ges med respekt för alla människors lika värde med målet en god hälsa och vård på lika villkor till hela befolkningen. Vidare säger lagen även att hälso- och sjukvården så långt som möjligt ska utformas i samråd med patienten (SFS 2017:30).

Svensk sjuksköterskeförening gjorde 2017 en kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor. Den säger att sjuksköterskans specifika kompetens är omvårdnad, vilken innefattar både det patientnära arbetet och den vetenskapliga kunskapen. Omvårdnaden ska utföras med ett etiskt förhållningssätt och ska både respektera mänskliga rättigheter, självbestämmande och integritet, samt ta hänsyn till olika värderingar, vanor och tro. Då sjuksköterskan ansvarar för att i partnerskap med patienten utföra bedömning, diagnostik, genomförande och utvärdering av omvårdnaden är omvårdnadsprocessen en stor del av arbetet. Sjuksköterskan ska både ha ett helhetsperspektiv över patientens situation och kunskap om specifika områden som kommunikation, nutrition, andning, cirkulation, personlig hygien, aktivitet, vila och smärta (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Partnerskap skapar förutsättningar för att vården kan utföras personcentrerat, att den härstammar ur en gemensam öppenhet inför varandras kunskap. Patientberättelsen utgör grunden för vården vilket gör att fokus skiftar från sjukdomen till personen bakom. Att patientens berättande blir utgångspunkten i vården signalerar att patientens känslor och upplevelser är viktiga och av betydelse i planeringen av vården (Ekman m.fl., 2011). Forskning visar att individanpassad vård leder både till att patienterna blir mer nöjda och att vården blir mer framgångsrik (Rathert, Wyrwich & Boren, 2012).

Tolk

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att alltid anpassa informationen efter patientens förutsättningar och bakgrund. En tolk ska därmed erbjudas till en patient som inte förstår eller talar svenska (Västra Götalandsregionen, 2019). Tolkning kan ske på flera olika sätt, exempelvis genom att tolken är med på plats med sjukvårdspersonal och patient, eller att en tolk är med via telefon (Socialstyrelsen, 2016). I Sverige finns det tolkar i minst 170 språk. Det finns auktoriserade tolkar som har genomfört ett kvalificerat yrkesprov. Inom vissa språk finns det tolkar som har speciell kompetens, exempelvis sjukvårdstolk. Det finns även utbildade tolkar som har studerat en tolkutbildning på universitetet (Kammarkollegiet, u.å).

I Sverige råder det stor brist på tolkar. 2016 fanns det 891 auktoriserade tolkar inom 36 språk, varav 157 hade specialistkompetens i sjukvårdstolkning. Inom många av de mest efterfrågade språken saknas det utbildade och auktoriserade tolkar. Ett av de språken är arabiska, där det 2016 fanns 139 auktoriserade tolkar, varav 19 var specialiserade i sjukvårdstolkning (Socialstyrelsen, 2016). Något som förekommer är att en närstående tolkar trots att det medför vissa risker. Den närstående förstår inte alltid det medicinska tänkandet och terminologin (Fatahi, Mattsson, Lundgren, & Hellström, 2010), eller översätter kanske inte heller all information för att skydda patienten (Gerrish, Chau, Sobowale, & Birks, 2004).

Vårdrelation

Begreppet vårdrelation används ofta som ett värdeneutralt begrepp i exempelvis offentliga dokument. Då syftar begreppet på att det finns någon sorts relation mellan patient och vårdare, men innehåller ingen värdebedömning. Vårdrelationen kan också vara ett begrepp med ett positivt värde, en vårdande relation som för med sig något bra för patienten, där sjuksköterskan är närvarande i mötet med patienten och där patientens värdighet ständigt bevakas. Dock kan en vårdrelation också vara icke-vårdande, det vill säga att den inte för med sig något gott för patienten. En vårdrelation är alltid asymmetrisk, då det är patienten som söker sig till vårdaren för att få hjälp. Därmed är det personen som ger vård som har ansvaret för att skapa en god vårdrelation (Björck & Sandman, 2007). Enligt Wiechula m.fl. (2016) grundar sig potentialen för en vårdande relation i en god kännedom om patienten samt att beslut görs i samråd med patienten. En viktig grundsten i den vårdande relationen är att det finns ett förtroende mellan båda parter. Patienter upplever förtroende när de märker att sjuksköterskan verkligen bryr sig om dem.

Vårdande kommunikation

En av sjuksköterskans viktigaste omvårdnadshandlingar är kommunikationen. Ibland sker kommunikation samtidigt som en annan huvudaktivitet exempelvis påklädning, ibland är kommunikationen huvudaktiviteten, ofta i form av samtal (Baggens & Sandén, 2014).

Kommunikation ska alltid ses som en interaktion, och inte som en informationsöverföring. Språket måste alltid anpassas till patientens nivå, så att förståelse uppnås för det sjuksköterskan informerar om (Kourkouta & Papathanasiou, 2014). En fungerande kommunikation där information kan utbytas mellan patient och sjukvårdspersonal är förutsättning för en god och säker vård. En god kommunikation ökar tryggheten och hjälper patienter och närstående att vara delaktiga i vårdteamet. Detta i sig leder till bättre resultat av behandling och en bättre hälsa (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017b). Kommunikation och språk utgör grundpelare i vårdandet, för att kunna förstå patientens verklighet och hur hen upplever lidande och hälsa. Vårdandet kan ses som en kamp för att lindra lidande, och att som i kommunikationens ursprungliga betydelse; göra något gemensamt (Fredriksson, 2017).

Kommunikation kan delas upp i en emotionell och en instrumentell del. Med instrumentell kommunikation menas att sjuksköterskan förmedlar objektiv information till patienten, exempelvis om sjukdom eller behandling, i syfte att lindra ångest eller i förberedelse av patient. Den emotionella kommunikationens grundstenar är tillit, tröst och respekt. Syftet med emotionell kommunikation är att skapa en tillitsfull och stöttande atmosfär där patienten känner sig förstådd och upplever möjlighet till att berätta sin upplevelse (Fredriksson, 2017).

Patientsäkerhet

I Sverige finns det flera lagar som styr hälso- och sjukvården med målet att skapa en god och säker vård. Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) avser patientsäkerhet skydd mot vårdskada. Vårdskada definieras som lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder vidtagits. För att en säker vård ska kunna ges krävs ett aktivt, strukturerat riskförebyggande arbete med bland annat tillräckligt med personal som har rätt kompetens för att kunna utföra sitt arbete (Socialstyrelsen, 2020a). Vidare säger patientsäkerhetslagen att vården så långt som möjligt ska utföras i samråd med patienten och att patienten ska visas omtanke och respekt (SFS 2010:659).

Enligt Socialstyrelsens rapport ”Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård” (2020b) gör vårdskador att vårdtiden blir dubbelt så lång. Trots att antalet vårdskador minskar uppger Socialstyrelsen (2020b) att ca 100 000 patienter på svenska sjukhus drabbas av någon form av vårdskada varje år. Socialstyrelsen (2020c) belyser även att diagnostiska fel är vanligt förekommande och kan leda till vårdskada. Risken för detta är högre i vissa situationer, till exempel om det finns språksvårigheter mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal

Problemformulering

Att vårdas på sjukhus i ett land där en inte förstår språket som talas är en utsatt situation. Tidigare forskning visar att språkbarriärer kan leda till sämre vård med onödigt lidande och ökade vårdtider som följd. Då kommunikation är en av sjuksköterskans viktigaste omvårdnadshandlingar för en god vårdrelation, kan det första steget till en förändring vara att undersöka språkbarriärers inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete inom slutenvården. Förhoppningen med detta verksamhetsförankrade examensarbete är att generera information nog att initiera ett förbättringsarbete på avdelningen det skrivs på.

Syfte

Syftet med den här litteraturöversikten är att undersöka språkbarriärers inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete inom slutenvården.

Metod

Design

Den här uppsatsen är en litteraturöversikt. Syftet med en sådan är att sammanställa kunskapsläget inom valt problemområde. Genom litteratursökning används tidigare forskning för att få svar på ett syfte och generera ny kunskap (Friberg, 2017).

Datainsamling

Sökord

En litteratursökning kan struktureras genom att formulera om problemområdet i en SPICE; Setting, Population, Intervention/Interest, Comparison, Evaluation (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering SBU, 2017b). Karlsson (2017) skriver att det första steget i arbetets sökstrategi är att omvandla sökfrågan till sökord. Syftet i arbetet bröts ner till S: Slutenvård, P: Sjuksköterskan, I: Språkbarriärer, C: ej tillämpligt, E: inverkan på omvårdnadsarbete. Därifrån kom grunden till sökorden fram, se tabell 1.

Östlund (2017) beskriver att ämnesord är ord som är anpassade till databaserna och beskriver de olika dokumenten som finns. För att hitta ämnesord till sökningarna användes MeSH och Cinahl headings i det här arbetet. I MeSH och Cinahl headings fanns ämnesordet ”Communication barrier” för ordet språkbarriärer. Ämnesordet ”nurse” användes för att få med artiklar ur sjuksköterskans perspektiv. ”Impact” (påverkan/inverkan) användes för att snäva in sökningen. Östlund (2017) tar även upp att när grundläggande sökord valts ut bör de fyllas ut med så många synonymer som möjligt innan sökningen tar början, och fylls sedan på under arbetets gång. I det här arbetet har synonymer till sökorden tagits fram med hjälp av synonymordböcker, samt ord från hittade relevanta artiklar exempelvis ”linguistic diversity”. ”Language barrier” fanns i Mesh som synonym till ”communication barrier”.

Sökstrategier

I sökningarna har flera grundläggande söktekniker använts såsom trunkering, booleska operatörer och frassökning. Trunkering har använts för att databaserna ska hitta artiklar med alla olika böjningar av ett ord. Trunkering sker genom att ordets stam skrivs in samt en trunkering i form av exempelvis * (Östlund, 2017). AND är en boolesk operator som används för att koppla ihop två ord och hitta artiklar som tar upp båda orden. Frassökning i form av citationstecken används för att koppla ihop två ord som måste vara nära varandra (Karlsson, 2017). I det här arbetet har trunkering använts med nurs* för att hitta artiklar med antingen nurse, nurses eller nursing care. Nurs* AND ”communication barrier” använts för att hitta artiklar som tar upp sjuksköterskans upplevelse av kommunikationsbarriärer, se bilaga 1.

För att lyckas med sina sökningar bör en kombinera olika sökord och sökstrategier, samt strukturera dessa och analysera under arbetets gång (Östlund, 2017). En strategi som använts i det här arbetet vid sökningar i databaser är fritextssökning. Karlsson (2017) beskriver att när fritextssökningar genomförs hittar databasen artiklar där de sökta orden kan finnas som ämnesord eller i abstract. Sökningar har gjorts i block utifrån orden i SPICE. Även sökhistoriken har använts för att bygga ihop sökningar via avancerad sökning på PubMed. Fritextssökning har använts för att inte missa någon relevant artikel.

Databaser

Redan från studiens initiala skede användes flera databaser för att försäkra att så många relevanta artiklar som möjligt hittades. Cinahl innehåller artiklar om omvårdnadsvetenskap. PubMed har med artiklar främst inom medicin men även inom omvårdnad (Östlund, 2017). Scopus täcker ämnen som samhällsvetenskap, humaniora och medicin (Göteborgs Universitet, u.å). Databaserna har valts utifrån relevans för ämnet. Scopus valdes utifrån att arbetets ämne delvis är språkbarriärer (humaniora).

Urval

För att precisera en sökning är det viktigt att definiera urvalskriterier utifrån syftet innan informationssökningen startar (Rosén, 2017). Inklusionskriterier var att studierna skulle undersöka sjuksköterskors upplevelser av att arbeta med språkbarriärer. Den undersökta kommunikationen skulle ske med vuxna över 18 år för att inte andra åldersrelaterade faktorer skulle påverka. Språkbarriärer på grund av avsaknad av talat språk, exempelvis till följd av hörselnedsättning eller annan funktionsvariation, exkluderades då kontaktpersonen på avdelning 136 menade att lösningar i form av penna och papper oftast fungerade bra (E. Östborg, personlig kommunikation, 6 oktober, 2020). Endast artiklar gällande språkbarriärer där patienten eller närstående hade bristande kunskaper i landets modersmål inkluderades. Med tanke på att avdelningen som uppsatsen är förankrad i är en slutenvårdsavdelning exkluderades studier genomförda inom primärvården, prehospital vård, särskilda boenden och liknande. Den vetenskapliga kunskapen och läget i världen förändras ständigt och därav exkluderades även artiklar publicerade innan år 2010. Från början valdes 12 artiklar ut men efter ytterligare granskning exkluderades en artikel då den inte svarade mot syftet.

Strukturen för sökningarna var att sökord skrevs in i databaser, titlar lästes och de som bedömdes relevanta markerades och skickades vidare till urklipp i databasen. Där lästes abstract och de artiklar som fortsatt bedömdes relevanta utifrån uppsatsens syfte skickades vidare till Zotero, där ett gemensamt bibliotek var skapat. Vidare granskades detta urval av artiklar till en början utifrån relevans för arbetet. I detta första steg lästes artiklarna enskilt, för att sedan gemensamt diskuteras och beslutas vilka som skulle inkluderas. Efter detta granskades kvaliteten gemensamt utifrån granskningsmallar, se bilaga 2. För kvalitativa artiklar användes SBU:s (2020a) mall ”Bedömning av studier med kvalitativ metodik”. För kvantitativa delar i studier med mixed method användes delar av en bilaga från Forsberg och Wengström (2016). För kvalitetsgranskning av observationsstudie använde delar från SBU:s (2014) ”Mall för kvalitetsgranskning av observationsstudier”.

Dataanalys

Analysen av de valda artiklarna genomfördes utifrån Fribergs (2017) beskrivning av tillvägagångssätt vid analys av studier. Tidigt i processen, när artiklarna valdes ut, lästes alla artiklar enskilt och anteckningar över artiklarnas resultat sammanfattades i en översiktstabell, se bilaga 2. Efter detta lästes de för att kvalitetsgranskas och när resultatdelen skulle skrivas lästes alla artiklar igen, nu med extra fokus på resultatdelen. Varje artikels resultat granskades noggrant ytterligare en gång, både ihop och enskilt, och viktiga fynd skrevs upp i punkter. Punkterna diskuterades, likheter och skillnader studerades, och två övergripande kategorier samt nio subkategorier utkristalliserades. Dessa sammanfördes sedan i en tabell, se tabell 1.

Endast de delar av artiklarna som var relevanta för uppsatsens syfte valdes ut. Exempelvis valdes delar bort där andra professioner än sjuksköterskor intervjuats, eller där

hinder för kommunikation mer handlade om kulturella skillnader snarare än språkliga. Efter att delar av resultatet var skrivet lästes artiklarnas resultat ytterligare en gång för att försäkra att inget innehåll av vikt valts bort.

Etik

För att en studie ska kallas etisk belyser Kjellström (2017) att den måste ha god vetenskaplig kvalitet, behandla betydelsefulla frågor och genomföras på ett etiskt sätt. Att göra en litteratursöversikt inom valt problemområde anses vara till god nytta då ämnet är aktuellt och endast tidigare forskning sammanställs. På så vis tillgängliggörs redan existerande vetenskap och risken att medföra ytterligare lidande är minimal då inga nya studiedeltagare inkluderas.

Alla valda artiklar förutom en skriver om att de har godkännande från en etisk kommitté. Den vetenskapliga tidningen där artikeln är publicerad har dock flera krav när det gäller etik för att få publicera en artikel. Alla deltagare i studierna har gett godkännande till att delta, muntligt eller skriftligt. I majoriteten av de inkluderade studierna tar författarna upp att deltagarnas anonymitet och konfidentialitet försäkrades. För att säkra den vetenskapliga kvaliteten i ett examensarbete bör endast artiklar som är peer reviewed väljas ut (Mårtensson & Fridlund, 2017). Alla valda artiklar till litteraturöversikten är peer reviewed.

Resultat

Av de elva valda artiklarna var nio kvalitativa studier och två var mixad metod. I alla studier har sjuksköterskor intervjuats och i två studier även läkare och övrig vårdpersonal. I alla studier har sjuksköterskor som pratar landets officiella språk intervjuats, och som mött patienter eller föräldrar med begränsade kunskaper i detta. Studierna utfördes i olika områden inom slutenvård såsom akutsjukvård, kirurgi och onkologi. Artiklarna kommer från Nordamerika, Asien, Europa och Australien och resultatet redovisas i kategorier, se tabell 1.

Tabell 1-översikt över resultatets struktur

Kategori	Subkategori
Språkbarriärers inverkan på omvårdnadsarbetet	<ul style="list-style-type: none">• Osäkerhet kring patientens situation• Osäkerhet om patienten har förstått• Risk för brister i patientsäkerhet• Språkbarriärer försvårar vårdrelationen• Sjuksköterskans frustration och oro
Strategier för att motverka språkbarriärer vid omvårdnadsarbete	<ul style="list-style-type: none">• Icke-verbal kommunikationen• Vikten av tolk• Ökat engagemang• Ökad personcentrering

Språkbarriärers inverkan på omvårdnadsarbetet

Osäkerhet kring patientens situation

För att kunna utföra ett adekvat omvårdnadsarbete och hjälpa patienten till ett bättre mående är det grundläggande att veta hur patienten har det. Clayton, Isaacs och Ellender (2016) skriver att bristande kommunikation leder till att patientens behov inte tillgodoses, med risk

för ogynnsamma konsekvenser som följd. Att exempelvis vara tvungen att kommunicera genom tolk postoperativt, vid bedömning av patientens status på väg ut ur narkos, uppges av Ali & Watson (2018) som omöjligt. Att överhuvudtaget få en bild av patientens mående och situation är mycket svårt utan att kunna samtala, så anamnestagning och uppföljning av omvårdnadsåtgärder upplevdes som problematiskt. Även att inte ens kunna ta reda på vilket språk patienten talade för att kunna beställa rätt tolk ansågs vara bekymmersamt (McCarthy, Cassidy, Graham & Tuohy, 2013).

Svårigheter att bedöma patientens smärta var ett problem många sjuksköterskor uppgav. Att förklara hur smärtskattningsinstrument fungerade och få en, för patient och sjuksköterska, gemensam bild av både smärtans intensitet och karaktär var svårt (Coleman & Angosta, 2017; Galinato, Montie, Shuman, Patak, & Titler, 2016; McCarthy m.fl., 2013; van Rosse, de Bruijne, Suurmond, Essink-Bot, & Wagner, 2016). Även andra behov och önskemål, som till exempel religiösa eller kulturella, var svåra att uppfatta (Larsen, Mangrio & Persson, 2020).

Osäkerhet om patienten har förstått

En situation som uppgavs vara återkommande var att sjuksköterskan gav instruktioner eller förklarade ett moment för patienten, men att en osäkerhet kring om hen hade förstått kvarstod. Vissa patienter nickade och sa ”ja, ja”, trots att det var uppenbart att budskapet inte hade nått fram (Clayton m.fl., 2016; Coleman & Angosta, 2017; Galinato m.fl., 2016; Kynoe, Fugelseth & Hanssen, 2020; Plaza del Pino, Soriano & Higginbottom, 2013; van Rosse m.fl., 2016). Vid tillfällen då patienten inte följde sin behandling kunde det vara oklart om det var för att patienten inte ville eller för att den inte hade förstått instruktionerna (Plaza del Pino m.fl. 2013). Det förekom även tillfällen då sjuksköterskan upplevde en osäkerhet kring om patienten hade förstått vilken typ av operation den skulle genomgå, trots att den verkade vilja ge sken av att den förstått (Clayton m.fl., 2016). Ett annat problem som beskrevs var när anhöriga användes som informella tolkar. Detta gjorde det svårt för sjuksköterskorna att veta om all information hade gått fram och ibland kände sjuksköterskorna att familjen undvek att berätta allt på grund av rädsla att berätta om det faktiska läget (McCarthy m.fl., 2013; Watts m.fl., 2018; Kynoe, m.fl., 2020).

Risk för brister i patientsäkerhet

Då kommunikation är en av sjuksköterskans viktigaste omvårdnadsåtgärder kan brister i denna leda till förödande konsekvenser. Missförstånd vid exempelvis instruktioner om egenvård eller restriktioner kring mobilisering och vätskeintag kan leda till situationer som kunnat undvikas. Trots tydliga riktlinjer gällande ID-kontroll vid läkemedelsadministration, provtagning och liknande rapporterades brister i detta viktiga moment på grund av språkbarriärer (Van Rosse m.fl., 2018).

Brist på skriftlig information på flera språk gjorde att patienter med svårigheter att förstå det talade språket i landet fick sämre information än de med landets förstaspråk som modersmål. Behovet av kunskap och utbildning kring sin diagnos och behandlingsalternativ blev därmed inte mött hos gruppen med begränsade kunskaper i det språk som talas i landet (Watts m.fl., 2018). Även brister i utredning och dokumentation av språkbarriärer framkom, vilket i vissa fall ledde till att tolk inte blev bokad inför möten där ett behov av detta fanns (van Rosse m.fl., 2016; Watts m.fl., 2018). Att tolk används innebär dock inte en garanterat säker kommunikation. Då det krävs viss medicinsk kunskap hos tolken för att översättningarna ska bli korrekta finns även här risk för missförstånd (McCarthy m.fl., 2013).

Situationer har också uppstått där svårigheter att få tag på tolk har lett till uppskjutna möten, vilket i sin tur har lett till förlängda vårdtider (Ali & Watson, 2018).

Språkbarriärer försvårar vårdrelationen

Coleman & Angosta, 2017 beskriver att som patient inlagd på sjukhus får en ofta utstå skrämmande och smärtsamma procedurer. Med anledning av detta uppgavs det minst lika betydelsefullt att kunna förklara och möta patientens känslomässiga behov som att kunna möta dess fysiska behov. Sjuksköterskor berättade att den mellanmänniska relationen kändes viktig för att förmedla medkänsla, tröst och trygghet. Språkbarriärer och tolkbehov försvårade dock detta och vårdrelationen samt patientens välbefinnande och tillit blev lidande (Ali & Watson, 2018; Coleman & Angosta, 2017; Larsen m.fl., 2020). Förutsättningarna för att skapa en trygg och förtroendefull relation genom kallprat påverkades också när ett mer vardagligt samtal var svårt (Clayton, 2016; Kynoe m.fl., 2020; Larsen m.fl., 2020).

Samtal genom tolk ledde till att sjuksköterskor upplevde att de inte kunde förklara och informera lika ingående som de kunnat prata direkt till patienten (Ali & Watson, 2018). McCarthy m.fl. (2013) uppger att sjuksköterskorna ville få ut det mesta av tiden med tolk närvarande och fokuserade därför på att fråga patienten om allt de undrade. Andra delar av kommunikationen prioriterades då bort och samtalslets spontanitet, innehåll och flyt påverkades.

Sjuksköterskans frustration och oro

Många intervjuade sjuksköterskor uppgav att de kände frustration och oro. Frustrationen kom främst ur att språkbarriärer gjorde att kommunikationen med patienten inte fungerade och att information inte gick fram. Sjuksköterskorna kände att de inte kunde göra det jobb de ville och var skyldiga till då kommunikation är en stor del av arbetet (Ali & Watson, 2018; Galinato m.fl., 2016). Oron kom ur känslan av att patienterna inte fick tillräckligt god omvårdnad (Coleman & Angosta, 2017), samt känslan av att vilja hjälpa men inte veta var en ska börja (McCarthy m.fl., 2013). Även en oro över brister i den egna kompetensen uttrycktes, att inte kunna bemöta patienterna på bästa möjliga sätt. Funderingar beskrevs över hur en tydligast förklarar hur patienten ska hämta ut sin medicin på apoteket och sedan ta den, med en efterföljande oro över om de förstått och klarar sin egenvård eller om de snart blir återinlagda igen (Coleman & Angosta, 2017).

Tidsaspekten av att arbeta med språkbarriärer beskrevs som frustrerande. Själva samtalet med patienterna tog längre tid, både med och utan tolk, och arbetet med att få tag på tolk och arrangera dessa möten uppgavs också tidskrävande (Ali & Watson, 2018; Coleman & Angosta, 2017; Ian, Nakamura-Florez & Lee, 2016; Larsen m.fl., 2020; Watts m.fl., 2018). Vissa sjuksköterskor upplevde att kommunikationssvårigheter tog så mycket tid att det påverkade andra patienter (Clayton m.fl., 2016).

Strategier för att motverka språkbarriärer vid omvårdnadsarbete

Icke-verbal kommunikation

Coleman & Angosta (2017) skriver att det finns ett universellt språk för att förmedla godhet och omtanke. Att visa att en försöker förstå och anstränger sig för att göra så bra som möjligt för patienten märks och är viktigt för att göra patienten bekväm. När kommunikationen hindrades av språkbarriärer blev den icke-verbala kommunikationen extra viktig för sjuksköterskan (Coleman & Angosta, 2017). Sjuksköterskan använde sig av gester för att kommunicera (Galinato m.fl., 2016; Larsen m.fl., 2020; McCarthy m.fl., 2013; Plaza

del Pino m.fl., 2013). För att vara tydlig lades vikt vid ögonkontakt, kroppsspråk och ansiktsuttryck (Kynoe m.fl., 2020; Larsen m.fl., 2020). Enklare teckenspråk tillämpades också (McCarthy m.fl., 2013). ”Google Translate” var ett verktyg som sjuksköterskan använde sig av för att kommunicera, men detta verktyg upplevdes dock inte alltid tillförlitligt. Även kommunikationsverktyg i form av bildstöd användes (Galinato m.fl., 2016; Kynoe m.fl., 2020).

Vikten av tolk

Ett sätt att försöka överkomma språkbarriärer som alla artiklar berör är användning av certifierad tolk (Ali & Watson, 2018; Clayton, 2016; Coleman & Angosta, 2017; Galinato m.fl., 2016; Ian m.fl., 2016; Kynoe m.fl., 2020; Larsen m.fl., 2020; McCarthy m.fl., 2013; Plaza del Pino m.fl., 2013; van Rosse m.fl., 2016; Watts m.fl., 2018).

Sjuksköterskan använde sig vid vissa tillfällen av familjemedlemmar som informella tolkar (Galinato m.fl., 2016; van Rosse m.fl., 2016, Watts m.fl., 2018). För Plaza del Pino m.fl. (2013) berättades det att det ibland nyttjades en annan patient som pratade samma språk för att tolka. Användandet av certifierad tolk uppgavs bra för att få en sann bild av patientens situation (Ali & Watson, 2018; Larsen m.fl., 2020; McCarthy m.fl., 2013). Att ha en tolk närvarande initialt i vårdprocessen för att patienten skulle förstå praktiska detaljer kring sin planerade vård uppskattades av sjuksköterskan. Många missförstånd löste sig snabbt när en tolk kom till avdelningen. Kvalificerade tolkar resulterade i att problem inom kommunikationen undveks (Larsen m.fl., 2020).

Ökat engagemang

Coleman & Angosta (2017) skriver att sjuksköterskan önskar anknyta till patienterna med ett annat förstaspråk precis på samma sätt som de gör med patienter som talar samma språk som de själva, genom att bygga en trygg relation som en del av omvårdnaden. En del sjuksköterskor ansträngde sig extra genom att ägna mer tid till att förklara för att patienten skulle förstå (Coleman & Angosta, 2017; Ian m.fl., 2016; Plaza del Pino m.fl., 2013).

Informationen upprepades och instruktioner visades flera gånger (Kynoe m.fl., 2020).

McCarthy m.fl. (2013) uppger att ett enkelt och tydligt språk kombinerades med gester.

Önskan om att knyta an till patienten gjorde att sjuksköterskan spenderade mer tid med dem.

Att engagera sig i icke-medicinska samtal, sociala samtal med patienten samt att uttrycka genuin omtanke var värdefullt för sjuksköterskan i hopp om att möta patienten (Coleman & Angosta, 2017).

Ökad personcentrering

En del sjuksköterskor uppgav ökad medvetenhet kring patienters individuella behov på grund av språkbarriärer, samt ökad personcentrering i och med att de behövt arbeta och kommunicera på andra sätt (Ian m.fl., 2016; McCarthy m.fl., 2013). Ian m.fl. (2020) beskriver att mötet med språkbarriärer har influerat sjuksköterskan att vara uppmärksam på eventuella behov kopplat till patientens kulturella bakgrund, en kulturell medvetenhet som blivit en del av omvårdnadsarbetet. Enligt Coleman och Angosta (2017) ser sjuksköterskan fördelar med att beakta kulturella aspekter (kring exempelvis mat) i omvårdnaden av patienten, bland annat nöjdare patienter.

Diskussion

Metoddiskussion

All hälso- och sjukvårdspersonal har enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) skyldighet att utföra sitt arbete enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Då det publiceras mer än en miljon vetenskapliga artiklar inom medicin varje år, och ca 18 000 inom omvårdnad, är det svårt för varje enskild person att både sälla och hålla sig uppdaterad, och en litteraturöversikt kan då vara värdefull (Rosén, 2017).

Den här studiens syfte grundar sig i ett önskemål från avdelning 136 på Sahlgrenska Universitetssjukhuset om en undersökning kring jämlik vård. Då en intervjustudie kring jämställt bemötande ansågs svår att genomföra, både på grund av svårigheten att få tillförlitliga svar, och på grund av den begränsade tiden en kandidatuppsats innebär, togs beslutet i samråd med kontaktpersonen på avdelning 136 att göra en litteraturöversikt. Ytterligare ett argument för valet av metod är att en empirisk studie hade krävt en undersökning av kunskapsläget genom en litteraturöversikt.

För att inleda en litteratursökning skapades sökord utifrån SPICE: slutenvård (hospital), sjuksköterskan (nurse), språkbarriärer (language barrier), inverkan på omvårdnadsarbete (impact, care). Genom detta arbetssätt upplevdes det att en grund för litteratursökningen skapades. Termer söktes upp på MeSH för att hitta ämnesord (communication barrier, nurse) och sedan lades synonymer till samt fylldes på under arbetets gång (linguistically diverse). Ordet "communication barrier" upplevdes dock i många sökningar ge för brett sökresultat, då alla typer av kommunikationshinder kom med. "Hospital" användes i några sökningar för att försöka sälla bort artiklar som handlade om primärvården eller hemsjukvård. Det prövades också att söka endast i block på "language barrier" och "nurs*", och sedan manuellt sälla bort artiklar inom annan vård. Detta gjordes för att försäkra sig om att ingen relevant artikel missades. "Impact" uppfattades inte nödvändigt att söka med i början, då blocken "nurs*" och "language barrier" eller "communication barrier" gav resultat om påverkan på omvårdnaden. Dock var det några artiklar som använde "impact" och därför prövades det med i sökningen, och kunde specificera sökningen mer.

För att göra en mer specifik sökning skriver Karlsson (2017) att en kan använda de sökfält som kallas ämnesord. Då tar databasen endast fram de artiklar som beskrivs med ämnesordet. Fördelen med att inte använda sig av fältsökning, utan istället använda sig av fritextsökning är att hitta relevanta artiklar som inte blivit indexerade under ett visst ämnesord (Henricsson, 2017). Å andra sidan tar databasen då även fram artiklar där det sökta ordet exempelvis endast nämns en gång i abstraktet, och som ofta då inte är adekvat för syftet (Karlsson, 2017). Då litteraturöversiktens syfte är ganska smalt så upplevdes det att utbudet av artiklar inte var så omfattande, och att fritextsökning var en passande sökstrategi.

Den bästa möjliga sökningen fångar upp så många relevanta artiklar som möjligt utan att få med en mängd irrelevanta artiklar. Begreppet sensitivitet handlar om att hitta alla tänkbara studier med sin sökstrategi (Rosén, 2017). SBU (2017a) skriver att med en bred sökning finns möjlighet för högt recall, alltså att hitta så många av de befintliga artiklarna som möjligt. En nackdel är att med bredare sökningar kommer fler irrelevanta artiklar fångas in. Vissa sökningar i det här arbetet har högre sensitivitet än andra. Den sista sökningen i Scopus (se bilaga 1) har ett högt antal träffar med ganska få nya relevanta abstrakt. Den sökningen hade kanske kunnat specificeras mer. Å andra sidan, då det i flera sökningar återkommit samma artiklar, begränsades inte sökningen mer i hopp om att hitta fler artiklar.

Att samma studier kommer upp under flera olika sökordskombinationer, samt i sökningar i olika databaser tyder på hög sensitivitet (Henricson, 2017). Att sökningar gjorts i flera databaser med omvårdnadsfokus stärker trovärdigheten menar Henricson (2017). I slutet av arbetet med litteratursökningen upplevdes det att samma artiklar kom upp, trots olika kombinationer av sökord. Det togs som ett tecken på att sökningarna ringat in ämnesområdet väl.

Det finns absolut flera faktorer som kunnat göra sökningen mer specifik och strukturerad. I början skrevs inte alla sökningar upp, utan endast de där artiklarna valts ut för granskning. Detta gjorde att kombinationer av sökord användes flera gånger, trots samma resultat. När kombination av sökord och antal träffar skrevs upp, samt att sökhistoriken togs tillvara på, underlättade det arbetet.

Initialt bestämdes det att endast inkludera artiklar med sjuksköterskor som arbetade med vuxna patienter, och inte med barn. Detta gjorde att artiklar inom pediatrik exkluderades. Dock valdes artiklar med senare där sjuksköterskor på barnsjukhus deltog. De inkluderades för att i artiklarna handlade erfarenheterna ofta om kommunikation med föräldrar som talade ett annat språk. Då var inte kommunikationen med barnen i fokus, vilket ledde till att de ansågs relevanta för den här litteraturöversikten. Att studier inom pediatrik exkluderas i de första sökningarna i databaser kan ha lett till att relevanta artiklar missats. I de artiklar där andra professioner eller patienter intervjuades inkluderades endast sjuksköterskornas upplevelse i den här litteraturöversikten. Detta gjorde eventuellt att artiklarna inte kom till sin fulla rätt då andras upplevelser också kan ha varit av vikt för resultatet.

Nio av de artiklar som valts till den här litteraturöversikten har en kvalitativ ansats och två av artiklarna är mixad metod. Kvalitativa studier ämnar sig för att undersöka personers upplevda erfarenheter av ett fenomen, det finns ingen definitiv sanning men heller ingen fel upplevelse (Henricson & Billhult, 2017). Att artiklarna granskas separat av båda författarna och sedan jämförs stärker trovärdigheten för arbetet enligt Henricsson (2017). Att enbart välja artiklar som blivit peer reviewed stärker ytterligare trovärdigheten då studierna klassas som vetenskapliga (Henricsson, 2017). För granskning av de kvalitativa artiklarna har SBU:s (2020a) "Bedömning av studier med kvalitativ metodik" använts. SBU (2020b) skriver att granskningsmallen endast är ett stöd vid bedömning av kvaliteten. Granskningsmallen har använts som stöd vid bedömning och en egen gradering har gjorts om en studie har hög, medel eller låg kvalitet. Då det är en subjektiv uppfattning, alltså författarnas egen, kan det eventuellt påverka trovärdigheten. Å andra sidan kom båda författarna separat fram till samma resultat, vilket stärker bedömningen. Analysen av artiklarna gjordes både individuellt och gemensamt. Artiklarna lästes igenom individuellt för att få uppfattningen om helheten. Initialt analyserades ungefär hälften av artiklarna enskilt och detta kan ha påverkat resultatet då information kan missats eller missuppfattats. Å andra sidan har det motverkats genom att artiklarnas resultat analyserades igen senare enskilt, för att se till att alla relevanta fynd uppfattats.

De valda artiklarna innehåller både studier från flera delar av världen och från olika avdelningar inom slutenvården. Inom slutenvården finns det många avdelningar som bedriver olika sorters vård och där vårdrelationer med patienter är av varierande längd. Studierna har genomförts med sjuksköterskor som arbetar på olika avdelningar inom slutenvården, från akutvård till neonatalvård. Upplevelser av hur språkbarriärer påverkar omvårdnaden hos en akutvårdssjuksköterska behöver inte vara något som en sjuksköterska på en neonatal avdelning upplever i sitt arbete. I dataanalysen framkom dock liknande upplevelser kring språkbarriärers inverkan på omvårdnadsarbetet, oavsett var i världen de arbetar eller på vilken avdelning. Detta kan tyda på att generaliserbarheten är hög till vården i Sverige men även att

resultatet går att applicera i andra delar av världen. Sedan måste det tas i beaktning att alla vårdmiljöer är olika, att det finns olika system och bättre eller sämre tillgänglighet till tolkar exempelvis. Handledaren har granskat arbetets resultat och kontrollerat att de är rimliga samt svarar mot syftet. Detta stärker trovärdigheten i resultatet enligt Henricson (2017).

Mårtensson och Fridlund (2017) skriver att om det finns en viss förförståelse inom ämnet, finns det en risk att ögat och tankar drar sig till sådant som redan är bekant i analysen av kvalitativa data. Detta kan leda till att den vetenskapliga kvaliteten minskas. Det syftet som arbetet har nu ”att undersöka språkbarriärers inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete”, kan tolkas som att en redan från början bestämt att språkbarriärer har inverkan på omvårdnadsarbetet, men i så fall hade syftet kunnat vara ”hur språkbarriärer påverkar omvårdnadsarbetet”. Författarna till arbetet har egna erfarenheter av att språkbarriärer inverkat negativt på omvårdnadsarbetet. Detta har tagits i beaktning för att undvika att förförståelse påverkat dataanalysen. Hade några andra personer gjort samma arbete, hade eventuellt resultatet blivit annorlunda.

En av artiklarna skriver inget om godkännande från en etisk kommitté. Tidskriften där artikeln publicerades skriver att ett etiskt godkännande krävs för publicering, samt godkännande från alla deltagare och att anonymitet utlovas. Artikeln inkluderades ändå då studiens metod är intervjuer med vårdpersonal. Alla deltagarna i artikeln har skrivit under att det godkänner att delta, men det står inget om huruvida vårdpersonalen kunde avbryta sitt deltagande eller inte. Önskvärt hade varit att det skrivits ut i texten. Hade en intervention studerats, att en gått in och påverkat deltagarna på något sätt, hade ett specificerat etiskt godkännande varit av större vikt.

Resultatdiskussion

Denna litteraturöversikt ledde till ett resultat där det visade sig att språkbarriärer inverkar på sjuksköterskans omvårdnadsarbete. De aspekter av sjuksköterskans arbete som påverkades delades i resultatdelen in i två övergripande teman. Det första temat, språkbarriärers inverkan på omvårdnadsarbetet, skildrade dels sjuksköterskans känsla av osäkerhet angående hur mycket patienten förstod, och dels en osäkerhet kring patientens situation, hur den mår, dess sjukdomshistoria och dess sammansatta status. Det första temat beskrev dessutom sjuksköterskans frustration och oro till följd av känslan av otillräcklighet, samt hur relationen mellan sjuksköterska och patient blev lidande när ett gemensamt språk fattades.

Det andra temat beskrev de tillvägagångssätt sjuksköterskor använde för att överbrygga de existerande språkbarriärerna, varav tolk var en viktig komponent. Certifierade tolkar användes främst, men även informella tolkar i form av exempelvis närstående användes. Icke-verbal kommunikation användes också, bland annat bestående av gester, bildstöd och Google translate. Sjuksköterskor berättade även om en ökad medvetenhet och ansträngning som en följd av språkbarriärer. De ägnade mer tid åt att kommunicera med patienterna och engagerade sig mer. Personcentreringen ökade när de tvingades att arbeta på andra sätt och patientens individuella behov kom fram i ljuset.

Sjuksköterskans omvårdnadsarbete

Sjuksköterskans specifika kompetens är omvårdnad, vilken ska ske med en humanistisk människosyn, i partnerskap med patienten. Sjuksköterskan tar kliniska beslut som syftar till att patienter ska få ökade möjligheter att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Relationen mellan sjuksköterska och patient kan vara antingen en vårdande eller en mer neutral vårdrelation. Vårdrelationen kan ses som ett fundament från vilket omvårdnaden utgår (Björck & Sandman, 2007) och i detta resultat framkommer det att

sjuksköterskor vill anknyta på samma sätt till patienter med språkbarriärer som utan (Coleman & Angosta, 2017).

Språkbarriärer gör att sjuksköterskorna är frustrerade och oroliga till följd av att de känner att de inte har kompetensen och förutsättningarna att göra ett bra jobb. En önskan och förväntan att kunna skapa en vårdande relation verkar finnas, men kommunikationssvårigheter gör att vårdrelationen blir mer saklig och neutral. Med tanke på att det finns samband mellan sjuksköterskors trivsel på jobbet och deras nivå av sjukfrånvaro (Roelen m.fl., 2013) är arbetsmiljön essentiell för att sjuksköterskorna ska kunna jobba. I en tid där sjuksköterskor är en bristvara i allmänhet, och när världen är drabbad av pandemi i synnerhet (World Health Organization, 2020), är det av stor vikt att den kapacitet som finns kommer till användning. Vad sjuksköterskor gör för att försöka skapa en förtroendefull relation till patienter med brister i landets förstaspråk är att de anstränger sig extra mycket för att få till kommunikationen och se patienten som en egen person med individuella behov. Detta upplevs som positivt för sjuksköterskorna.

Även patienternas känslor av nöjdhet påverkas av språkbarriärer. En studie från en akutmottagning i USA visar att 95,8 % av de inkluderade patienterna med bristande kunskaper i landets talade språk som fick hjälp av medicinskt utbildade tolkar var nöjda med kommunikationen de hade under sitt besök. I kontrollgruppen som inte fick hjälp av någon tolk uppgav endast 23,9 % av patienterna att de var väldigt eller något nöjda (Bagchi, Dale, Verbitsky-Savitz, Andrecheck, Zavotsky, & Eisenstein, 2011). Sannolikt är vårdrelationen även betydelsefull för patienten och en lägre nivå av nöjdhet skulle kunna korrelera med en brist på känsla av delaktighet och tillit till vårdpersonalen.

Sjuksköterskor har uppgett att de önskar utbildning i både att använda tolk på ett effektivt sätt och i att bemöta patienter de inte har något gemensamt språk med (McCarthy m.fl., 2013; Watts m.fl., 2018). En större förståelse för patienternas utsatta situation skulle kunna underlätta ett bra bemötande (Plaza del Pino m.fl., 2013). Även ett system för att utreda och dokumentera patienters eventuella brister i landets talade språk efterlängtas (Watts m.fl., 2018). Både utbildning inom området och rutiner kring dokumentation av språkbarriärer skulle ge signaler till personalen att detta område är betydelsefullt och viktigt att uppmärksamma.

Ännu en inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete som resultatet i denna litteraturöversikt visar på är att språkbarriärer leder till svårigheter med att få en bild av hur patienterna har det. Smärtskattning uppgavs som ett av problemen och resultatet av det kan bli att patienterna inte får adekvat smärtlindring. Om det finns språksvårigheter och patienten utöver det har mycket ont påverkas kommunikationen ytterligare till det negativa (Amoah m.fl., 2019). Resultatet i denna studie kan tolkas som att omvårdnadsprocessen, vilken är en av stor del av sjuksköterskans arbete, blir svårare att genomföra. Att inte kunna kommunicera med patienten om dess mående, samtala om planering och målsättning med behandling eller kunna förklara planerade åtgärder gör att både stora delar av sjuksköterskans arbete, och partnerskapet med patienten, påverkas.

Kommunikation vid språkbarriärer

När språkbarriärer uppstår blir alternativa kommunikationssätt av stor vikt. Coleman & Angosta (2017) skriver att det finns ett universellt språk bortom talade ord för att uttrycka omtanke. Eftersom kommunikation ska ses som en interaktion snarare än en informationsöverföring (Kourkouta & Papatthasiou, 2014) är det fundamentalt att båda parter anstränger sig för att uttrycka sig och förstå den andra. Filosofen Merleau-Ponty (1999) menar att människans kropp aldrig är tyst, utan uttrycker ständigt det den upplever. Gester,

ansiktsuttryck och rörelsemönster speglar personens känslor, men problemet med detta är att denna typ av kommunikation ger stort utrymme för tolkning hos mottagaren.

Flera artiklar i denna litteratursökning visade på att sjuksköterskor ansträngde sig extra mycket för att kommunicera med de patienter de inte hade något gemensamt talat språk med. De la mer tid på att förklara och använde sig av alternativa kommunikationssätt. Om de även anstränger sig gällande kroppsspråk och ansiktsuttryck, både sitt eget uttryck och vid tolkning av patientens, talar det för att delar av språkbarriären skulle kunna överbryggas.

Att använda tolk för att kommunicera med patienter som har bristande kunskaper i landets talade språk är enligt resultatet i den här litteraturöversikten en vanligt förekommande strategi för att forcera språkbarriärer. För att anpassa informationen efter patientens förutsättningar och bakgrund är detta även en skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal i Västra Götaland (Västra Götalandsregionen, 2019). En studie från USA som har undersökt hur tolksamtal påverkar kommunikationen mellan läkare och patient visade dock att läkaren sa 2,3 gånger mer än tolken översatte och att patienten sa 1,7 gånger mer (Roter m.fl., 2020). Detta visar att sjuksköterskors uttryckta tvivel på tolkars precision var befogad, även om läkar- och sjuksköterskesamtal kan vara av olika karaktär.

Utöver problemet med tolkarnas exakthet är frånvaro av tolkar ett bekymmer. Frånvaron kan bero på att det finns för få tolkar (Socialstyrelsen, 2016), men på avdelning 136 är detta enligt personalen ovanligt. Elsa Östborg (personlig kommunikation, 16 oktober 2020) uppger att de upplever att det går att få tag på tolk när det behövs, men att det ultimata hade varit att ha tolk dygnet runt. Av ekonomiska skäl är detta dock inte möjligt. Ett sätt att lösa situationen utan utbildade tolkar är att använda anhöriga eller andra informella tolkar. Det positiva med detta är att de ofta är tillgängliga på plats eller i telefon. Det negativa och potentiellt farliga är kombinationen av att precisionen är ännu sämre än med utbildade tolkar, medan vårdpersonalens förväntningar på exaktheten fortfarande är förhållandevis höga (Cox m.fl., 2019).

Att kommunikationen mellan sjuksköterska och patient fungerar är en av de viktigaste förutsättningarna för en god och säker vård. När den fungerar väl bidrar den till samarbete och trygghet, vilket i sin tur leder till bättre resultat av vården och bättre hälsa. När den däremot inte fungerar kan det leda till missförstånd med potentiella vårdskador som följd (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Kostnaden för den fördubblade vårdtid som vårdskador för med sig beräknades år 2018 uppgå till ca 8 miljarder kronor i Sverige (Socialstyrelsen, 2020b). Om en dessutom räknar med det onödiga lidandet detta medför hos patienter och dess närstående, samt de praktiska resurser dessa vårdskador förbrukar, har både individ och samhälle mycket att vinna på ett utvecklat arbete kring språkbarriärer, med ökad patientsäkerhet och tillvaratagande av vårdens resurser som följd.

Klinisk implikation

I resultatdelen i denna litteraturöversikt lyfts en önskan om utbildning i både bemötande och effektiv användning av tolk, vilket är ett gott exempel på hur detta resultat skulle kunna omsättas i verkligheten. Där brist på tolkar existerar bör detta ses över, då tillgången på tolk är fundamental för att sjuksköterskan ska kunna genomföra sitt arbete. Tidsaspekten av att ha patienter på avdelningen med brister i landets talade språk är också viktig. Arbetspassen skulle kunna planeras så att de sjuksköterskor som vårdar patienter med språkliga svårigheter får avlastning och mer utrymme att utföra sitt omvårdnadsarbete anpassat efter patienternas individuella behov. Även en struktur för att identifiera och dokumentera språkbarriärer skulle vara fördelaktig. Dels ur patientsäkerhetssynpunkt, och dels för att lättare kunna planera

arbetet. Bara att lyfta frågan och starta en diskussion bland sjuksköterskorna skulle kunna förbättra medvetenheten och därmed förutsättningarna för ett gott omvårdnadsarbete.

Fortsatt forskning

En fråga som ställts under arbetets gång är hur resultatet hade blivit om patienters upplevelse också hade studerats. Att undersöka patienter respektive sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärers inverkan, exempelvis på hur bemötande påverkas hade varit intressant. En observationsstudie av sjuksköterskors bemötande kombinerat med undersökning av patienters upplevelser skulle vara gynnsamt, då kritisk granskning av ens eget arbete inte alltid är möjlig.

Flera sjuksköterskor i artiklarna uppgav negativa erfarenheter av att använda tolk, och att mer utbildning kring användning av tolk behövs. Detta gör att jämförande forskning inriktat på utbildning för sjuksköterskor kring tolkanvändning också skulle vara spännande. Om dokumentationen av språksvårigheter blir mer omfattande kan forskning på vårdskador och/eller vårdtider relaterat till språkbarriärer lättare bli genomförbar. Detta skulle eventuellt vidare påvisa språkbarriärers inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete.

Slutsats

Sjuksköterskor vittnar om både positiva och negativa effekter av språkbarriärer. Strategier för att underlätta omvårdnadsarbetet i relation till språkbarriärer finns redan men vidare arbete i form av utveckling av strukturer och utbildning krävs för ytterligare förbättring på området. En förbättring skulle kunna leda till ökad patientsäkerhet, effektivare användning av resurser och minskat lidande hos både patienter och närstående.

Referenslista

- Ali, P. A., & Watson, R. (2018). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5–6), 1152–1160. <https://doi.org/10.1111/jocn.14204>
- Amoah, V. M. K., Anokye, R., Boakye, D. S., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Okyere, E., Kumi-Boateng, G., Yeboah, C., & Afriyie, J. O. (2019). A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing*, 18(4), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0328-0>
- Bagchi, A. D., Dale, S., Verbitsky-Savitz, N., Andrecheck, S., Zavotsky, K., & Eisenstein, R. (2011). Examining effectiveness of medical interpreters in emergency departments for Spanish-speaking patients with limited English proficiency: results of a randomized controlled trial. *Annals of emergency medicine*, 57(3), 248–256. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2010.05.032>
- Baggens, C., & Sandén, I. (2014). Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. I F. Friberg & J. Öhlén (Red), *Omvårdnadens grunder Perspektiv och utveckling* (s. 507–537). Lund: Studentlitteratur.
- Björck, M., & Sandman, L. (2007). Vårdrelation Ett försök att tydliggöra begreppsanvändningen. *Nordic Journal of Nursing Research*, 27(4), 14–19. <https://doi.org/10.1177/010740830702700404>
- Clayton, J., Isaacs, A. N., & Ellender, I. (2016). Perioperative nurses' experiences of communication in a multicultural operating theatre: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 54, 7–15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.02.014>
- Coleman, J.-S., & Angosta, A. D. (2017). 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. <https://doi.org/10.1111/jocn.13567>
- Cox, A., Rosenberg, E., Thommeret-Carrière, A.-S., Huyghens, L., Humblé, P., & Leanza, Y. (2019). Using patient companions as interpreters in the Emergency Department: An interdisciplinary quantitative and qualitative assessment. *Patient Education and Counseling*, 102(8), 1439–1445. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.03.004>
- Divi, C., Koss, R. G., Schmaltz, S. P., & Loeb, J. M. (2007). Language proficiency and adverse events in US hospitals: A pilot study. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(2), 60–67. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzl069>
- Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Sunnerhagen, K. S. (2011). Person-Centered Care — Ready for Prime Time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10(4), 248–251. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>

Fatahi, N., Mattsson, B., Lundgren, S. M., & Hellström, M. (2010). Nurse radiographers' experiences of communication with patients who do not speak the native language. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4), 774–783. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05236.x>

Folkhälsomyndigheten. (2019). *Hälsa hos personer som är utrikes födda – skillnader i hälsa utifrån födelseland*. Hämtad från Folkhälsomyndigheten: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/halsa-hos-personer-som-ar-utrikes-fodda--skillnader-i-halsa-utifran-fodelseland/?pub=61466>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016) *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.

Fredriksson, L. (2017). Vårdande kommunikation. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i Teori och praktik* (s.415-425). Lund: Studentlitteratur.

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

Förenta Nationerna. (u.å). *Migration*. Hämtad 2020-10-13 från <https://www.un.org/en/sections/issues-depth/migration/index.html>

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

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

Göteborgs Universitet. (u.å). *Scopus*. Hämtad 2020-10-20 från <https://www.ub.gu.se/sv/databaser/scopus>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411-419). Lund: Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s.111-120). Lund: Studentlitteratur.

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

Institutionen för språk och folkminne, Isof. (2020). *Språken i Sverige*. Hämtad 2020-10-13 från <https://www.isof.se/om-oss/for-dig-i-skolan/sprak-for-dig-i-skolan/spraken-i-sverige.html>

Kammarkollegiet. (u.å). *Sök tolk i vårt register*. Hämtad 2020-10-22 från <https://www.kammarkollegiet.se/vara-tjanster/tolk/sok-tolk-i-vart-register>

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81–97). Lund: Studentlitteratur.

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57-80). Lund: Studentlitteratur.

Kourkouta, L., & Papathanasiou, I. (2014). Communication in Nursing Practice. *Materia Socio Medica*, 26(1), 65-67. <https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>

Kynoe, N. M. K., Fugelseth, D., & Hanssen, I. (2020). When a common language is missing: Nurse–mother communication in the NICU. A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 29, 2221–2230. doi: 10.1111/jocn.15212

Larsen, R., Mangrio, E., & Persson, K. (2020). Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing*, 0, 1-8. <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>

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. <https://doi.org/10.12968/bjon.2013.22.6.335>

Merleau-Ponty, M. (1999). *Kroppens fenomenologi*. Göteborg: Daidalos.

MeSH. (u.å). *Communication Barrier*. Hämtad 2020-10-13 från <https://mesh.kib.ki.se/term/D003144/communication-barriers>

Migration. (u.å). *Nationalencyklopedin*. Hämtad 2020-10-13 11:40 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/migration>

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (s.421-438). Lund: Studentlitteratur.

Plaza del Pino, F. J., Soriano, E., & Higginbottom, G. M. (2013). Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in

southern Spain: A focused ethnography. *BMC Nursing*, 12(1), 1-8.
<https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-14>

Rathert, C., Wyrwich, M. D., & Boren, S. A. (2012). Patient-Centered Care and Outcomes: A Systematic Review of the Literature. *Medical Care Research and Review*, 70(4), 351–379.
<https://doi.org/10.1177/1077558712465774>

Roelen, C. A. M., Magerøy, N., van Rhenen, W., Groothoff, J. W., van der Klink, J. J. L., Pallesen, S., Bjorvatn, B., & Moen, B. E. (2013). Low job satisfaction does not identify nurses at risk of future sickness absence: Results from a Norwegian cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 50(3), 366–373.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.012>

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (s. 375-390). Lund: Studentlitteratur AB.

Roter, D. L., Gregorich, S. E., Diamond, L., Livaudais-Toman, J., Kaplan, C., Pathak, S., & Karliner, L. (2020). Loss of patient centeredness in interpreter-mediated primary care visits. *Patient Education and Counseling*, 103(11), 2244–2251.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.07.028>

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Socialdepartementet

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

Socialstyrelsen. (2016). *Tolkar för hälso- och sjukvården och tandvården Kartläggning våren 2016*. Hämtad 2020-10-22 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2016-5-7.pdf>

Socialstyrelsen. (2020a). *Vad är patientsäkerhet?* Hämtad 2020-10-15 från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/vad-ar-patientsakerhet/>

Socialstyrelsen. (2020b). *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård samt tandvård. Lägesrapport 2020*. Hämtad 2020-10-15 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6667.pdf>

Socialstyrelsen. (2020c). *Diagnostiska fel*. Hämtad 2020-10-15 från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varriskador/varriskador/diagnostiska-fel/>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering SBU (2014). *Granskningsmallar*. Hämtad 2020-10-19 från <https://www.sbu.se/contentassets/886fcb546f7f4b3b8ba3d1bdce9367d3/bilaga-2-granskningsmallar.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering SBU. (2017a). *SBU:s handbok Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten*. Hämtad 2020-10-29 från <https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering SBU. (2017b). *Värdering och syntes av studier utförda med kvalitativ analysmetodik*. Hämtad 2020-10-27 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel08.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering SBU. (2020a). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad 2020-10-19 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering SBU. (2020b). *SBU:s Metodbok*. Hämtad 2020-10-19 från <https://www.sbu.se/sv/metod/>

Statistikmyndigheten SCB. (2020). *Utrikes födda i Sverige*. Hämtad 2020-10-13 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/utrikes-fodda/>

Svenska Institutet SI. (2020). *Språksituationen i Sverige*. Hämtad 2020-11-06 från <https://svenskaspraket.si.se/spraksituationen-i-sverige/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *Om omvårdnad och god vård*. Hämtad 2020-10-13 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.omvardnad.och.god.vard_april_2014.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017a). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2020-10-13 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017b). *Teamets kommunikation inom vård och omsorg*. Hämtad 2020-10-12 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_teamets_kommunikation_inom_vard_och_omsorg.pdf

Suphanchaimat, R., Kantamaturapoj, K., Putthasri, W., & Prakongsai, P. (2015). Challenges in the provision of healthcare services for migrants: A systematic review through providers' lens. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1065-z>

van Rosse, F., de Bruijne, M., Suurmond, J., Essink-Bot, M.-L., & Wagner, C. (2016). Language barriers and patient safety risks in hospital care. A mixed methods study. *International Journal of Nursing Studies*, 54, 45–53. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.012>

Västra Götalandsregionen. (2019). *Tolk*. Hämtad 2020-10-27 från <https://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/folkhalsa/larandecentrum-for-migration-och-halsa/arbetsomraden/tolk/>

Watts, K. J., Meiser, B., Zilliacus, E., Kaur, R., Taouk, M., Girgis, A., Butow, P., Kissane, D. W., Hale, S., Perry, A., Aranda, S. K., & Goldstein, D. (2018). Perspectives of oncology nurses and oncologists regarding barriers to working with patients from a minority background: Systemic issues and working with interpreters. *European Journal of Cancer Care*, 27(2), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ecc.12758>

Wiechula, R., Conroy, T., Kitson, A. L., Marshall, R. J., Whitaker, N., & Rasmussen, P. (2016). Umbrella review of the evidence: What factors influence the caring relationship between a nurse and patient? *Journal of Advanced Nursing*, 72(4), 723–734. <https://doi.org/10.1111/jan.12862>

World Health Organization. (2020, 7 april). *WHO and partners call for urgent investment in nurses*. Hämtad 2020-11-20 från <https://www.who.int/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>

Yeo, S. (2004). Language Barriers and Access to Care. *Annual Review of Nursing Research*, 22(1), 59–73. <https://doi.org/10.1891/0739-6686.22.1.59>

Östlund, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (red), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.59-83). Lund: Studentlitteratur

Bilaga 1: Söktabell (1/3)

Databas: CINAHL						
Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
6/10–2020	language barrier* AND nurs* AND hospital	Peer reviewed, publicerad 2010–2020, english language	36	11	4	Van Rosse, de Bruijne, Suurmond, Essink-Bot & Wagner (2016).
9/10–2020	"communication barrier" AND nurs* AND care	Peer reviewed, publicerad 2010–2020	51	5	2	McCarthy, Cassidy, Graham & Tuohy (2013).
15/10–2020	nurs* AND "linguistically diverse"	Publicerad 2010–2020, peer reviewed	23	4	2	Clayton, Isaacs & Ellender (2016).

Bilaga 1: Söktabell (2/3)

Databas: PubMed						
Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
7/10–2020	"language barrier*" and impact and nurs*	Publicerad 2010–2020	44	11	7	Galinato, Montie, Shuman, Patak & Titler (2016). Ali & Watson (2018). Plaza del Pino, Soriano & Higginbottom (2013).

Bilaga 1: Söktabell (3/3)

Databas: Scopus						
Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
8/10–2020	“language barrier*” AND nurs* AND hospital	Publicerad 2010–2020, english language	66	14	6	Coleman & Angosta (2017). Larsen, Mangrip & Persson (2020). Kynoe, Fugelseth & Hanssen (2019).
15/10–2020	”communication barrier” AND nurs* AND impact	Publicerad 2010–2020	89	6	3	Ian, Nakamura-Florez & Lee (2015). Watts, Meiser, Zilliacus, Kaur, Taouk, Girgis, Butow, Kissan, Hale, Perry, Aranda & Goldstein (2018).

Bilaga 2: Artikelöversikt (1/6)

Artikels namn Författare Publiceringsår Land	Syfte	Material och metod	Resultat	Kvalitet
Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspective s. Ali & Watson. 2018. England.	Att undersöka sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärer, och hur omvårdnaden av patienter med begränsat engelskt språk påverkas.	Kvalitativ deskriptiv metod med en tematisk analysmetod. Individuella- och fokusgruppsintervjuer genomfördes med 59 sjuksköterskor som arbetar inom akutvård.	Kommunikation uppgavs som en essentiell del av sjuksköterskans omvårdnadsarbete och språkbarriärer upplevdes som det största hindret. Att använda tolk uppgavs som bra men medförde fortfarande vissa begränsningar i kommunikation en mellan patient och sjuksköterska.	Hög kvalitet. Väl vald rekryteringsmetod och urvalet är tydligt beskrivet. Positivt att datainsamling genomfördes tills att mättnad uppnåtts. Brister i diskussionen kring studiens eventuella begränsningar. Etiskt tillstånd och konfidentialitet vidtogs.
Perioperative nurses experiences of communication in a multicultural operating theatre: A qualitative study. Clayton, Isaacs & Ellender. 2016. Australien.	Att undersöka perioperativa sjuksköterskans upplevelse av att arbeta i en multikulturell operationsmiljö.	Fenomenologisk kvalitativ metod. Individuella Intervjuer med 14 sjuksköterskor som arbetar inom perioperativ omvårdnad.	Upplevelse av att patienter med bristande engelska-kunskaper får sämre omvårdnad på grund av bristande kommunikation. Svårt att förstå patientens behov. Att inte kunna kommunicera eller förstå patienten tar tid och resurser.	Medel kvalitet. Syfte hänger ihop med teoretisk hållning. Rekrytering via affischer påverkar tillförlitligheten negativt. Finns heller inga urvalskriterier kring arbetserfarenhet etc. Etiskt godkänd.

Bilaga 2: Artikelöversikt (2/6)

Artikels namn Författare Publiceringsår Land	Syfte	Material och metod	Resultat	Kvalitet
<p>The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A silent shift.</p> <p>Coleman & Angosta. 2017. USA.</p>	<p>Att undersöka akutsjuksköterskors erfarenheter av att arbeta med patienter och anhöriga med begränsat engelskt språk.</p>	<p>Fenomenologisk kvalitativ metod.</p> <p>Intervjuer med 40 sjuksköterskor som arbetat minst tre år med akutsjukvård</p>	<p>Att vårda patienter med begränsat engelskt språk upplevs som utmanande och fyra teman framkom ur intervjumaterialet: önskan att kommunicera, önskan att få kontakt, önskan att ge omvårdnad och önskan att ge kulturell respekt och förståelse.</p>	<p>Hög kvalitet.</p> <p>För syftet väl vald teoretisk hållning.</p> <p>Något otydliga urvalskriterier.</p> <p>Tydlig beskrivning av dataanalys, författarna har varit reflexiva i sin tolkning.</p> <p>Etiskt tillstånd och konfidentialitet vidtogs.</p>
<p>Perspectives of Nurses on Patients With Limited English Proficiency and Their Call Light Use.</p> <p>Galinato, Montie, Shuman, Patak & Titler. 2016. USA.</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors upplevelse av kommunikation med patienter med bristande engelska-kunskaper.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv metod.</p> <p>Intervjuer genomfördes i två fokusgrupper, med sammanlagt 7 sjuksköterskor som arbetade på en medicinsk-kirurgisk avdelning.</p>	<p>Upplevelser av att språkbarriärer ledde till försämrad kommunikation och omvårdnad. Olika typer av hjälpmedel användes för att underlätta kommunikation. Sjuksköterskorna upplevde att de förlitade sig på engelsktalande familjemedlemmar.</p>	<p>Medel kvalitet.</p> <p>Väl beskriven metod.</p> <p>Litet urval, ena fokusgruppen hade endast 2 deltagare.</p> <p>Diskuterar begränsningar med studien.</p> <p>Etiskt tillstånd och konfidentialitet vidtogs.</p>

Bilaga 2: Artikelöversikt (3/6)

Artikels namn Författare Publiceringsår Land	Syfte	Material och metod	Resultat	Kvalitet
Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients. Ian, Nakamura-Florez & Lee. 2015. USA.	Att undersöka sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till icke-engelsktalande patienter samt att undersöka hur det påverkar det kliniska arbetet.	Frågeformulär med öppna frågor kring upplevelser/ erfarenheter besvarades anonymt av 17 sjuksköterskor som arbetar inom akutvård på ett barnsjukhus.	Ändringar i det kliniska omvårdnadsarbetet vid språkbarriärer uppgavs; ökad medvetenhet om patienternas behov, personlig utveckling och ökad kulturell kompetens. Det uppgavs även att det krävs att mer tid och resurser läggs på patienterna.	Hög kvalitet. Väl vald teoretisk hållning. Deltagarna fick vara anonyma vilket gav möjlighet till ärliga reflektioner. Anonymiteten betydde dock att ingen uppföljningsintervju eller member-check kunde göras. Etiskt godkänd.
When a common language is missing :Nurse mother communication in the NICU. A qualitative study Kynoe, Fugelseth & Hanssen. 2019. Norge.	Att undersöka kommunikationen mellan utrikes födda mammor och sjuksköterskor där inget gemensamt språk finns.	Kvalitativ design med en tematisk och hermeneutisk analys. Intervjuer i fokusgrupper med 8 sjuksköterskor som arbetar på en neonatal intensivvårdsavdelning. Sex observationer av interaktioner mellan sjuksköterska och mammor genomfördes.	Tolk var sällan med i interaktioner mellan sjuksköterska och mammorna. Språkbarriärer försvårade för sjuksköterskor att få bekräftat att mamman förstått informationen. Sjuksköterskorna uppgav en önskan om att använda tolkar mer.	Hög kvalitet. Studiedeltagare från endast ett sjukhus bedöms negativt men att både intervjuer och observationer genomfördes bedöms som positivt. Observationerna utfördes direkt efter intervjuer med patienterna, vilket kan ha påverkat utfallet. De tre forskare som analyserade resultatet hade olika bakgrund, vilket stärker tillförlitligheten. Noggranna etiska överväganden.

Bilaga 2: Artikelöversikt (4/6)

Artikels namn Författare Publiceringsår Land	Syfte	Material och metod	Resultat	Kvalitet
<p>Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study.</p> <p>Larsen, Mangrio & Persson. 2020. Sverige och Indien.</p>	<p>Att bringa djupare förståelse hur sjuksköterskor upplever mellanmänskliga möten på sjukhus med kulturell mångfald i Indien</p>	<p>Deskriptiv kvalitativ metod.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer med 12 sjuksköterskor från två sjukhus som hade jobbat med internationella patienter i minst fem månader.</p>	<p>Vikten av språk, användandet av tolk som resurs och förberedelse för en globaliserad hälso- och sjukvård framhölls. En bra kvalitet på vården uppehölls bland annat genom kulturell kompetens, medkänsla och tröst i mötet samt att tillmötesgå personliga och kulturella behov</p>	<p>Hög kvalitet.</p> <p>Syftet tydligt kopplat till omvårdnadsteori.</p> <p>Stor medvetenhet och noggrannhet i datainsamling och analys. Intervjuer pågick till mättnad var uppnådd.</p> <p>Intervjufrågor och kategorisering av resultat i tydliga tabeller.</p> <p>Studien var etiskt godkänd.</p>
<p>Conversations through barriers of language and interpretation.</p> <p>McCarthy, Cassidy, Graham & Tuohy. 2013. Irland.</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors upplevelser av att kommunicera med människor från olika kulturer, med fokus på språkbarriärer och användandet av tolk.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv metod.</p> <p>Semistrukturerade, individuella intervjuer med 7 sjuksköterskor.</p>	<p>Upplevelser av att språkbarriärer begränsade kommunikationen med patienterna. Sjuksköterskorna upplevde det jobbigt att inte kunna förstå sina patienter kring exempelvis smärta.</p> <p>Sjuksköterskorna försökte på olika sätt förbättra kommunikationen, men behöver ofta använda sig av tolk eller familj.</p>	<p>Medel kvalitet.</p> <p>Syfte väl grundat i teorin.</p> <p>Litet, homogent urval och rekrytering genom affischer påverkar tillförlitligheten negativt. Däremot nämner författarna att studien inte är vidare generaliserbar.</p> <p>Noggrant beskrivna etiska överväganden.</p>

Bilaga 2: Artikelöversikt (5/6)

Artikels namn Författare Publiceringsår Land	Syfte	Material och metod	Resultat	Kvalitet
Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: a focused ethnography. Plaza del Pino, Soriano & Higginbottom. 2013. Spanien.	Att undersöka hur sjuksköterskor upplever interkulturell kommunikation med marockanska patienter, samt att undersöka vilka hinder som kan förhindra god kommunikation och omvårdnad.	En fokuserad etnografisk studie med en kvalitativ analys. 32 individuella semistrukturerade intervjuer genomfördes.	Språkbarriärer upplevs påverka kommunikationen negativt. Svårt att veta om patienten förstått informationen och sjuksköterskor gör en extra ansträngning genom att använda sig av gester.	Hög kvalitet. Homogent urval men positivt att data samlades in tillsammans mättnad uppnåts. Stor noggrannhet kring transkribering och översättning av materialet med flera kontroller. Otydlig beskrivning av dataanalys men en medvetenhet kring forskarens roll i kvalitativa studier framgår. Etiskt godkänd, anonymitet och konfidentialitet säkerställdes.
Language barriers and patient safety risks in hospital care. A mixed methods study. van Rosse, de Bruijne, Suurmond, Essink-Bot & Wagner. 2016. Nederländerna.	Att undersöka hur patientsäkerheten påverkas av språkbarriärer under sjukhusvistelse, hur de upptäcks, dokumenteras, samt hur de kan överbyggas.	En kombination av kvalitativ och kvantitativ metod. Kvalitativ innehållsanalys samt kvantitativ dataanalys. Journaler från 576 patienter från etniska minoriteter screenades för rapporterade språkbarriärer. 12 djupintervjuer genomfördes med vårdgivare och patienter. Avdelningarnas policyer för hanterandet av språkbarriärer jämfördes med det dokumenterade användandet av tolk.	Språkbarriärer ledde till äventyrad patientsäkerhet ur flera aspekter och försummad ID-kontroll, smärtskattning och vätskebalans var framstående. Hos 30% av patienterna med bristande nederländska fanns ingen språkbarriär dokumenterad.	Hög kvalitet. Urvalet är stort och rekryteringsprocessen väl genomförd. Datainsamling bedöms någorlunda tillförlitlig. Patienterna graderar själva sina språkkunskaper, vilket kan vara problematiskt om självbild och verklighet inte överensstämmer. Dåligt med reflektion i dataanalysen men då det är mixed method bedöms metoden tillförlitlig. Etiskt godkänd.

Bilaga 2: Artikelöversikt (6/6)

Artikels namn Författare Publiceringsår Land	Syfte	Material och metod	Resultat	Kvalitet
<p>Perspectives of oncology nurses and oncologists regarding barriers to working with patients from a minority background: Systemic issues and working with interpreters.</p> <p>Watts, Meiser, Zilliacus, Kaur, Taouk, Girgis, Butow, Kissan, Hale, Perry, Aranda, & Goldstein. 2018. Australien.</p>	<p>Att undersöka de systematiska barriärer sjukvårdspersonal inom onkologi upplevt i arbetet med patienter från olika minoriteter. Resultatet ska sedan fungera som guidning vid utvecklandet av utbildning i kommunikationstrategier.</p>	<p>Kvalitativ metod med kvalitativ innehållsanalys.</p> <p>17 onkologer och 21 onkologisjuksköterskor intervjuades. Deltagarna intervjuades antingen individuellt eller i fokusgrupp.</p>	<p>Språkbarriärer upplevdes påverka kvaliteten på omvårdnaden samt mängden information patienten och dess närstående fick.</p> <p>Det upplevdes svårt att arbeta med tolkar, och osäkerhet kring tolkningarnas precision uttrycktes.</p>	<p>Medel kvalitet.</p> <p>Väl vald rekryteringsmodell, rekrytering har gjorts till mättnad uppnått.</p> <p>Tydlig beskrivning av datainsamling och dataanalys.</p> <p>Ingen information om att studien fått etiskt godkännande.</p> <p>Skriftligt samtycke till medverkan.</p>