Examensarbete

HÖGSKOLAN I SKÖVDE

Språkets kraft i vården. Sjuksköterskors upplevelse av att övervinna hinder och skapa förståelse. En litteraturöversikt

The power of language in the care. The nurses' experience of overcoming obstacles and creating understanding. A literature review

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Hösttermin/ 2024

Student: Mohamed Sumiya

Handledare: Snögren, Maria

Examinator:Hallgren, Jenny

SAMMANFATTNING

Titel: Språkets kraft i vården. Sjuksköterskors upplevelse av att övervinna hinder och skapa förståelse. En litteraturöversikt

Författare: Mohamed;Sumiya

Institution: Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Program/kurs: Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp

Handledare: Snögren Maria

Examinator: Hallgren Jenny

Sidor: 20

Nyckelord: Språkbarriär, tolk, kultur, sjuksköterskeperspektiv.

Bakgrund: I dagens globala värld har Sverige utvecklats till en mångkulturell nation, där olika kulturer och nationaliteter lever tillsammans. I detta mångkulturella land förekommer utmaningar, framförallt språkliga utmaningar som kan hindra utrikesfödda patienters tillgång till säker och personcentrerad vård. Språk är ett centralt och värdefullt verktyg för att förstå andra och göra sig förstådd. När språkbarriärer uppstår kan det skapa betydande hinder för de utrikesfödda som söker vård **Syfte:** Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärer i möten med patienter inom hälso- och sjukvården. **Metod:**En allmän litteraturöversikt baserad på kvalitativa vetenskapliga artiklar gjordes. **Resultat:** I analysen framkom det två teman: *Strategier och känslor påverkar kommunikationens möjligheter och kulturell kompetens och möjligheter till tolk påverkar vårdarbetet.* **Konklusion**: språkbarriärer påverkar utrikesfödda patienter från flera olika aspekter. Utifrån studiens resultat anser författaren att det här ämnet borde uppmärksammas mer och forskas vidare på. Det behövs flera studier som hjälper oss att förstå detta ämnet.

ABSTRACT

Title: The power of language in care The nurses´ experience of overcoming obstacles and creating understanding. A literature review

Author: Mohamed;Sumiya

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Snögren Maria

Examiner: Hallgren Jenny

Pages: 20

Keywords: Language barrier, interpreter, culture, nursing perspective.

Background: In today's global world, Sweden has developed into a multicultural nation, where different cultures and nationalities live together. This multicultural country faces challenges, especially language challenges that can prevent foreign-born patients' access to safe and person-centered care. Language is a central and valuable tool for understanding others and making oneself understood. When language barriers arise, it can create significant obstacles for the foreign-born seeking care. **Aim:** The purpose of the study was to describe nurses' experiences of language barriers in encounters with patients in health care. **Method:** A general literature review based on qualitative was done. **Findings:** In the analysis, two themes emerged: Strategies and emotions affect communication opportunities and that cultural competence and interpreter opportunities influence care work. **Conclusion:** language barriers affect foreign-born patients from several different aspects. Based on the results of the study, it is obvius that this topic should receive more attention and be further researched. More studies are needed to help us understand this topic.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING 1
2 BAKGRUND 1
2.1 Kommunikationen mellan sjuksköterska och patienten 1
2.2 Kommunikationens påverkansfaktorer i vården 1
2.1.2 Språkbarriärer
2.3.1 Teoretisk Utgångspunkt 1

2.3.2 Travelbees teori 1

3 PROBLEMFORMULERING 1
4 SYFTE 1
5 METOD 2
5.1 URVAL 2
5.2 DATAINSAMLING 2
5.3 ANALYS 2
5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN 2
6 RESULTAT 3
6.1 Sjuksköterskors strategier och känslor påverkar kommunikationens möjligheter 3
6.1.2 Sjuksköterskors kulturella kompetens och möjligheter till tolk påverkar vårdarbetet 3
6.2 RESULTATSAMMANFATTNING 3
7 DISKUSSION 4
7.1 METODDISKUSSION 4
7.2 RESULTATDISKUSSION 4
7.3 KONKLUSION 4
7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET 4
8 REFERENSER 5

BILAGOR

Bilaga 1 – Översiktstabell av litteratursökning

Bilaga 2 – Fribergs Granskningsmall

Bilaga 3– Översiktstabell av analyserade artiklar

1. INLEDNING

Språket fungerar som en avgörande länk mellan människor, och när språkbarriärer uppstår kan de skapa betydande hinder för att bygga en meningsfull och förtroendefull relation mellan vårdgivare och vårdtagare. I mångkulturella samhällen där både vårdpersonal och patienter har olika kulturella bakgrunder, blir kommunikation en central komponent för att säkerställa att alla patienter får den vård de behöver. När vårdpersonal exempelvis sjuksköterskor och patienter inte delar ett gemensamt språk kan språkbarriärer leda till missförstånd och bristande förtroende, vilket i sin tur kan ha en negativ inverkan på vårdkvaliteten och äventyra rätten till jämlik vård. För att skapa en mer inkluderande och vårdmiljö är det därför avgörande att övervinna dessa hinder. Detta kan göras genom att utforska och införa strategier som främjar ömsesidig förståelse och stärker den kulturella kompetensen hos vårdpersonal (Peled, 2018; Gerchow, 2021).

2. BAKGRUND

2.1 Kommunikationen mellan sjuksköterska och patienten

Etiska riktlinjer för sjuksköterskor i International Council of Nurses (ICN, 2021) beskriver sjuksköterskans ansvarsområde i omvårdnaden. Dessa riktlinjer som International Council of Nurses beskriver kompletteras med lagar inom hälso- och sjukvården. Att visa respekt, empati samt att vara lyhörd är centralt i sjuksköterskans yrkesroll mot alla patienter och att all information som sjuksköterskor delar med anhöriga eller patienter ska anpassas till varje individs behov. Dessutom ska kommunikationen vara tydlig och på ett begriplig sätt oavsett kulturella, psykiska eller språkliga hinder (ICN, 2021).

En del av de centrala kompetenserna som Svensk Sjuksköterskeförening utvecklade för sjuksköterskor är personcentrerad vård. Det innebär att varje legitimerad sjuksköterska tillsammans med patienten och anhöriga säkerställer att vårda patienter med värdighet och integritet. Varje patient ska ses och vårdas utifrån att den är unik och är egen individ. Sjuksköterskor ska vara lyhörda och lyssna på patienten samt ge bra vård som främjar deras hälsa och välbefinnande (Svensk Sjuksköterskeförening, 2024). Patienten ska även ha en aktiv roll i att utforma och bestämma sin vård (SFS 2014:821).

Kommunikationen är att uttrycka sig, förstå och bli förstådd, vilket är en viktig del av relationen mellan sjuksköterskor och patienter. Den beskrivs som en ömsesidig process där sjuksköterskor och patienter skickar och tar emot exakt , korrekt och tydlig information, genom den utbyte formar och omformar attityder, beteenden som påverkas av både inre och yttre faktorer (Guttman, 2021). Vårdgivare, inklusive sjuksköterskor, har ansvaret att ge vård till alla patienter oavsett deras kulturella, språkliga hinder eller religiösa bakgrund, dock kan språkbarriärer försvåra deras förmåga att ge kulturellt

kompetent och patientcentrerad vård effektivt. Sjuksköterskor fungerar ofta som den första kontaktpunkten för patienter, det är de som formar deras tillvägagångssätt genom att använda metoden för att hantera språkbarriärer när de möter patienter för första gången och under hela vårdmötet. Det är viktigt hur sjuksköterskor väljer att kommunicera, tolka och anpassa sig för att övervinna språkliga hinder och därigenom förbättra patienternas upplevelser och resultat (Gerchow, 2021).

Varje steg i vårdprocessen, från diagnos och behandling till konsultation och slutförande av behandlingen, är beroende av effektiv kommunikation mellan vårdpersonal inklusive sjuksköterskor och patienter (Peled, 2018). Dock har studier visat att det finns olika hinder för effektiv kommunikation mellan sjuksköterskor och patienter. Forskningen identifierar tre huvudsakliga hinder för kommunikation: sociala, psykologiska och fysiska faktorer, även om teknik, ekonomisk status och utbildningsnivå också kan spela en roll (Al-Kalaldeh, 2020; Guttman, 2021).

2.2 Kommunikationens påverkansfaktorer i vården

De sociala faktorerna inkluderar patientens kultur som påverkas av religiösa, språkliga samt seder och lagar. Studier har visat att kommunikation är starkt påverkad av kultur, och den sociokulturella bakgrunden hos både sjuksköterskor och patienter vilket kan påverka omfattningen av kommunikationen (Al-Kalaldeh, 2020). Att inte känna igen takten, variationerna i röst, ordförråd, uttryck och specialiserad terminologi som används av sjuksköterskor kan leda till hinder i kommunikationen (Guttman, 2021). Madeleine Leininger, en föregångare inom transkulturell omvårdnad, insåg betydelsen av att förstå och hantera kulturella skillnader i vården. Hennes arbete betonade vikten av att anpassa vårdtjänster efter patienternas kulturella bakgrund för att främja ömsesidig förståelse och effektiv kommunikation (Leininger, 1991).

Psykologiska faktorer, består av personlighetsdrag, ångest, nivå av självkänsla. Utmaningar i kommunikationen kan resultera i oro och besvär, vilket potentiellt komplicerar vårdpersonals förståelse för sina patienters behov (Kaneda, 2023). Patients ångest har potential att störa kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter, som härstammar från faktorer som obekantskap med medicinska procedurer, tidigare negativa erfarenheter eller sjuksköterskors rädsla för misstag. När det finns ett avbrott i informationsutbytet, otillräcklig information, brist på sammanhang eller inkludering av ovidkommande information, kan också tankemönster hindra kommunikationen (Al-Kalaldeh, 2020).

Fysiska faktorer innefattar miljön på arbetsplatsen. Dessa faktorer kan vara omgivningsbuller såsom både utrustnings- och personalrelaterade buller, eventuellt ytterligare ljud som finns i den operativa miljön, inklusive samtal, verktyg, larm och omgivande buller som kommer från maskiner. Förutom bullers påverkan på kommunikationen, finns olika fysiska hinder, såsom munskydd och utrustningpå sjukhus som försvårar den visuella faktorn som minskar de icke-verbala aspekterna av kommunikation. Tidsbegränsningar kan också fungera som ett fysiskt hinder för kommunikation mellan sjuksköterska och patient (Al-Kalaldeh, 2020; Guttman, 2021).

2.1.2 Språkbarriärer

Språkbarriärer definieras som hindrande språksvårigheter (Svenska akademien 1985). Den globala migrationstrenden främjar språklig mångfald i länder över hela världen, vilket ökar förekomsten av språkbarriärer mellan vårdgivare och patienter (Gerchow, 2021). Språkfel i hälso- och sjukvården ökar risken för felaktig kommunikation och kan leda till feldiagnostik, felmedicinering, komplikationer och till och med dödsfall. Att hantera språkliga hinder är avgörande för att säkerställa patientsäkerheten och vårdkvaliteten (Pandey, 2021).

Forskning beskriver att språkbarriärer är negativt förknippade med behandlingsföljsamhet, förståelse av diagnos och behandling, liksom ha en negativ inverkan på hälsoresultat, tillgång till hälso- och hälsoinformation samt patienttillfredsställelse och säkerhet (Kreienbrinck, 2024). Detta kräver integrering av tolktjänster i både vårdprocessen och den terapeutiska relationen för att mildra skillnader (Gerchow, 2021). Språkbarriärer mellan vårdpersonal och patienter kan allvarligt påverka vården. De försvårar kommunikationen och kan leda till missförstånd, felaktig behandling och ojämlik tillgång till vård. Genom att tillhandahålla tolktjänster, använda flerspråkigt material och utbilda vårdpersonalen kan man säkerställa att vården är både rättvis och av hög kvalitet för alla patienter (Peled, 2018). Effektiv kommunikation mellan vårdgivare och patienter är avgörande för att säkerställa säker och kvalitativ sjukvård (Pandey, 2021).

Det är viktigt att fokusera på de utmaningar som patienter står inför när det gäller att utveckla en ömsesidig förtroendefull relation med sjuksköterskor. Patienterna kämpar för att på ett adekvat sätt förklara sina hälsotillstånd, vilket leder till oro bland vårdgivare om att de får otillräcklig information. Som ett resultat kan vårdgivare stöta på svårigheter under fysiska undersökningar eller när de tillhandahåller instruktioner inför behandlingar, vilket potentiellt kan leda till negativa resultat. Till exempel är förståelsen och hanteringen av smärta starkt beroende av språket, och kan leda till att hälsokommunikationen brister vid patientens uttryck av sin smärta (Pandey, 2021).

Betydelsen av språkbarriärer förstärks dessutom vid övergången från fysisk hälsa till psykisk hälsa (Peled, 2018). Forskning tyder på att språkbarriärer leder till att läkare har en ofullständig förståelse av patienternas situation, och kan leda till förseningar i behandling eller feldiagnoser, ofullständiga patientbedömningar och ofullständig efterlevnad av föreskriven behandling (Al Shamsi, 2020).

Patienter med språkbarriärer möter utmaningar när det gäller att identifiera nödvändiga tjänster, komma i tid till inbokade möten, och bygga upp en relation med sin vårdgivare. Patienter med språkbegränsningar är ofta otillräckligt informerade om tillgängliga sjukvårdstjänster (Pandey, 2021). Sådan felkommunikation leder till minskad tillfredsställelse för både vårdgivare och patienter, äventyrar kvaliteten på sjukvården och undergräver patientsäkerheten (Al Shamsi, 2020). Denna brist på tillgång kan också leda till missförstånd mellan patienter och vårdgivare, leda till frustration, ouppfyllda förväntningar och svårigheter att följa konversationen samt tillhandahålla nödvändig

dokumentation. Dessutom är patienter med språkbarriärer mindre benägna att söka förtydliganden eller förespråka sina behov (Pandey, 2021).

Utmaningarna med att engagera språktolkar inkluderar begränsad tillgång på professionella tolkar på kliniker samt ett beroende av tolkar inom familjer eller att volontärer tas med. Dessa kan ha otillräcklig kompetens och utbildning för medicinsk översättning. Denna situation väcker oro bland vårdgivare om riktigheten av översatta instruktioner. Dessutom kan vissa tolkar genomföra tolkningar baserade på kulturella eller religiösa perspektiv som inte överensstämmer med medicinska standarder (Pandey, 2021).

2.3.1 Teoretisk Utgångspunkt

2.3.2 Travelbees teori

Travelbee ((2010), känd för sina bidrag till förståelsen av relationer och möten, betonade vikten av sjuksköterska- patientrelationen och hur denna interaktion formar vården. Hon betonade att sjuksköterskor spelar en nyckelroll i att skapa meningsfulla och terapeutiska relationer med patienter, särskilt i miljöer där språkbarriärer kan utgöra ett hinder för effektiv kommunikation (Travelbee,2010). I en mångkulturell vårdmiljö är detta perspektiv särskilt relevant. Kommunikationen mellan sjuksköterska och patient, som Travelbee betonade, är inte bara en fråga om att utbyta information, utan den formar också kvaliteten på vården och patientens upplevelse av den. Språkbarriärer kan göra detta interaktionskomplex utmanande, och därmed understryker att sjuksköterskor utvecklar kompetens för att navigera och övervinna sådana hinder (Travelbee,2010).

Genom att förstå vikten av sjuksköterskans roll i att skapa en trygghet och stödjande miljö för patienter, oavsett språkliga eller kulturella skillnader, kan vården bli mer personcentrerad och inkluderande. Det handlar om att erkänna den mänskliga dimensionen av vården och sträva efter att skapa genuina och respektfulla relationer som främjar patienternas välbefinnande och tillit till vårdsystemet (Travelbee, 2010).

3 PROBLEMFORMULERING

I dagens globala värld har Sverige utvecklats till en mångkulturell nation, där olika kulturer och nationaliteter lever tillsammans. I detta mångkulturella land förekommer utmaningar, framförallt språkliga utmaningar som kan hindra utrikesfödda patienters tillgång till säker och personcentrerad vård. Språk är ett centralt och värdefullt verktyg för att förstå andra och göra sig förstådd. När språkbarriärer uppstår kan det skapa betydande hinder för de utrikesfödda som söker vård. Språkbarriären inom vården har blivit alltmer påtaglig i takt med att antalet utrikesfödda ökar i Sverige. För att säkerställa att patienten får rätt vård och information på ett individanpassat sätt är det viktigt att vårdpersonalen kan kommunicera effektivt med patienterna. För sjuksköterskor, vars yrkesroll innefattar att utbilda, informera, och skapa god relation med patienterna och kommunikation är en central del av omvårdnaden. Genom att fokusera på sjuksköterskors perspektiv undersöks de utmaningar som uppstår i kommunikation med patienter från olika språkliga och kulturella bakgrunder Syftet är att öka sjuksköterskors förståelse och medvetenhet om språkbarriärer i möte med patienten inom hälso- och sjukvården, samt belysa faktorer som påverkar effektiviteten av kommunikation och vårdleveransen. Detta kan bidra till en djupare insikt i hur språk påverkar vårdrelaterade interaktioner. Vårdtagare som inte kan uttrycka sina behov, bekymmer och inte heller kan ta till sig information har begränsade möjlighet att bli delaktig i sin vård, vilket också påverkar möjligheten till personcentrerad vård.

4. SYFTE

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärer i möten med patienter inom hälso- och sjukvården.

5. METOD

Denna studien genomfördes som en litteraturöversikt med sammanställning av kvalitativ och kvantitativ forskning. Kvalitativ forskning fokusera på människors upplevelse, beteende och tankar genom att datasamling sker med intervjuer, observationer och text. Kvantitativ forksning ligger fokusen på mätning och analysera numerisk insamlat data för att identifera mönster och samband. Den använder tester av hypoteser och statistisk metod för att generalisera resultat (Friberg, 2022). Litteraturstudien utgick med fokus på sjuksköterskors upplevelser av språkbarriären inom hälso- och sjukvården. Motivet till metoden var för att få sammanställning av ett redan studerat ämnesområde som är relevant för sjuksköterskans kompetensområde och dagliga arbete, det vill säga omvårdnadsvetenskap. För att besvara studiens syfte användes en allmän litteraturöversikt som metod, vilket möjliggjorde en omfattande genomgång av aktuell forskning och den senaste kunskapen inom det valda ämnesområdet (Friberg, 2022).

5.1. URVAL

Denna litteraturöversikt hade tydliga exklusions- och inklusionskriterier (Östlund, 2022). Inklusionskriterierna motsvarade examensarbetets syfte vilket är ur sjuksköterskors perspektiv och inkluderade forskningsetiska resonemang och godkända av etiska kommittéer för att säkerställa att deltagarnas rättigheter respekteras. Begränsningen av studier gjordes till publiceringsår mellan 2014 och 2024 för att öka artiklarnas aktualitet samt relevans. Artiklarna som valdes var endast skrivna på det vetenskapligt godkända språket engelska och publicerade enligt peer-reviewed i vetenskapliga tidskrifter (Östlund,2022). Exklusionskriterierna var artiklar med patientens perspektiv, anhörigas perspektiv eller kommunikationssvårigheter orsakade av sjukdom. Studien hade inga geografiska begränsningar eller arbetsplatser, för att öka dess applicerbarhet och ge ett globalt perspektiv.

5.2. DATAINSAMLING

Databaser som användes för sökning av de vetenskapliga artiklarna var PubMed och CINAHL för att kunna finna relevanta vetenskapliga artiklar kopplat till studiens syfte. Databasen Pubmed innehåller vetenskapliga artiklar som handlar om medicin. Cumulative Index to Nursing & Allied Health är en förkortning till databasen CINAHL och det innehåller omvårdnadsartiklar (Östlundh,2022). Olika sökord användes för att hitta artiklar som är lämpliga till syftet. Sökorden som användes var: "language barriers" in healthcare and nurse perspective", nursing and qualitative study and "language barriers", language barriers AND communication AND healthcare AND nurses experience. Tunkering användes för att få fram flera böjningsformer på ett ord enligt Östlundh (2022). Det sattes *, ? efter sökorden för att få fram olika sökningar. Det har även använts tre olika sökoperatorer: AND, OR och NOT. AND kopplar ihop två sökord medan OR för att få fram något av sökorden eller båda sökorden. Not användes för att begränsa sökträffen (Östlundh, 2022). Sökningarna begränsades med de senaste 10 åren vilket innebär att

äldre vetenskapliga artiklar exkluderades. Vid den inledande sökningen identifierades 400 artiklar. För att få en djupare förståelse för ämnet och säkerställa relevans i förhållande till studiens syfte, lästes 25 abstrakt noggrant (se bilaga 1). De artiklar som bedömdes som mest relevanta valdes ut för vidare granskning. Samtliga utvalda artiklar granskades därefter systematiskt med hjälp av Fribergs granskningsmall (se bilaga 2).

5.3. ANALYS

Analysen i denna litteraturöversikten baserades på Fribergs (2022) femstegsmodell, vilken består av fem olika steg som utgår från en övergripande syn på studien helhet till delar, sedan avslutades med skapandet av en ny helhet. I den första steget lästes artiklarna som inkluderades i litteraturstudien flera gånger noggrant för att säkerställa att de svarade på studiens syfte och för att få en uppfattning av innehållet (Friberg, 2022). I det andra steget skapades en tabell för att dokumentera det relevanta för att få en tydlig struktur och möjliggjorde genomförandet av litteraturstudien på ett systematiskt sätt. Viktiga punkter som syfte, metod, etiskt övervägande och resultat dokumenterades i artikelmatris se (bilaga 3) för att kunna överblicka likheten och skillnaden enkelt. Det tredje steget omfattade analysstegen och det var för att skapa en djupgående analys där likheter och skillnader i de valda artiklarna identifierades (Friberg, 2022). I det fjärde och femte steget sammanställdes de identifierade skillnader och likheter. En ny helhet utformades baserat på studiens syfte. Varje likhet från artiklarnas resultat färg markerades och slutligen skapades två teman som hade avgörande roll för resultatet.

5.4. ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Att bedriva forskning som involverar människor kräver särskild försiktighet och tydliga regler. Människorna behöver skyddas och forskarna måste respektera människovärdet enligt lagen om etikprövning av forskning (2003:460). Syftet med lagen är att erbjuda deltagarna skydd och säkerställa forskarna att följa forskningsetiska riktlinjer. Enligt Etikprövningslagen framkommer fyra huvudkrav: Informationskrav, Samtyckeskrav, Nyttjandekrav och Konfidentialitetskrav för att få godkännelse och kunna gå vidare med forskningen. På grund av dessa krav kontrollerades alla artiklar som inkluderades i studien för att säkerställa att de hade ett etiskt resonemang och artiklar som inte uppfyllde detta exkluderades och detta förstärkande validiteten i resultatdelen. Författaren har även läst och fördjupat sig i ämnet språkbarriärer i vården och under arbetes gång har författaren varit medveten om att inte låta sin förutfattade mening påverka resultatet eller analysprocessen i examensarbetet och det ledde till att författarens egna tankar och åsikter inte påverkade tolkningen av resultatet. Litteraturstudien lästes och granskades av utomstående personer som grupphandledare och andra medstudenter, för att säkerställa kvaliteten, identifiera eventuella förbättringsområden och även bekräfta att analysen och tolkningarna var tydliga, korrekta och välgrundade.

6. RESULTAT

Sjuksköterskors strategier och känslor påverkar kommunikationsmöjligheter.	Sjuksköterskors kulturella kompetens och tolk möjligheter påverkar vårdarbetet.

6.1. Sjuksköterskors strategier och känslor påverkar kommunikationens möjligheter

Sjuksköterskorna upplevde språkliga hinder i det dagliga arbetet med utrikesfödda patienter. Språkbarriären framhävdes som främsta hindret att inte tillhandahålla adekvat, effektiv, korrekt och anpassad vård till patienter med begränsade engelskakunskaper. När sjuksköterskorna och patienterna inte delade gemensam språk ledde detta till missförstånd och fördröjd diagnostik. Trots dessa utmaningar visade sjuksköterskorna kreativitet i att hitta alternativa kommunikationssätt när det inte fanns tid för tolk och de var tvungna att prioritera, eller när användning av tolk skulle ta för mycket tid från patientens vård i akuta situationer (Alm-Pfrunder et al., 2018; Jenkins et al., 2023; Ali & Watson., 2018; Patel et al., 2021). De alternativa kommunikations metoderna inkluderade kroppsspråk och anpassning av tonläget för att skapa förtroende, förmedlade trygghet och uttrycka viljan att hjälpa. Dessutom användes gester som var universellt förståeliga som att prata med mjukt, lugn och vänlig röst samt visuella representationer av kroppsliga symtom. Sjuksköterskorna kunde exempelvis peka på klockan för att se om patienten kunde visa symtom och sjukdomsdebut. En av studiedeltagarna berättade hur den illustrerade kräkningar för att avgöra om patienten har illamående. Patienterna kunde svara med tummen upp eller ner, eller genom att skaka på huvudet för att säga ja eller nej (Antón-Solanas et al., 2022; Alm-Pfrunder et al., 2018; Coleman och Angosta 2016; Alkhaled et al., 2022). Flera sjuksköterskor hade bristande förmåga att kunna kommunicera med patienterna direkt eftersom alla sjuksköterskor var enspråkiga och bara talade engelska. Författaren beskriver vidare att ju mer erfarenhet och tid sköterskorna hade, desto mer integrerades icke verbala kommunikation i interaktionen med patienten. En sjuksköterska delade med sig hur hon använde kroppsspråk såsom att hålla patientens hand, för att framkalla leende när patienten mådde dåligt (Jenkins et al., 2023).

Att tänka utanför boxen var också en strategi för sjuksköterskor som arbetade med egenvård samtal för utrikes födda patienter med hjärtsvikt. De anpassade ofta deras kommunikation efter patientens förmåga och gav egenvårdsråd med kroppsspråk, muntligt och även skriftligt på deras modersmål. Sjuksköterskor poängterade sina juridiska och etiska ansvar och samtalade med patienterna på ett etiskt och respektfullt sätt för underlätta patienternas förståelse av den givna informationen (Patel et al., 2021). Det användes även handritade bilder och flödesschema för att säkerställa att patienterna

förstod hur de tar sina mediciner på ett korrekt sätt. Det var också vanligt be om hjälp från kollegor som kunde tala patientens språk (Patel et al., 2021; Jenkins et al., 2023; Ali & Watson, 2017). Sjuksköterskor gav enkla instruktioner och fokuserade mest på att identifiera försämringssymtom som var sjukdomsspecifika för hjärtsvik. Detta gjorde de för att prioritera det viktigaste till följd av tidsbrist och patientens begränsade språkförmåga.

Missförstånd kring patientens behov och bristande diagnostik, som uppstod till följd av språkbarriären, kunde orsaka skuldkänslor och stress bland sjuksköterskorna (Jenkins et al., 2023; Alkhaled et al., 2022). Sjuksköterskorna upplevde att vården som tillhandahölls oftast höll en lägre standard och långt ifrån personcentrerat förhållningssätt. Kommunikationsprocessen bland sjuksköterskor och patienter var ofta försvårad på grund av språkbarriären. Detta ledde till att sjuksköterskan inte ofta fick tillräckligt med information om patientens medicinska bakgrund och aktuella hälsotillstånd. De beskrev att kommunikationen med patienterna upplevdes enformig, vilket till viss del berodde på patienternas begränsade förmåga att uttrycka sig eller ge respons. Sjuksköterskor beskriver att de stötte på språkliga hinder och missförstånd när de försökte identifiera patientens behov när de skulle ge råd vid egenvård, genom att låta patienterna berätta sina egna historier. Detta var ett sätt för sjuksköterskorna att göra vården personcentrerat genom att vården utgick från patientens egen berättelse, vilket inte alltid gick som förväntat då visa patienten var tacksamma över vården de erhöll och inte kände sig bekväma nog att uttrycka sina preferenser Patel et al. (2021).

Majoriteten av sjuksköterskorna ansåg att effektiv och korrekt kommunikation var en viktig del av vården, kliniska bedömningen (Coleman och Angosta 2016; Alkhaled et al., 2022; Patel et al., 2021). Sjuksköterskor som arbetade med patienter med begränsade kunskaper i engelska upplevde svårigheter med att etablera relationer med sina patienter, trots stark vilja att skapa förtroendefulla relationer. De hade även svårigheter att engagera sig i vardagliga samtal, såsom att prata om vädret och andra sociala ämnen. Att tillgodose den fysisk hälsan visade sig vara en utmanande och stressande uppgift för sjuksköterskor som arbetade med patienter som hade begränsade kunskap i engelska jämfört med patienter som behärskade språket, Coleman och Angosta (2016).

6.1.2 Sjuksköterskors kulturella kompetens och möjligheter till tolk påverkar vårdarbetet

För de flesta sjuksköterskor var behovet av tolk avgörande för att kunna erbjuda säker vård. När en tolk var närvarande vid möten med patienter som hade språkliga begränsningar, upplevdes detta som en lugnande effekt, vilket bidrog till att minska nervositet och ökade både bekvämligheten och känslan av lättnad. Detta bidrog även till att sjuksköterskor kunde säkerställa personcentrerad vård (Jenkins et al., 2023; Antón-Solanas et al., 2022; Ian et al., 2016). Enligt Ali och Watson (2017) framgick det att brist på tolk ledde till att patienter avbokade sina läkarbesök då de inte förstod

kallelsebrevet. Sjuksköterskor beskriver även situationer då patienterna kommer på sin bokade tid trots att de inte förstod syftet med besöket, eftersom de endast hade mottagit ett brev i posten som var skrivet på ett språk de inte förstår. Vissa sjuksköterskor upplevde också trots att patienten har kommit på sitt besök, hade svårt att förstå procedurerna och att ta till sig vårdinstruktioner på grund av språkbarriären. Avsaknad eller bristande tillgänglighet på en lämplig tolk resulterade i längre sjukhusvistelser. Detta på grund av avsaknad av en lämplig tolk som kunde tolka vid utskrivning och för att säkerställa att patienten förstår utskrivningsinformation, trots att patienterna var medicinsk färdigbehandlade. Detta ledde till att patienten blev tvungen att stanna kvar på sjukhuset längre tid trots att det inte fanns behov av vård. Denna situation skapade onödig belastning både för sjukhuset och sjukvårdspersonalen (Ali och Watson 2017).

Sjuksköterskor som arbetade inom ambulanssjukvården påpekade att behovet av tolk i det akuta prehospitala skedet inte hade lika allvarlig påverkan när strukturerat arbetssätt tillämpas. Genom att följa standardiserade rutiner och tydliga protokoll, kunde sjuksköterskorna säkerställa och tillgodose patientens vårdbehov, detta trots att vårdpersonalen och patienten inte talade samma språk Alm-Pfrunder et al. (2018). Det framkom även att familjemedlemmar användes som tolk i vissa fall och sjuksköterskor upplevde att detta inte var den mest optimala lösningen. Detta berodde på att sjuksköterskor upplevde osäkerheter kring informationsöverföringen, särskilt när familjemedlemmarna ibland kunde vara barn eller undvek att prata om känsliga och stigmatiserat ämne (Alm-Pfrunder et al., 2018; Jenkins et al., 2023). Sjuksköterskor uppfattade detta som ett hinder eftersom även känsliga ämnen kan ha betydande roll om patientens vårdbehov och behandling. Enligt Ali och Watson (2017) fanns det även svårigheter med professionell tolk såsom brist på tillgänglighet, svårt att arrangera och inte lätt åtkomliga tolktjänster. Sjuksköterskor föredrog ofta professionell tolk eftersom de inte kunde garantera att vanlig tolk eller anhöriga som används som tolk inte kunde säkerställa korrekt informationsöverföring och de inte återberättade allt som patienten säger (Patel et al., 2021). Flera sjuksköterskor var även bekymrade över patientens bekvämlighet och integritet och försökte ibland hitta andra kollegor som talar patientens språk, vilket inte alltid var möjligt. Å andra sidan påpekade flerspråkiga sjuksköterskor att de ständigt blev ombedda att agera som tolk, vilket upplevdes som opassande och tidskrävande eftersom de hade egna patienter att ta hand om (Alkhaled et al., 2022). Majoriteten av sjuksköterskorna som hade dubbelroll som både sjuksköterska och tolk ansåg att tolken spelade en viktig roll för spansktalande patienter med begränsade engelskakunskaper. De menade att tolken bidrog till att öka patienternas delaktighet i sin vård och gav dem större makt över sin egen hälsa (Villanueva, 2023; Alkhaled et al., 2022).

Flera sjuksköterskor påpekade att det fanns kulturella skillnader och hur kulturell kompetens kan bidra till en djupare förståelse för utrikesfödda patienter samt hur vård bäst kan anpassas för att möta deras vårdbehov. Flera sjuksköterskor upplevde avsaknad av kulturell kompetens och det var tydligt hinder för att kunna erbjuda en vård som är respektfull och anpassad till patientens kulturella bakgrund (Villanueva, 2023; Antón-Solanas et al., 2022; Coleman & Angosta, 2016). En sjuksköterska berättade att hon

ångrade sig att hon inte studerat utomlands ett år för att fördjupa sig i ett annat språk. Sjuksköterskor uttryckte att de utmaningar de mötte med icke engelsktalande patienter hade positiv inverkan på deras självmedvetenhet. Det uppmuntrade dem att bli mer medvetna om sina egenskaper, önskningar, känslor och förändrat attityd (Ian., 2016).

Sjuksköterskor som hade dubbel-roll som både tolk och vårdare framhöll hur viktigt det är att ha någon form av kulturell kompetens för att kunna hitta lämpliga lösningar för att erbjuda bästa vården. Deltagarna lyfte fram hur kulturella skillnader och språkbarriär samspelar gällande hur patienten tar emot vård och utnyttjar informationen de får men också påverkade sjuksköterskans förmåga att leverera vård (Villanueva 2023; Jenkins et al., 2023). Dock var det inte bara negativ börda då flera sjuksköterskor med utländsk bakgrund fick givande upplevelser att vårda utrikesfödda patienter. Många underströk dock att det kunde vara tidskrävande att kunna tillgodose det språkliga och kulturella behovet. Många sjuksköterskor beskrev att de fick ökad kulturell kunskap, både om sin egen kultur och andras. Genom att ta hand om dessa patientgrupper hade de även skaffat sig mer fakta och information, vilket bidrog till att de blev bättre sjuksköterskor och det främjade deras personliga utveckling (Alkhaled et al., 2022; Ian et al., 2016). En sjuksköterska understryker att hen fick mer tålamod, mer medveten om sina handlingar och tog mer hänsyn till andras synpunkter Ian (2016).

6.3 RESULTATSAMMANFATTNING

I resultatet i denna litteraturstudie framkommer att sjuksköterskan upplever utmaningar att vårda patienter med begränsade språkkunskaper, särskilt utrikesfödda patienter. När det saknas gemensamt språk mellan sjuksköterskan och patienten leder det oftast till missförstånd, en känsla av otillräcklighet och även fördröjd diagnostik. Trots dessa utmaningar som belyses i resultatet framkommer att sjuksköterskor utvecklar kreativa kommunikationsstrategier, som användning av icke verbal kommunikation för att skapa förtroende trygghet och bygga relationer. Det visar sig också att bristande kommunikation och språkkunskaper kan leda till att utrikesfödda patienter riskerar att inte få personcentrerad vård. Dock med lämplig tolk närvarande visade det sig kunna säkerställa säker och effektiv vård. Det blir också tydligt vikten av kulturell kompetens för att kunna förstå patienternas behov och erbjuda dem vård som är anpassade efter deras kulturella bakgrund. Sjuksköterskor som var flerspråkiga och kunde agera som vårdare och tolk märkte att kulturell medvetenhet hade avgörande roll att tillhandahålla bästa möjliga vård. Trots utmaningar som språkbarriär och kulturella skillnader upplevde många sjuksköterskor ökad personlig utveckling, tålamod och större hänsynstagande för att vårda utrikesfödda patienter med språkbarriärer.

7. DISKUSSION

7.1. METODDISKUSSION

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärer i möten med patienter inom hälso- och sjukvården. I den här studien tillämpades kvalitativ litteraturöversikt som metod för att få djupare förståelse gällande sjuksköterskans perspektiv av språkbarriärer i det dagliga arbetet inom vården. Valet av kvalitativ metod ansågs lämpligt för att kunna beskriva sjuksköterskans upplevelser, det vill säga mänskliga upplevelser i social kontext. Författaren har utgått från trovärdighetsbegreppet för att säkra studiens vetenskapliga kvalitet. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) har trovärdighetsbegreppet fyra termer som är trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet. Trovärdighet innebär att studien svarar på syftet och teman är relevant enligt Mårtensson och Fridlund (2017). Denna litteraturstudien har uppnått trovärdighet eftersom författaren har kunnat presentera relevant samband mellan eget resultat och tidigare forskning som gjorts inom detta område. Under studiens gång har tillvägagångssättet dokumenterats och användning av pålitliga databaser som CINAHL och Pubmed tillämpats eftersom dessa databaser innehåller relevant litteratur inom omvårdnadsvetenskap vilket i sin tur förstärker studiens tillförlitlighet. Litteraturstudien baseras på information som inhämtas från ett urval av vetenskapliga artiklarna från flera olika länder vilket ger kontextuell variation på ett globalt problem. Detta kunde säkerställas då författaren valde att inte göra geografiska begränsningar under datainsamlingen. Eftersom litteraturstudiens fokus ligger på språkbarriären som är ett globalt problem och innehåller artiklar som härstammar från olika länder, kan resultatet öka överförbarheten i liknande kontext. Under studiens gång läste författaren de valda artiklarna om och om igen för att förstå innehållet och minimera risken att missa viktig information eller misstolka resultatet. Inkluderade artiklar är skrivna på det internationella språket engelska. En svaghet i studien kan vara att författaren med bristande forskningserfarenhet har skrivit litteraturstudien ensam och inte haft någon medstudent att bolla idéer med och både datainsamling och genomförande har varit tidskrävande. Författaren har dock haft kontinuerlig feedback från medstudenter och handledare under flera seminarietillfällen. Det är bra att studien granskas av utomstående personer som handledare för att öka tillförligheten enligt Henricson (2017). Under datainsamlingen valde författaren att fokusera på att inkludera artiklar som främst belyser sjuksköterskors perspektiv och upplevelse. Författaren har även valt att begränsa urvalet till artiklar publicerade mellan 2014 och 2024 för att säkerställa studiens aktualitet. I den här kandidatuppsatsen skulle empirisk metod kunnat användas. Dock skulle det inte leda till applicerbara resultat om författaren gjorde från sin hemort eftersom det är mindre geografisk område och författaren hade även begränsat tid för att genomföra intervjuer och om intervjuer skulle genomföras skulle det leda till mindre djupgående resultat eftersom det skulle fukosera på ett litet området tex några sjuhus avdelningar .

7.2. RESULTATDISKUSSION

Studiens resultat visade att sjuksköterskor upplevde språkbarriären som ett tydligt hinder för att kunna erbjuda säker och personcentrerat vård och tillgodose utrikesfödda patienters vårdbehov. Det visade också att språkbarriär är ett komplext fenomen som inte bara handlar om kommunikationsproblem utan kräver kulturell kompetens, kommunikationsstrategier och att hitta resurser som exempelvis lämplig tolk. Sjuksköterskor som inte hade gemensamt språk som deras patienter upplevde svårigheter med kommunikationen med utrikesfödda patienter. Dock hindrade inte ett bristande gemensamt språk sjuksköterskorna att utföra sitt jobb och tillgodose patientens vårdbehov. Ett av temat som beskrevs under resultatet är: *Strategier och känslor påverkar kommunikationsmöjligheter*. Det visar sig i resultatet att sjuksköterskor använde flera strategier för att överkomma kommunikationssvårigheter. Dessa strategier kunde vara bland annat kroppsspråk i olika former, strukturerat arbetssätt samt respektfullt och vänligt bemötande. Att sjuksköterskor använder olika strategier är något som också bekräftas i andra studier. Användning av strukturerat arbetssätt, icke-verbal kommunikation var nödvändigt för att kunna leverera vård trots språkbarriären (Gerchow, 2021). Sjuksköterskor med längre arbetserfarenhet och var trygga i sin roll hade lättare att arbeta med utrikesfödda patienter då de utnyttjar sin erfarenhet för att jobba sig runt språkbarriären. Att ha erfarenhet och vara trygg i sin roll som sjuksköterska gjorde att de lättare kunde hantera patienter med språkbarriär. Människor använder icke-verbal kommunikation, det vill säga kroppsspråk på olika sätt vid interaktion med andra människor. Det är uppskattat att 60-90 procent av kommunikationen är icke verbal kommunikation jämfört med verbal. Detta bekräftar tydligt att använda kroppsspråk i hälso-och sjukvården är oundvikligt. Att använda kroppsspråk i olika former är ett bra komplement till verbal kommunikation. Dock är det viktigt att vara medveten om sitt kroppsspråk för att inte förmedla fel intryck. Trots att icke- verbal kommunikation är användbar i många situationer inom vården, kan det också medföra missförstånd eller misstolkning som inte kan elimineras (Wanko, 2022).

Enligt Travelbees (2010) teorin är omvårdnad mer än att enbart ge medicinsk behandling och fysisk vård utan också förstå och tillgodose patienternas psykologiska behov. En avgörande del av omvårdnaden är att skapa meningsfulla och genuina relationer med patienterna. Empati, förståelse och mänskliga interaktioner är centrala för att bygga en sådan relation. I denna interaktiva process kan sjuksköterskan och patienten dela känslor och tankar, vilket gör att det personliga relationen mellan dem betydelsefull. För att kunna förstå patienten och erbjuda god omvårdnad är det nödvändigt att sjuksköterskor behärskar både verbal och icke-verbal kommunikation. Genom att aktivt lyssna, ställa frågor och visa intresse för patientens liv och behov kan en meningsfull relation skapas, vilket i sin tur bidrar till förbättrade vårdresultat och uppnå målet med omvårdnaden. Det är också viktigt att sjuksköterskor har kulturell medvetenhet och förståelse samt vara öppen för sociala faktorer som kan påverka vårdrelationen Travelbee, (2010)

I resultat under temat *kulturell kompetens och tolk möjligheter påverkar vårdarbetet*, har det framkommit att tillgång till professionell tolk är avgörande för att säkerställa trygg

och effektiv kommunikation i vården. Enligt Squires (2017) visar det sig att tvåspråkiga sjuksköterskor och användning av tolktjänster ökade patienten nöjdhet. Tolkens närvaro under konsultation har visat sig ha betydande roll för patienter med språkliga begränsningar och skapar lättnad, trygghet, ökad bekvämlighet och minskat nervositet. Enligt Svensk patientsäkerhetslag (2010:659) har patienten rätt till information om sin vård och om patienten inte kan prata eller förstå svenska, måste tolkmöjlighet erbjudas. Patienten ska även erbjudas möjlighet att vara delaktig och beslutsfattare gällande sin vård. Att tolk främjar patientens möjlighet att ha större makt över sin hälsa och vara aktiv deltagare i sin vård, var också något som framkom i denna litteraturstudie. Att tillgodose dessa lagstadgade behov för utrikesfödda patienter med språkbarriärer och även resurser för hälso- sjukvårdspersonalen som lätt tillgängliga tolk är nödvändigt. Många studier visar att språkbarriären påverkar vårdkvaliteten utifrån många aspekter som exempelvis längre sjukhusvistelse, fördröjd diagnostik och även i vissa fall ökad återinläggning. Lindholm, Hargraves, Ferguson och Reed (2012) beskriver att patienter med begränsade engelskakunskaper hade längre sjukhusvistelse jämfört med patienter som behärskade engelska. Sjukhusvistelsen berodde även på om patienterna fick tolk vid inläggning och vid utskrivning. Patienter som fick tolk och blev ordentligt informerade på ett språk som de förstår, hade lägre återinläggningar. Att använda tolk är inte bara ett sätt att underlätta kommunikationen mellan sjukvårdspersonalen och patienterna, utan fyller också en viktig kulturell funktion. Tolken beskrivs som en brygga mellan patienten och sjuksköterskan genom att leverera information på ett kulturellt anpassat sätt (Gerchow, 2021), det är dock inte alltid lätt att få tag på tolk när behovet uppstår på grund av bristande tillgänglighet trots ett växande globalt tolkbehov. Squires (2017) betonar tre kritiska tillfällen som sjuksköterskan bör använda tolk inom vården. Det första tillfället var vid inläggning för en korrekt inskrivning och för att införskaffa ordentlig anamnes som inkluderar patientens egen berättelse. Detta var också viktigt för att möjliggöra att sjuksköterskan kan utforma en relevant och specifik hälsoplan för patienterna. Andra tillfällen är under patientundervisning för att säkerställa att patienten har förstått informationen som sjuksköterskan förmedlar och för att eventuellt anpassa informationen efter patientens inlärningsförmåga. Det tredje tillfället som också framkommer i denna litteraturstudies resultat, är vid utskrivning. Att ha tolk närvarande vid utskrivning kan både gynna patienten och verksamheten. Det minskar risken för återinläggning eftersom patienten får individanpassat utskrivningsinformation och vet hur mediciner ska tas och eventuella uppföljningar i framtiden på ett språk som patienten förstår Squires (2017). Både patienter och sjuksköterskor har rapporterat både positiva respektive negativa upplevelser när det kommer till användning av tolktjänster. De negativa upplevelserna var bland annat användning av telefontolk jämfört med tolk på plats. Många kände någon form av bristande individualisering med telefontolk och föredrog tolk på plats.

Resultat av litteraturstudien belyser vikten av kulturell kompetens inom vården, särskilt när vårdpersonalen omhändertar utrikesfödda patienter. Flera sjuksköterskor i studien påpekar att kulturella skillnader kan påverka hur vården uppfattas och tas emot vilket också i sin tur belyser vikten av att vårdpersonalen har djupare förståelse om utrikesfödda patienters kulturella bakgrund (Gerchow, 2021). Avsaknad av kulturell kompetens ledde till hinder i vården eftersom kultur och språk är sammanlänkade och kompletterar

varandra. Kulturell kompetens i hälso- och sjukvården ett sätta att förbättra vårdkvaliteten för olika befolkningsgrupper Många sjuksköterskor påpekade att det hade varit gynnsamt att integrera utbildningen med kulturell kompetens för att både förbereda sjuksköterskor med en utbildning som spegla verkligheten och kunna möta samt erbjuda patienter med språkbarriär en anpassad och respektfull vård. Det är tydligt både i resultat och i litteraturen att sjuksköterskornas kunskapsbrist förhindrar förmågan att förstå patientens vårdbehov men också ett behov själva sjuksköterskorna har för sin kompetensutveckling. Intressant nog framkommer det tydligt att flera sjuksköterskor fick berikande erfarenhet av att vårda utrikesfödda patienter med kulturella bakgrunder. Dessa interaktioner har bidragit till ökad personlig och professionell utveckling. Det kunde bland annat vara att sjuksköterskorna fick större medvetenhet och tålamod. Att få insikt andra människors perspektiv visar sig vara användbar kunskap för att göra vården mer personcentrerad och även skapa betydelsefull relation med sina patienter. Det är viktigt att skapa en kulturellt kompetent vårdsystem och att mångafalld inte ses enbart som utamaning, utan också som en möjlighet att förbättra vårdresultat och minska hälsoskildnader (Siantz, M. L., & Meleis, A. I. 2007) .

7.3 KONKLUSION

Under studiens gång och efter att ha läst många artiklar om ämnet, har författaren insett att språkbarriärer påverkar utrikesfödda patienter från flera olika aspekter. Utifrån studiens resultat inser man att det här ämnet borde uppmärksammas mer och beforskas vidare. Det behövs flera studier som hjälper oss att förstå detta ämnet från patientens perspektiv, anhörigas perspektiv och även tolk samt läkarnas perspektiv. Idag sker krig och konflikter runt omvärlden vilket har ökat invandringen till Sverige men också till många andra europeiska länder. Det skapar också flera minoritetsgrupper som inte talar samma språk som hälso- och sjukvårdspersonalen. Det behövs också nationellt och internationellt samarbete för att hantera språkbarriärer och bristande kulturell kunskap inom hälso- och sjukvården. Sjuksköterskan behöver mer utbildning om kulturell kompetens och även möjligheten att utföra delar av sin utbildning utomlands för att kunna möta utrikesfödda patienter inom vården och erbjuda vård som är personcentrerad. Det finns stora behov för tolk och det hade även varit bra att se över vilka språk som det är tolkbrist på och erbjuda flera människor andra modersmål att utbilda sig till tolk. Tolk är en värdefull resurs som hjälper sjukvårdspersonalen att förstå patienternas behov och även tillbringa lättnad för patienterna.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Resultatet av denna litteraturstudien visar flera viktiga kliniska implikationer för att ge vård till patienter med begränsade språkkunskaper. Det saknas kulturell kunskap bland sjuksköterskor och de bör erbjudas utbildning som innefattar kulturell kompetens och hur den kan påverka patienternas vård. Idag finns det väldigt många sjukvårdspersonal som är utrikesfödda och besitter både kulturell kompetens och andra språk. Dessa kompetenser bör uppmärksammas och användas som resurser för att minimera både missförstånd och andra konsekvenser som patienter med begränsade språkkunskaper möter. Dock är det viktigt att detta organiseras på bra sätt för att inte orsaka stress bland flerspråkiga sjuksköterskor. Det framkommer i resultatet att flerspråkiga sjuksköterskor får ställa upp som tolk trots att de har egna patienter, vilket tar tid från deras patienter. Dessa sjuksköterskor besitter en värdefull resurs och kan fungera både som vårdgivare och kommunicera direkt med patienterna. Hälso- och sjukvården behöver både utveckla och uppmuntra användningen av kommunikationsstrategier som visuella hjälpmedel och icke-verbal kommunikation, dock endast som stöd och inte ersättning för tolk. Det behövs mer forskning i detta område för att förbättra, förstå och utveckla interventionsstrategier för att hantera språkbarriären. Att samla feedback från patienter vid utskrivning kan också ge värdefull insikt och information om hur vården kan förbättras för dessa patienter och även identifiering av specifika behov hos dessa patientgrupper.

8. REFERENSER

*= Artiklar som ingår i resultatet

Al Shamsi, H., Almutairi, A. G., Al Mashrafi, S., & Al Kalbani, T. (2020). Implications of Language Barriers for Healthcare: A Systematic Review. *Oman medical journal*, 35(2), e122. doi.org/10.5001/omj.2020.40.

Al-Kalaldeh, M., Amro, N., Qtait, M., & Alwawi, A. (2020). Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. Emergency Nurse, 28(3), 29–35. doi:10.7748/en.2020.e1969.

*Alm‐Pfrunder, A. B., Falk, A. C., Vicente, V. & Lindström, V. (2018). Prehospital emergency care nurses' strategies while caring for patients with limited Swedish–English proficiency. *Journal of clinical nursing*, *27(19-20), 3699-3705.* https://doi.org/10.1111/jocn.14484

*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), e1152-e1160. doi.org/10.1111/jocn.14204.

*Antón-Solanas, I., Rodríguez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürcü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam-Alcober, N., Coelho, M., & et al. (2022). Qualified nurses' perceptions of cultural competence and experiences of caring for culturally diverse patients: A qualitative study in four European countries. *Nursing Reports*, 12, 348-364. https://doi.org/10.3390/nursrep12020034

*Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., & Johannessen, B. (2022). Beyond challenges and enrichment: A qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway. *BMC Nursing*, 21, Article 322. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00843-0

*Coleman, J.-S., & Angosta, A. D. (2016). The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A silent shift. *Journal of Clinical Nursing*. https://doi.org/10.1111/jocn.13567

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (4:e uppl., s.134-139). Studentlitteratur.

Guttman, O. T., Lazzara, E. H., Keebler, J. R., Webster, K. L., Gisick, L. M., & Baker, A. L. (2021). Dissecting communication barriers in healthcare: A path to enhancing communication resiliency, reliability, and patient safety. *Journal of Patient Safety, 17*(8), e1465-e1471. https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000541

Guttman, O. T., Lazzara, E. H., Keebler, J. R., Webster, K. L., Gisick, L. M., & Baker, A. L. (2021). Dissecting communication barriers in healthcare: a path to enhancing communication resiliency, reliability, and patient safety. Journal of patient safety, 17(8), e1465-e1471. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000541.

Gerchow, L., Burka, L. R., Miner, S., & Squires, A. (2021). Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, *104*(3), 534-553. https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.017 (resultatdiskussion)

*Ian, C., Nakamura-Florez, E., & Lee, Y.-M. (2016). Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients. *Applied Nursing Research*, 29, 131–135. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.11.009

International Council of Nurses. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad från https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor

*Jenkins, C., & Kamal, A. (2023). A qualitative study exploring nurses' experiences of supporting South Asian people with dementia and their family carers. *Journal of Advanced Nursing*. https://doi.org/10.1111/jan.15780

Kaneda, Y., Takita, M., Kosaka, M., Hamaki, T., Hosoda, K., Kusumi, E., ... & Tanimoto, T. (2023). Bridging the Language Gap: The Role of Human-Mediated Translation in Japanese Medical Settings. Cureus, 15(12).

Kreienbrinck A, Hanft-Robert S, Mösko MUsability of technological tools to overcome language barriers in health care: a scoping review protocolBMJ Open 2024;14:e079814. doi: 10.1136/bmjopen-2023-079814.

Leininger, M. M. (1991). The theory of Culture Care Diversity and Universality. NLN publications, (15-2402), 5-68.

Lindholm, M., Hargraves, J. L., Ferguson, W. J., & Reed, G. (2012). Professional language interpretation and inpatient length of stay and readmission rates. *Journal of General Internal Medicine, 27*(10), 1294–1299. https://doi.org/10.1007/s11606-012-2041-5

Mårtensson, J., Fridlund, B. (2017) Vetenskaplig kvalitet i examensarbetet. I Henricson, M. (Red). Vetenskaplig teori och metod-från idé till examination inom omvårdnad. Uppl. 2:3. Studentlitteratur

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete: Empiriska kriterier. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–436). Studentlitteratur.

*Patel, H., Szkinc-Olsson, G., Lennartsson, A. L., & Liddawi, M. (2021). A qualitative study of nurses' experiences of self-care counseling in migrant patients with heart failure. *International Journal of Nursing Sciences, 8*(3), 279-288. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.05.004

Pandey, M., Maina, R.G., Amoyaw, J. et al. Impacts of English language proficiency on healthcare access, use, and outcomes among immigrants: a qualitative study. BMC Health Serv Res 21, 741 (2021). doi.org/10.1186/s12913-021-06750-4.

Peled, Y. (2018). Language barriers and epistemic injustice in healthcare settings. Bioethics, 32(6), 360-367. doi.org/10.1111/bioe.12435.

SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 20 septepmer , 2024, *från* https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/#K3

SFS 2003:460. (2003). *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Socialdepartementet. Hämtad 4 december 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

Siantz, M. L., & Meleis, A. I. (2007). *Integrating cultural competence into nursing education and practice*. Journal of Transcultural Nursing, 18(Supplement 1), 86S-90S. https://doi.org/10.1177/1043659606296465

Svenska akademins ordlista, SAOB (1985). *Språk-barriär*. Hämtad 28 september 2024, *från* https://www.saob.se/artikel/?seek=spr%C3%A5kbarri%C3%A4r&pz=2#U_S10193_12017

Squires, A. (2017). Evidence-based approaches to breaking down language barriers. *Nursing*, *47*(9), 34-40. https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000522002.60278.ca (resultatdiskussion)

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf

Travelbee, J. (2010). *Mellemmenneskelige aspekter i sygepleje*. (2.upl.) Köpenhamn: Munksgaard, Danmark.

*Villanueva, L. (2023). Dual-role nurse interpreter perceptions of language barriers and Spanish-speaking patients: A qualitative study. *Nursing Open*. https://doi.org/10.1002/nop2.1656

Wanko Keutchafo, E. L., Kerr, J., & Baloyi, O. B. (2022). A model for effective nonverbal communication between nurses and older patients: A grounded theory inquiry. *Healthcare (Basel)*, *10*(11), 2119. https://doi.org/10.3390/healthcare10112119

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red). Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (4:e uppl., s. 79-110). Studentlitteratur.

BILAGA 1: Översiktstabell av litteratursökning

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
CINAHL 24-09-03	"language barriers" in healthcare and nurse perspective"	26	26	4	1
PUBMED 24-08-27	nursing and qualitative study and "language barriers"	55	55	5	1
PUBMED 24-08-29	"language barriers" in healthcare and nurse perspective	42	42	2	1
CINAHL 24-08-27	language barriers AND communication AND healthcare AND nurses experience	90	90	6	1
CINAHL 24-08-27	"Communication"and nurse perspective and healthcare not afasia and anguage barriers.	50	50	1	1
PUBMED 24-08-27	Nurse and migrants and language and qualitative	43	43	2	1
CINAHL 24-08-27	language barriers and migrants in healthcare	53	53	3	1

CINAHL 24-08-27	"Communication"and nurse perspective and healthcare not afasia”	**92**	**92**	**5**	**1**
CINAHL 24-08-27	“language barriers AND communication AND healthcare AND nurses experience”	**62**	**62**	**5**	**1**
	Totalt:	**513**	**513**	**33**	**9**

BILAGA 2 : Fribergs Granskningsmall

Kvalitativa studier
Att värdera en kvalitativ studies totala kvalitet
Lyckades forskaren på ett övergripande sätt tydligt klargöra undersökningens teoretiska förankring och vilka metoder som användes vid varje steg av undersökningen?
Är sammanhanget där undersökningen gjordes beskrivet?
Är miljön där undersökningen gjordes beskriven?
Är urvalsstrategier trovärdigt och tydligt beskrivet?
Är urvalsstrategier gjord på ett sådant sätt att den säkerställer att urvalet motsvarar undersökningens teoretiska ram (dvs informationsrika informanter)?
Hur genomfördes fältarbetet, och beskrivs detta i detalj?
Är proceduren som har använts för dataanalys teoretiskt försvarbar?
Kan metod och analys kopplas tillbaka till den ursprungliga forskningsfrågan?
Hur identifierades teman och begrepp? Kan forskarens tankegångar följas eller finns det “tankehopp”?
Repeterades analysförfarandet av flera forskare för att påvisa tillförlitlighet?
Diskuterar forskaren studier som har visat motsägande resultat?
Presenteras tillräckligt av originaldata och på ett systematiskt sätt, för att man ska kunna ta ställning till relationerna mellan tolkning och originaldata? (förekom exempelvis citat) (Forsberg & Wengström, 2015

BILAGA 3: Översiktstabell av analyserade artiklar

Författare **Titel** **Tidskrift** **Årtal**	**Syfte** **Perspektiv**	**Metod**	**Resultat**	**Förekomst av forskningsetisk övervägande**	**Artikelns kvalitet (Bilaga 3)**
Författare: Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., Johannessen, B.**Titel:** Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway **Tidskrift:**BMC nursing **Årtal:** 2022	**Syfte**: Att undersöka och belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med etnisk minoritetsbakgrund i Norge. **Perspektiv:** Sjuksköterskeperspektiv	**Metod:** En kvalitativ explorativ design Inspelade intervjuer med 21 sköterskor och sedan transkriberades	**Resultat:** Tre huvudtema med 8 underkategorier framställdes i resultatet. -Olika erfarenheter av språkbarriärer och användning av tolkar - Påverkan av religiösa och kulturella värderingar -transkulturell omvårdnad är yrkesmässigt intressant men krävande. .	**Etik**: Deltagarnas rättigheter respekteras. De fick information innan studiens start, gav skriftligt godkännande och kunde hoppa av om de inte ville fortsätta som deltagare. Forskarna följde etiska principer enligt Helsinki deklaration 2009.	12 av 12
Författare: Ali, P.A., Watson R. **Titel**: Language Barriers and their impact of Provision of Care to patients with limited English Proficiency: Nurses Perspective. **Tidskrift:** Journal of Clinical Nursing **Årtal**: 2018	**Syfte**: Att utforska sjuksköterskors perspektiv på språkbarriärer och deras påverkan på vårdinsatser för patienter med begränsade kunskaper i engelska från olika språkliga bakgrunder. **Perspektiv:** Sjuksköterskeperspektiv	**Metod:** En kvalitativ beskrivande ansats användes. 59 deltagare, individuella intervjuer och fokusgruppsdiskussioner. tematisk analys av data.	**Resultat:** I resultatet framkom det att sjuksköterskor mötte flera utmaningar att vårda patienter med etniska minoriteters bakgrund. Intervjuerna resulterade i tre huvudtema: mångetnicitet och språkbarriärer, kommunikation via tolk och språkbarriärerna påverkan.	**Etik**: Forskarna säkerställde deltagarnas konfidentialitet och anonymitet. De fick för information och gav skriftligt samtycke innan studien startade. Deltagarna hade möjligheten att hoppa av när de ville. Studien granskades och godkändes av forskningsetiska kommittén vid University of Sheffield	12 av 12

Författare: Antón-Solanas, I., Rodrigez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürcü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, Hamam-Alcober, N., Coelho, M., Van Gils, Y., Degirmenci Öz, S., Kavala, A., Subirón-Valeria, A.B. **Titel:** Qualified Nurses' Perception of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: A	**Syfte**: Att utforska uppfattningarna hos certifierade medicinska tolkar som också är sjuksköterskor och deras erfarenheter med spansktalande patienter från intagning till utskrivning under sjukhusvistelser. **Perspektiv:** Sjuksköterskeperspektiv	**Metod:** En kvalitativ studie. Semistrukturerade djupgående intervjuer. Fyra sjuksköterskor med dubbelroll som tolk och sjuksköterska deltog studien . Inklusionskriterier var att alla sjuksköterskor hade båda rollen som tolk och sjuksköterska. intervjun genomfördes enskild och öga mot öga.	**Resultat**: Fyra huvudtema med flera underkategori framkom i resultatet. - Att vara en sjuksköterska med dubbelroll som tolk - patienterfarenhet -kultur och kompetens - sjukvård och omsorg.	**Etik**: Sjuksköterskor som visade intresse för studien rekryterades från olika sjukhus. De fick information muntligt och skriftligt och gav skriftligt samtycke. Studien fick godkännelse av Granskningsnämnden och etiska granskningskommittén.	12 av 12
Författare: Antón-Solanas, I., Rodrigez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürcü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, Hamam-Alcober, N., Coelho, M., Van Gils, Y., Degirmenci Öz, S., Kavala, A., Subirón-Valeria, A.B. **Titel:** Qualified Nurses' Perception of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: A Qualitative Study in Four European Countries **Tidskrift:** Nursing Reports **Årtal:**	**Syfte:** Att analysera uppfattningarna om kultur och erfarenheter av att vårda patienter från olika kulturella bakgrund av ett målmedvetet urval av kvalificerade sjuksköterskor från fyra europeiska länder såsom Belgien, Portugal, Spanien och Turkiet. **Perspektiv:** Sjuksköterskeperspektiv	**Metod:** En kvalitativ studie med 28 sjuksköterskor och 11 sjuksköterska chefer från fyra europeiska länder. Deltagarna skulle ha minst två års erfarenhet och ha vårdat patienter med annan bakgrund.	**Resultat:** Det framkom fem huvudtema och tolv underkategorier. Huvudteman är enligt följande -Kulturens relevans för omvårdnad. -Kultur inom hälso-och sjukvårdspersonalen.. -Utmaningar för kulturellt kompetent vård. -Att bli kulturellt kompetent sjuksköterska.	**Etik:** Deltagarna gav sitt samtycke och deras anonymitet och konfidentialitet skyddades och garanterades av Dataskyddsförordningen (GDPR 2016/679). Studien är godkänd av etisk kommitté.	12 av 12

Författare: Patel, H., Szkinc-Olsson, G., Lennartsson Al Liddawi, M. **Titel:** A Qualitative studs of nurses' experiences of self-care counseling in migrant parents with heart failure **Tidskrift:** International journal of nursing sciences **Årtal:** 2021	**Syfte:** Att förstå sjuksköterskorn as erfarenheter av egenvårdsrådgiv ning för utrikesfödda med hjärtsvikt. **Perspektiv**: Sjuksköterskepe rspektiv	**Metod:** Studien använde kvalitativ metod med semistrukturerad e intervjuer. Deltagarna 13 sjuksköterskor som arbetade utrikesfödda patienter med hjärtsvikt.	**Resultat:** Det som framkom i resultatet är följande huvudtema. -Att hitta balans -Att acceptera utmaningar. -Att använda kreativa strategier. -Att arbeta enligt sina sjuksköterskorna s skyldigheter.	**Etik:** alla studie deltagarna gav verbalt samtycke och studien genomfördes i enlighet med Helsingforsdeklar ationen. De fick även information om deras rättigheter att kunna hoppa av studien utan konsekvenser. Studien är godkänd av Göteborgs forsknings etikkommitté.	12 av 12
Författare: Jenkins, C., & Kamal, A. **Titel**:A qualitative study exploring nurses' experiences of supporting South Asian people with dementia and their family carers. **Tidskrift**: Journal of Advanced Nursing **Årtal**: 2023	**Syfte:** Att utforska sjuksköterskors erfarenheter av att ge stöd till sydasiatiska (SA) personer med demens och deras familjevårdare samt att identifiera hinder och möjliggörare för god transkulturell vård. **Perspektiv**: Sjuksköterskepe rspektiv	**Metod:** En kvalitativ metod med semistrukturerad e intervjuer för att samla djupgående data. 15 sjuksköterskor med varierande erfarenheter och bakgrund rekryterades från olika vårdmiljöer. Data analyserade med tematisk analys för att identifiera teman och mönster.	**Resultat:** Tre huvudtema med sju underkategorier identifierades. -Kommunikation sutmaningar. -Tvåvägsinverka n av kultur. -Upplevelse av lärande.	**Etik:** Studien godkändes av "Health Research Authority and Health and Care Research Wales.	12 av 12

Författare: Alm-Pfrunder, A. B., Falk, A. C., Vicente, V. & Lindström, V. **Titel:** Prohospital emergency care nurses' strategies while caring for patients with limited Swedish-English proficiency. **Tidskrift:**Journal of clinical nursing **Årtal:** 2018	**Syfte:** Att undersöka ambulanssjuksköterskors strategier vid vårdande av patienter med begränsad svenska och engelska språket. **Perspektiv**: Sjuksköterskeperspektiv	**Metod**: En kvalitativ metod baserat på intervjuer och målinriktad urvalsmetod med 11 sjuksköterskor som jobbade i ambulansen. Det användes snöbollstekniken för att identifiera sjuksköterskor som hade erfarenhet av patienter med begränsad svenska och engelska kunskaper.	**Resultat:** Författaren framkom till en övergripande huvudtema "Att anpassa sig till rådande situationen" med fyra underkategorier som är att använda kroppsspråket, strukturerat protokol för att identifiera sjukdom, att vända rösten för att bygga relationer och användning av tolk.	**Etik:** Studien följer "ethical principles of research described by the International Council of Nurses (ICN)" som säkerställa deltagarnas anonymitet, integritet och konfidentialitet. Deltagarnas personliga information registrerades inte och deltagarna kunde avskriva sig från studien om de ville. Studien godkändes av medicinska forskningsetiska kommittén i Stockholm, Sverige.	12 av 12
Författare: Coleman, J.-S., & Angosta, A. D. **Titel:** The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency **Tidskrift:** Journal of Clinical Nursing **Årtal:** 2016	**Syfte:** Att utforska akutsjukvård sjuksköterskors upplevelser när de vårdar patienter med begränsade engelskkunskaper **Perspektiv**: Sjuksköterskeperspektiv	**Metod**: 40 legitimerade sjuksköterskor deltog studien	**Resultat:** Det framkom fyra huvudtema i resultatet. Viljan att kommunicera, viljan att kunna bonda, viljan att erbjuda vård, viljan att erbjuda kulturellt respekterad vård.	**Etik:** Studien godkändes av Institutionella granskningsnämnden (IRB) erhölls från University of Nevada, Las Vegas. Deltagarna kunde frivilligt hoppa av studien utan konsekvenser.	10 av 12

Författare: Ian, C., Nakamura-Florez, E., & Lee, Y.-M. **Titel:** Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients. **Tidskrift:** Applied Nursing Research **Årtal:** 2016	**Syfte:** "Att utforska legitimerade sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som inte talar engelska och förstå hur dessa erfarenheter påverkar deras kliniska arbete." **Perspektiv**: Sjuksköterskeperspektiv	**Metod**: explorativ kvalitativ studie. 17 sjuksköterskor deltog i studien.	**Resultat:** Två huvudtema framkom i resultatet. Tillgång till resurser som skulle kunna stödja eller hindra vården. Förändring i sjuksköterskans arbete. Sjuksköterskor fick ökad medvetenhet om sina patienters behov och kulturella kunskaper. För att förbättra vården för patienter som inte talar engelska krävs det bland annat kulturell kunskap och resurser	**Etik:** Författarna i studien säkerställa deltagarnas konfidentialitet, anonymitet, integritet och inhämtat samtycke innan studiens start.	10 av 12