



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Sjuksköterskors upplevelser av språkbarriär vid omvårdnad: En litteraturöversikt

Filosofie Kandidatexamen

Nurses experiences of language barrier in nursing care: A literature review

Författare: Aymen Alsalman & Lorena Dimas

Handledare: Catrin Borneskog Sinclair

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Poäng: 15hp

Examinationsdatum: 2021-05-07

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

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

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

Ja

Nej

Abstrakt

Bakgrund: Förekomst av språkbarriärer inom hälso- och sjukvården påverkar möjligheten för sjuksköterskor att utföra omvårdnaden. Kommunikation identifieras som en viktig faktor mellan sjuksköterskan och patient för att främja högkvalitetvård. Möjligheten att erhålla kulturkompetens ökar kvaliteten på vården.

Syfte: Syftet med litteraturöversikten är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärer och strategier för att övervinna dessa i omvårdnaden.

Metod: Studien genomfördes som en litteraturöversikt med systematisk söksstrategi och baserades på 13 kvalitativa och två mix metod vetenskapliga artiklar. Artikel sökning utfördes i databaser CINAHL och Pubmed.

Resultat: Litteraturöversiktens resultat visar att sjuksköterskor står inför utmaningar som hindrar att främja god och säker vård när språkbarriär förekommer. Sjuksköterskor upplever att genom användningen av professionella och icke professionella tolkar har sina fördelar och sina nackdelar. Sjuksköterskor strävar att övervinna språkbarriären genom att använda sig av olika strategier.

Slutsats: Språkbarriär är ett hinder för att ge en individuell omvårdnad och kunna göra en bedömning av patientens vårdbehov. Språkbarriär är ett hot mot patientens säkerheten. Professionella och icke professionella tolkar ökar risken för att patienten inte får korrekt given information.

Nyckelord: Kulturkompetens, Litteraturöversikt, Professionella / Icke professionella tolk, Omvårdnad, Språkbarriär.

Abstract

Background: The presence of a language barrier in health care affects the ability of nurses to perform nursing. Communication is identified as an important factor between the nurse and the patient to promote high quality care. The opportunity to obtain cultural competence increases the quality of care.

Aim: The aim of the literature review is to describe the nurse's experience of language barrier , and nurses' strategies for overcoming them in nursing.

Method: The study was conducted as a literature review with a systematic search strategy and was based on 13 qualitative and two mix method scientific articles. Article searches were performed in databases CINAHL and Pubmed.

Results: The results of the literature review shows that nurses face challenges that prevent the promotion of good and safe care when a language barrier occurs. Nurses experience that through the use of professional and non-professional interpreters they have their advantages and disadvantages. Nurses strive to overcome the language barrier by using different strategies.

Conclusion: Language barrier is an obstacle to providing individual caring and being able to make an assessment of the patient's care needs. Language barrier is a threat to patient safety. Professional and non-professional interpreters increases the risk that the patient will not receive correct information.

Keywords: Culture competence, Language barrier, Literature overview
Professional/Non-professional interpreters, Nursing, and Professional interpreters

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
2. Bakgrund	1
2.1 Kommunikation	1
2.2 Språkbarriär.....	2
2.3 Rättighet till tolk.....	3
2.4 Sjuksköterskans ansvar i omvårdnaden.....	3
2.5 Kulturkompetens i en personcentrerad omvårdnad.....	4
2.6 Teoretisk referensram	4
3. Problemformulering.....	5
4. Syfte.....	5
5. Metod.....	5
5.1 Design	6
5.2 Urval.....	6
5.2.1 Inklusionskriterier	6
5.3 Värdering av artiklarnas kvalitet	6
5.4 Tillvägagångssätt.....	7
5.5 Analys och tolkning av data	7
5.6 Etiska överväganden.....	7
6. Resultat	8
6.1 Utmaningar i omvårdnaden	8
Informationsutbyte.....	9
Sjuksköterskans inställning och känslor	10
Kulturkompetens.....	10
6.2 Att övervinna språkbarriär	11
Tolkhjälp	11
Personliga Strategier.....	12
7. Diskussion.....	13
Sammanfattning av huvudresultat	13
7.1 Resultatdiskussion	14
Informationsutbyte.....	14
Sjuksköterskans inställning och känslor	15
Kulturkompetens.....	15
Tolkhjälp	16
Personliga strategier	17
7.2 Metoddiskussion	18
7.3 Etikdiskussion	19
8. Kliniska implikationer	19
9. Slutsats	20
10. Vidare forskning	20
Referenslista	

Bilagor:

Bilaga 1. SÖKMATRIS

Bilaga 2. GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING Kvantitativa studier

Bilaga 3. GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING Kvalitativa studier

Bilaga 4. ARTIKELMATRIS

1. Inledning

Mötet mellan sjuksköterskor och patienter är viktigt för att kunna ge god vård. I vårdmöten har sjuksköterskor och patienter lika värde oavsett bakgrund (Svensk sjuksköterskeförening [SSF], 2016). Under den verksamhetsförlagda utbildning uppmärksammades möten mellan sjuksköterskor och patienter med olika kulturer, där det upplevdes att den personcentrerade omvårdnaden påverkas negativt när det förekom hinder i kommunikationen, som till exempel språkbarriärer.

2. Bakgrund

Sverige har sedan många år tillbaka haft stor invandring. Sedan 20-talet har ca 60 000 personer invandrat till Sverige per år. I samband med krisen i Syrien 2015, där många människor flydde krig och nöd, tog Sverige i december 2015 emot omkring 163 000 asylsökande (Statistiska centralbyrån, 2020).

Den ökade invandringen har lett till att Sverige har blivit ett mångkulturellt land. Detta resulterar i att utöver det officiella svenska språket, finns det många olika språk som människor kommunicerar på. Språkbarriär är ett vanligt hinder som kan påverka omvårdnaden negativt. Detta, i sin tur, ställer höga krav på samspelet mellan sjuksköterskor och patienter (Nkulu et al., 2012).

2.1 Kommunikation

Kommunikation, kommer från det latinska ordet "communicare" vilket betyder "att dela". Kommunikation: Ett sätt att förmedla, eller ett utbyte av information genom att exempelvis tala eller skriva (Nationalencyklopedin, u.å). I en studie av McCabe (2004) beskrivs kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter som överföring av information, men även som känslor där patienter bli bekräftade. Kommunikation en grundläggande faktor mellan sjuksköterskor och patienter för att främja högkvalitativ vård. När sjuksköterskor medvetet brister i att ge omvårdnad till varje patient, som är unik i sin situation, blir kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter dålig. När sjuksköterskor brister i sin yrkesroll är det på grund av att sjuksköterskor ger omvårdnad utifrån professionen och inte efter patienters behov. Sjuksköterskor ska alltid ge omvårdnad i samråd med patienter i den utsträckning som det går, genom att bjuda in patienter i ett samtal

uppmuntra patienter att vara delaktiga och fatta beslut om sin egen vård. I studie av Meuter et al. (2015) framkom att kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter är avgörande för att säkerställa att god och säker vård ges. Det är viktigt att patienter förstår den givna informationen, det är dock ofta förekommande att språkbarriär leder till konsekvenser för patienter, som innebär sämre följsamhet till behandling.

2.2 Språkbarriär

Språkbarriär definieras av Collins Dictionary (2021) som *“avsaknad av kommunikation mellan människor som talar olika språk”*. Segalowitz & Kehayia (2011) beskriver språkbarriärer som ett hinder för framgångsrik kommunikation mellan patienter och sjuksköterskor. Språkbarriär inom hälso- och sjukvården är en stor utmaning när vård av hög kvalitet ska levereras och när patienter och sjuksköterskor talar olika språk. Språket är avgörande för att kunna kommunicera. När sjuksköterskor och patienter inte delar samma språk främjas inte hög kvalitetvård. Kommunikation identifieras som en av de viktigaste faktorerna för att främja säker vård. Evidens visar att patienter med språksvårigheter upplever mer avvikande händelser relaterat till deras egen vård då de inte kan fatta gemensamma beslut med sjuksköterskor som ger en negativ erfarenhet om att erhålla personcentrerad vård (Ali & Johnson 2016). Tidigare forskning visar att människor som flytt sina länder har större behov av att söka vård, men på grund av hinder som exempelvis språkproblem, ekonomiska, sociala och kulturella aspekter begränsas deras tillgång till hälso- och sjukvård. Människor som flytt sina länder och kommer i kontakt med hälso- och sjukvården upplever somliga att de inte får likvärdig vård jämfört med övrig befolkning som talar samma språk (Mangiro et al., 2018). När patienter upplever att de inte kan göra sig förstådda, upplever de en känsla av frustration när de kommer i kontakt med hälso- och sjukvården. Detta leder i sin tur till att de upplever en känsla av diskriminering i samhället på grund av olika faktorer som språk, kultur och sociala sammanhang. Känsla av diskriminering uppstår då patienterna inte är integrerade i hur hälso- och sjukvårdsystemet i värde landet fungerar (Nikulu et al., 2012).

2.3 Rättighet till tolk

Språkbarriärer har identifierats som ett hinder för att patienter med olika kulturella bakgrund ska få lämplig hälso-och sjukvård (Hadziabdic et al., 2013). I Sverige har patienter enligt Förvaltningslagen (FL, SFS 2017:900) rätt till att tolk anlitas när patienter inte behärskar språket. Tolk definieras enligt (Nationalencyklopedin, u.å) som en "person som vanligen muntligt förmedlar ett "budskap" från ett språk till ett annat". Genom att förmedla rätt information vidare till patienter främjas god och säker vård. Det förekommer dock även nackdelar för patienter att använda sig av tolk eftersom kommunikationen aldrig blir lika tillfredsställande som direkt kommunikation (Ali & Watson, 2018). I studien av Hadziabdic et al. (2013) upplevde familjemedlemmar svårigheter som kan uppstå när de tolkar åt sin anhöriga. Informationen blev för personlig och att informationsöverföring till patienter inte blev korrekt eller fragmenterad av känslomässiga skäl. Familjemedlemmar anpassade informationen som förs vidare till patienter efter sitt eget tycke. Därför är professionella tolkar att föredra eftersom deras förmåga att tolka blir är objektiv och saklig och relationen till patienter professionell.

2.4 Sjuksköterskans ansvar i omvårdnaden

För att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska kunna bedrivas, ska kraven på en god vård uppfyllas. Vården ska vara lättillgänglig, vården ska ges med respekt på patienters integritet och autonomi, främja patienters behov av trygghet och säkerhet (Hälso- och sjukvårdslag [HSL], 2017). Sjuksköterskors grundläggande ansvarsområden är att lindra lidande, främja hälsa, förebygga sjukdom och återställa sjukdom. Sjuksköterskor har som ansvar att ge omvårdnad på lika villkor oavsett kulturell bakgrund och på ett kulturellt anpassat sätt. Vården ska grundas i respekt och ömsesidig öppenhet. Patienters hälsa är beroende av sjuksköterskors profession. Att se patienter som unika och möta patienter där dem befinner sig och vilken syn patienter har i sin egen hälsa. Sjuksköterskors ansvar i omvårdnaden är att i tidigt skede kunna bedöma patienters individuella behov (Svensk sjuksköterskeföreningen, 2017).

2.5 Kulturkompetens i en personcentrerad omvårdnad

Kulturkompetens i relation till omvårdnad definieras som kunskap och förmågor att vårda patienter från en annan kulturbakgrund än deras egna. Kulturkompetens syftar till förmåga att vårda patienter med annan kulturell bakgrund på ett säkert och effektivt sätt. För att kunna erbjuda vård av säker och hög kvalitet behövs kunskap om patienters specifika kultur (Dayer-Berenson, 2011). Vid bemötande av patienter med annan kultur är det viktigt med en positiv inställning för andra kulturer och förståelse för patienter med annan kulturell bakgrund för att främja personcentrerad vård (Kersey- Mutusiak, 2015). Personcentrerad vård definieras när hälsa och ohälsa ses utifrån patientens individuella behov och sjukdom. Personcentrerad vård kan ha olika betydelse för varje enskild patient, att ta hänsyn till patientens särskilda önskemål och att sätta patienten i fokus före sjukdomen är viktig för att omvårdnaden ska vara personcentrerad, personcentrerad vård innebär att alla patienter är värdefulla (Arakelian et al., 2017). Ekman et al. (2011) beskriver att den personliga hälso-berättelsen är viktig för att skapa en grund för relationsbyggande som inkluderar informationsbyte och delat beslutsfattande. Språkbarriärer kan vara en faktor som avviker för att ge personcentrerad omvårdnad.

2.6 Teoretisk referensram

Begreppet “client centred psychotherapy” kom på 1900-talet av psykologen Carl Rogers som även senare utvecklade begreppet till “person centered” för att beskriva fenomen kring mellanmänskliga relationer och personlighet. Enligt Rogers är människan som söker vård, expert på sig själv och vårdaren ska vägleda patienter till att finna egna personliga lösningar (Edvardsson, 2020). För att sjuksköterskor ska kunna erbjuda individanpassad omvårdnad är det viktigt att veta vad hälsa innebär för patienter, och hur patienter ser på sin egen hälsa (Svensk Sjuksköterskeförening, 2020). Ekman et al. (2011) beskriver personcentrerad vård som ett begrepp där patienter får eget ansvar över sin egen situation, och menar att patienter som är i behov av vård inte ska definieras efter sin sjukdom utan som subjektivt, och deras rättigheter bör beaktas, vilket bidrar till bättre hälsoreultat och ökad nöjdhet. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2020) beskrivs personcenterad vård som strävan efter att synliggöra patienter och att ta hänsyn till patienters andliga, existentiella och psykiska behov. Personcentrerad vård innebär att

respektera patienter och bekräfta patienters upplevelse. Att arbeta personcentrerad vård innebär att möta patienter där dem befinner sig, att se patienter bakom sjukdom eller hinder och erbjuda de bästa möjliga förutsättningar till patienter och att alltid respektera patienters val. Personcenterad innebär för sjuksköterskor att främja hälsa trots ohälsa och sjukdom. Sjuksköterskor ska ta ansvar för att skydda och stärka patienters ställning.

I personcenterad vård användes individen framför begreppet patient för att synliggöra hela människan som subjekt. I denna litteraturöversikt valdes det att använda begreppet patient för att underlätta för läsaren.

3. Problemformulering

I ett mångkulturellt samhälle kan kommunikationen försvåras eftersom språkbarriärer är vanligt förekommande innebär detta att kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter försvåras. Detta kan påverka sjuksköterskor möjlighet att ge god och säker vård. En målsättning för sjuksköterskors omvårdnad är att ge personcentrerad vård. Om språkbarriärer finns i vårdmöten mellan sjuksköterskor och patienter försvåras även möjligheten att ge personcentrerad vård. Enligt lagstiftning så ska sjuksköterskor ge vård på lika villkor till alla människor oavsett bakgrund, etnicitet eller språksvårigheter. Ökad förståelse för språkbarriärer och kulturkompetens ger sjuksköterskor förutsättningar att kunna främja personcenterad vård.

4. Syfte

Syftet med litteraturöversikten är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av språkbarriärer och strategier för att övervinna dessa i omvårdnaden.

5. Metod

I metod delen tas Design, Urval, Inklusionskriterier, Värdering av artiklarnas kvalitet, tillvägagångssätt, Analys och tolkning av data och Etiska överväganden.

5.1 Design

Studien genomfördes som en litteraturöversikt med systematisk sökstrategi. Enligt Friberg (2017) är en litteraturöversikt en process för att systematisk värdera, tolka och tillämpa befintliga forskningens resultat inom ett ämnesområde.

5.2 Urval

CINAHL och PubMed användes för att hitta vetenskapliga artiklar till litteraturöversikten. CINAHL innehåller artiklar om omvårdnadsvetenskap och PubMed innehåller artiklar inriktad på medicinsk vetenskap och omvårdnad. De vetenskapliga artiklarna söktes i databaserna CINAHL och PubMed med relevanta sökord till syftet genom sökorden: Nursing, Experience, Communication, Language Barriers och Healthcare. Synonymer till sökorden har användes, Se (bilaga 1). För att begränsa sökresultat användes den booleska operatör 'AND' för att kombinera sökorden användes den booleska operatör 'OR' för att använda två olika ord med samma innebörd (Friberg, 2017).

5.2.1 Inklusionskriterier

De vetenskapliga artiklarna inkluderades om de svarade på litteraturöversikten syfte. Artiklarna finns tillgängligt på nätet och genomgått peer review. Alla artiklar som valdes är godkända av etisk kommitte. I alla länder förekommer språkbarriär som ett hinder inom hälso- och sjukvården, därför har artiklar inte begränsats till något specifikt land, de har enbart begränsats till att de ska vara skrivna på Engelska och söktes mellan 2009–2020.

5.3 Värdering av artiklarnas kvalitet

Artiklarna lästes flera gånger för att kunna analysera och tolka artiklarna rätt. Svensk-engelsk ordbok användas för att översätta ord och undvika misstolkningar. En modifierad version av granskningsmall för kvalitetsbedömning utifrån Willman et al. (2006) och Forsberg & Wengström, (2008), från högskolan Dalarna användas se bilaga 2 och 3. Granskningsmallen innehåller 25 frågor för den kvalitativa artikeln och 29 frågor för den kvantitativa. Frågorna ska besvaras med JA eller NEJ, ett JA ger 1 poäng och ett NEJ ger 0 poäng. Därefter summeras poängen och

omvandlas till procent. Bedömning mellan 0-69% värderas som låg kvalitet, 70-79% som medelhög kvalitet och över 80-100% värderas som hög kvalitet.

5.4 Tillvägagångssätt

Examensarbetet genomfördes genom digitala träffar och ett delat dokument. Litteraturöversikten genomfördes via Zoom, där ett dokument har delats. Litteraturöversikten genomfördes genom ett gemensamt arbete och gemensamt beslut. Examensarbetet har inte fördelats på något vis. Examensarbete kunde genomföras med god handledning och kontinuerlig feedback. Artiklarna valdes genom att först läsa titeln, sedan abstrakt. Om abstrakt svarade mot syftet lästes artiklarna i sin helhet.

5.5 Analys och tolkning av data

Analys och tolkning av data genomfördes stegvis enligt Friberg (2017). Artiklarna lästes upprepade gånger för att skapa en ökad förståelse av artiklarnas innehåll. Artiklarna lästes enskilt, sedan lästes och diskuterades artiklarna gemensamt. Artiklarnas resultat lästes noggrant gemensamt och sedan skapades en artikelmatris (Bilaga 4) för att identifiera likheter och skillnader. I sista steget utfördes en sammanställning av varje artikelresultat där två huvudkategorier och fem subkategorier skapades, se tabell 1.

5.6 Etiska överväganden

Enligt (Forsberg & Wengström, 2016) ska forskning vara godkänd av etisk kommitté, alla artiklar som granskades är godkända av etisk kommitté.

Enligt riktlinjerna som framkommer i Helsingforsdeklarationen (World Medical Associations, 2013), där det beskrivs att forskning som bedrivs ska ske med respekt för deltagarna och att deltagarna samtyckt till att delta. Forskning ska bedrivas med ändamål att vilja göra gott, och att deltagarnas vilja och autonomi säkerställs, och att forskning som bedrivs inte skadar andra. För att undvika misstolkningar och egna åsikter har svensk-engelsk ordbok använts.

6. Resultat

Resultat baseras på 13 vetenskapliga artiklar, varav elva är kvalitativa, en är kvantitativ och en har mixed-method av kvalitativ och kvantitativ ansats. Studier som besvarar litteraturöversiktens syfte kommer från Norge (=1), Sverige (=4), Irland (=1), Spanien (=1), Australien (=2), USA (=2), Danmark (=1) och Taiwan (=1). Från analysen av artiklar har två huvudkategorier och fem subkategorier identifierades. *Utmaningar i omvårdnad* och *Att övervinna språkbarriär*. Huvudkategorier och subkategorier presenteras i tabell 1. En sammanställning av artiklarna presenteras i artikelmatris (bilaga 4).

Tabell 1: Huvudkategorier och subkategorier:

Subkategorier	Huvudkategorier
Informationsutbyte	Utmaningar i omvårdnaden
Sjuksköterskans inställning och känslor	
Kulturkompetens	
Tolkhjälp	Att övervinna språkbarriärer
Personliga strategier	

6.1 Utmaningar i omvårdnaden

I denna huvudkategori presenteras tre subkategorier vilka beskriver olika fynd som framkommer i utmaningar sjuksköterskor upplever när språkbarriärer förekommer i möten med patienter. Fynd som identifierades i artiklarna är sjuksköterskors upplevelse av att patientsäkerheten påverkas, upplevelse av tidsbrist och tillgodose individuella behov av omvårdnad, svårigheter i bedömning av hälsotillstånd, sjuksköterskors upplevelse av känslor av att inte räcka till att utföra sina uppgifter och upplevelse av brist på kulturkompetens. Fynd fördelas nedan i subkategorier.

Informationsutbyte

Fynd som beskrivs i denna subkategori är sjuksköterskors upplevelse av att patientsäkerheten påverkas samt upplevelse av tidsbrist och tillgodose individuella behov av omvårdnad samt svårigheter i bedömning av hälsotillstånd.

I flera studier upplever sjuksköterskor att språkbarriärer ses som en faktor vilken till stor del förhindrar att god och säker vård ges till patienter (Alm-Pfrunder et al., 2018; Chen & Huang, 2018; Coleman & Angosta, 2016; Granhagen Jungner, 2019; Plaza del Pino, 2013; Silwera-Tawil et al., 2018; Salavati et al., 2019; McCarthy et al., 2013). I studien av Chen och Huang (2018) beskriver sjuksköterskor att språket är bryggan mellan människor och att det utan effektiv kommunikation finns risk för missförstånd. Sjuksköterskor påtalar svårigheter när det gäller att informera patienter om eventuell omvårdnadsbehandling på en detaljerad nivå. Enligt studien av Fatahi et al. (2010) upplever sjuksköterskor att förekomsten av en språkbarriär utgör en risk för patientsäkerheten. Detta beror på att språkbarriärer ökar risken för missförstånd i kommunikationen. I studien av Silvera-Tawil et al. (2018) upplever sjuksköterskor att kommunikationen med patienter där språkbarriärer förekommer, utgör mer risk än att inte kommunicera alls, vilket sjuksköterskor upplever skapar stress för både sjuksköterskor och patienter.

För att säkerställa att patienter förstår den givna informationen beskriver sjuksköterskor behovet av att upprepa sig ett flertal gånger (Chen & Huang, 2018; Kale & Syed, 2010). Enligt sjuksköterskor är det tidskrävande att vårda patienter när det förekommer språkbarriärer, vilket bidrar till att de inte kan tillgodose individuella behov av vård (Chen & Haung, 2018; Coleman & Angosta, 2016; Kale & Syed, 2010). Sjuksköterskor upplever att det finns utmaningar såsom tid och resurser. I studien av Clayton et al. (2016) anser sjuksköterskor inom preoperativ vård att effektiv kommunikation är absolut nödvändigt för att tillhandahålla högkvalitativ vård. Sjuksköterskor upplever att tidsbegränsningar påverkar möjligheten att utföra sina plikter, sjuksköterskor upplever att vårdkvaliteten försämras när de tvingas att anpassa sig till situationen och andra behandlingar blir uppskjutna, som till exempelvis, operationer. I Alm-Pfrunders et al. (2018) studie framhäver sjuksköterskor att även om språkbarriär förekommer kan de göra en hälsobedömning genom att arbeta utifrån riktlinjer och utgå från patienters vitala

funktioner. Sjuksköterskor upplever att den personen centrerade vården inte prioriteras. I stället prioriteras att göra en säker medicinsk bedömning.

Sjuksköterskans inställning och känslor

Fynd beskrives i denna subkategori är sjuksköterskors upplevelse av känslor.

Sjuksköterskor uttrycker svårigheter att förstå patienters omvårdnadsbehov och upplever det som en utmaning när det förekommer en språkbarriär, sjuksköterskor framhäver en känsla av osäkerhet när hon förlorar sin förmåga att förstå patienters smärta (Clayton et al., 2016; Coleman & Angosta, 2016; McCarthy et al., 2013), samt förmågan att inhämta en fullständig anamnes (McCarthy et al., 2013; Silvera-Tawil et al., 2018). I flera studier framkommer att vårdkvaliteten kan påverkas beroende på vilken inställning sjuksköterskor har till att möta patienter då det förekommer en språkbarriär (Ian & Lee, 2016; Chen & Haung, 2018; Nielsen & Birkelund, 2009). I studien av Nielsen & Birkelund (2009) framhävs att sjuksköterskor ibland upplever irritation vid språkbarriärer, då tid som bör läggas på omvårdnaden av patienten i stället går till språkbarriären. eftersom deras tid språkbarriären i stället för omvårdnaden, vilket leder till att de inte har tid med andra patienter. Sjuksköterskor ger uttryck för en känsla av trygghet när de vet att en tolk är tillgänglig dygnet runt (Coleman & Angosta, 2016). I studien av Fatahi et al. (2010) upplever sjuksköterskor att användningen av en professionell tolk skapar en känsla av trygghet och förtroende för patienter. Detta leder i sin tur till en ökad kvalitet på det arbete som sjuksköterskor utför.

Kulturkompetens

Fynd beskrives i denna subkategori som brist på kulturkompetens.

Sjuksköterskor upplever att när en språkbarriär förekommer blir det svårt att tillhandahålla optimal vård. De anser att när det brister i språket går mycket av deras tid till att få patienter med annan kulturell bakgrund att känna sig trygga. Vidare framhäver de att det är svårt att få en uppfattning om patienters känslor (Clayton et al., 2016). I ett flertal studier (Chen & Haung, 2018; Kale & Syed, 2010; Ian & Lee, 2016; Plaza Del Pino et al., 2013; Fatahi et al., 2010) framkommer att sjuksköterskor upplever brist på kulturkompetens. Chen och Haung (2018) beskriver att sjuksköterskor strävar efter en ökad kulturkompetens genom att hitta olika strategier

för att hantera patienter vilka har en annan kulturell bakgrund där språkbarriärer förekommer. I studien av Clayton et al. (2016) uttrycker operationssjuksköterskor att respekt och förtroende från patienterna skapas genom att kommunicera och ha kunskap om deras kulturella behov.

6.2 Att övervinna språkbarriär

I denna huvudkategori presenteras två subkategorier, vilka beskriver olika fynd som framkommer i strategier sjuksköterskor använder att övervinna språkbarriärer. Fynd som identifierades är sjuksköterskors upplevelse av fördelar och nackdelar vid användning av tolkhjälp och verbal och icke verbal kommunikation.

Tolkhjälp

Fynd som beskrivs i denna subkategori är fördelar och nackdelar av tolkhjälp.

I ett flertal studier (N=8) uttrycker sjuksköterskor ett behov av att använda sig av tolkhjälp (Alm-Pfrunder et al., 2018; Chen & Huang., 2018; Coleman & Angosta, 2016; Fatah et al., 2010; Ian et al., 2016; Kale & Syed, 2010; Salavati et al., 2019). Sjuksköterskor anser att den som tolkar ska vara neutral och ha kunskap om medicinsk terminologi för att säkerställa att patienter får korrekt given information.

Ett problem vilket förekommer är dock att professionella tolkar inte alltid finns att tillgå. Sjuksköterskor rapporterar att de inte alltid har tillgång till en professionell tolk när det behövs, exempelvis vid akuta situationer på kvälls- eller helgtid (Kale & Syed, 2010; McCarthy, 2013; Ian et al., 2016). Det leder ofta till att icke professionella tolkar såsom familjemedlemmar används (Fatahi et al., 2010; Granhagen Jungner et al., 2019; Kale & Syed, 2010), eller att en översättningsapp tillämpas (Silvera-Tawil et al., 2018). Sjuksköterskor anser att användningen av icke professionella tolkar såsom familjemedlemmar eller vänner måste undvikas i så stor utsträckning som möjligt. Detta eftersom familjemedlemmar som tolkar lätt kan bli känslomässigt involverade (Fatahi et al., 2010), vilket i sin tur kan resultera i att informationsutbytet inte sker på ett tillfredsställande sätt (Alm-Pfrunder et al., 2018).

Olika faktorer framkommer som avgörande för att använda sig av icke professionella tolkar (Fatah et al., 2010; Salavati et al., 2019; Kale & Syed, 2010;

Nielsen & Birkelund, 2009). Sjuksköterskor upplever att det är tidskrävande att ordna en professionell tolk (Kale & Syed, 2010; Nielsen & Birkelund, 2009), och att den ökade tidsåtgången tolkningen tar i anspråk samt brist på kompetens medför ökad stress och frustration hos sjuksköterskor (Fatah et al. 2010; Salavati et al., 2019), och en annan faktor beskriver sjuksköterskor risken för att patienter förlorar sin integritet, eftersom känsliga situationer kan blotta patienten (Salavati et al., 2019).

Personliga Strategier

Fynd som beskrivs i denna subkategori är personliga strategier i verbal och icke verbal kommunikation.

Sjuksköterskor upplever att när en språkbarriär förekommer i möten med patienter arbetar de med olika strategier kring icke verbal kommunikation för att övervinna denna barriär. En strategi när det gäller icke verbal kommunikation är att använda sig av kroppsspråk, exempelvis att visa tummen upp för bra och tummen ned för dåligt (Alm-Pfrunder et al., 2018; Fatah et al., 2010). Flera sjuksköterskor beskriver att de använder sig av gester när de kommunicerar (Plaza del Pino et al., 2013; Silvera-Tawil et al., 2018; ; Alm-Pfrunder et al., 2018). En ytterligare strategi var att en annan patient tolkade, vilket ansågs vara en tillfällig lösning för att övervinna språkbarriärer (Plaza del Pino et al., 2013). Alm-Pfrunder et al. (2018) beskriver hur ambulanssjuksköterskor genom olika strategier göra en bedömning av patienters vårdbehov utan att kommunicera, exempelvis att använda sig av kroppsspråket där patienten kan peka ut lokalisation av smärta hen upplever. En studie av McCarthy et al. (2013) beskriver att sjuksköterskor använder sig av enkla ord och teckenspråk för att kommunicera med patienter. I Alm-Pfrunder et al. (2018) påtalar ambulanssjuksköterskor vikten av att använda sig av alla sina sinnen för att ge vård när de inte kan ha en verbal kommunikation med patienter. McCarthy et al. (2013) framhäver att det även är viktigt att läsa av patienters kroppsspråk och känna av stämningen i miljön. I studien av Alm-Pfrunder et al. (2018) påtalar ambulanssjuksköterskor att när det förekommer en språkbarriär kan vänlighet användas som en strategi. De anser att vänlighet är ett universellt språk, deras strategi var exempelvis justering av tonläge på rösten vilket gör att de talar mjukare och med en lägre och mildare ton för att övervinna språkbarriären. Enligt

ambulanssjuusköterskor i studien skapar detta en känsla av trygghet och förtroende. Även i studien av Coleman och Angosta (2016) beskriver sjuusköterskor en upplevelse av användning av ett universellt språk genom att visa patienter vänlighet samt viljan att göra gott och förstå dem, exempelvis ”jag är här för dig, vad kan jag göra för dig?” sjuusköterskor anser ett det är viktigt att få patienter där språkbarriär förekommer att känna sig så bekväma som möjligt.

7. Diskussion

Diskussionen innehåller en reflektion kring huvudresultat. Metoddiskussion och etikdiskussion reflekterar kring vald metod och etiska aspekter sjuusköterskan stöter vid språkbarriärer.

Sammanfattning av huvudresultat

Syftet med litteraturoversikten var att beskriva sjuusköterskors upplevelser av språkbarriärer samt deras strategier för att övervinna dessa i omvårdnaden. Resultatet indelades i två huvudkategorier, *Utmaningar i omvårdnaden* och *Att övervinna språkbarriär*. Huvudkategorier indelades i fem subkategorier, nämligen *Informationsutbyte*, *Sjuusköterskans inställning och känslor*, *Kulturkompetens*, *Tolkhjälp* och *Personliga strategier*. I litteraturoversikten framkom att sjuusköterskor upplevde att språkbarriärer och brist på kulturell kompetens är faktorer vilka hindrar dem att främja att god och säker vård ges till patienter. Det upplevdes även att det finns såväl för- som nackdelar med att använda sig av en professionell tolk (Alm-Pfrunder et al., 2018; Chen & Huang., 2018; Coleman & Angosta, 2016; Fatah et al., 2010; Ian et al., 2016; Kale & Syed, 2010; Salavati et al., 2019). Därutöver fick sjuusköterskor använda sig av olika strategier för att övervinna språkbarriären för att optimera vården för patienter (Alm-Pfrunder et al., 2018; Fatah et al., 2010; McCarthy, 2013; Plaza del Pino et al., 2013; Silvera-Tawil et al., 2018)

7.1 Resultatdiskussion

I resultatdiskussion diskuteras litteraturöversiktens resultat i förhållande till tidigare forskning och en av sjuksköterskans kärnkompetenser, personcentrerad vård.

Informationsutbyte

Utifrån resultatet av denna litteraturöversikt framkom att sjuksköterskor upplevde att språkbarriärer förhindrar främjandet av god och säker vård (Alm-Pfrunder et al., 2018; Silwera-Tawil et al., 2018; Plaza del Pino et al., 2013; McCarthy et al., 2013; Coleman & Angosta, 2016; Salavati et al., 2019; Granhagen Jungner, 2019). Oavsett om det föreligger språkbarriärer eller inte ska sjuksköterskor enligt patientsäkerhetslagen (PSL, 2010) arbeta för att en hög patientsäkerhet ska främjas. Sjuksköterskor står inför utmaningar när de möter patienter med annan kulturell bakgrund; när språkbarriärer är ett hinder, ska sjuksköterskor ge vård på lika villkor till patienter oavsett bakgrund eller etnicitet enligt (HSL, SFS 2017:30). Sjuksköterskor upplevde att språkbarriärer även försvårade möjligheten att arbeta personcentrerat (Ian & Lee, 2016; Nielsen & Birkelund, 2009;). Enligt Rogers teori om personcentrerad vård ska sjuksköterskan sträva efter att arbeta personcentrerat utifrån patientens resurser och hen egen syn på sin vård (Edvardsson, 2020). När det förekommer hinder såsom språkbarriärer försvårar detta för sjuksköterskan att få en helhetsbild av patientens individuella behov. Sjuksköterskan alltid ska ha patienten i fokus och arbeta utifrån patientens individuella behov. I tidigare studie av Nkulu et al. (2012) framkom att sjuksköterskor står inför en utmaning i ett samhälle där det förekommer olika kulturer och flera språk, vilka är ett hinder som inverkar på patientsäkerheten och möjligheten att främja god och säker vård. Språkbarriärer är ett hinder för effektiv kommunikation, kommunikationen är viktig för att sjuksköterskor och patienter ska kunna förstå varandra och att patienter ska kunna begripa given information om sin egen hälsa (Segalowitz & Kehayia, 2011). I ett flertal studier upplevde sjuksköterskor att det är tidskrävande att förklara och ge information till patienter där språkbarriärer utgör ett hinder (Coleman & Angosta, 2016; Chen & Haung, 2018; Kale & Syed. 2010).

Sjuksköterskans inställning och känslor

I flertal studier uttrycker sjuksköterskor en känsla av osäkerhet och en upplevelse av svårigheter att förstå patienters omvårdnadsbehov vid exempelvis smärtbedömning (Clayton et al., 2016; Coleman & Angosta, 2016; McCarthy et al., 2013). När sjuksköterskor upplever en känsla av osäkerhet har det en negativ inverkan på patientsäkerheten. Enligt PSL (2010:659) är vårdgivare skyldig att bedriva patientsäkerhetsarbete genom att förhindra att vårdskador som fysiska och psykiska genom att sätta in lämpliga åtgärder. En lämplig åtgärd är att anlita tolkhjälp för att stärka sjuksköterskors trygghet när språkbarriärer förekommer. Att anlita tolkhjälp ökar trygghet och förtroende mellan sjuksköterskor och patienter, som även framkommer i studien av (Fatahi et al., 2010). I studien av Nielsen och Birkelund (2009) framkommer det att sjuksköterskors inställning för att möta patienter med en annan kulturellbakgrund är av vikt för relationen mellan sjuksköterskor och patienter ska främjas positivt. Patienter med annan kulturell bakgrund kan annat socialt beteende vilket inte alltid kan vara lätt att bemöta, beroende på sjuksköterskors inställning till olika kulturella beteende påverkas relationen mellan sjuksköterskor och patienter.

Kulturkompetens

I ett mångkulturellt samhälle som Sverige är i dag är det viktigt för sjuksköterskor att ha kulturkompetens. I ett flertal studier upplevde sjuksköterskor att de saknar kulturkompetens, sjuksköterskor upplevde att de strävar efter en ökad kulturkompetens för att hantera patienter vilka har en annan kulturell bakgrund när språkbarriärer är ett hinder (Chen & Haung, 2018; Ian & Lee, 2016; Plaza Del Pino et al., 2013). Kulturkompetens ökar möjligheten för sjuksköterskor att få ökad förståelse och visa respekt för patienters kulturella bakgrund (Lin & Lin, 2015). Enligt SSF (2017) så lyftes vikten av att sjuksköterskors erhåller kunskap och förståelse för patienters kulturtillhörighet för att främja jämlik vård. Det är viktigt att ha kunskap om kulturkompetens i ett mångkulturellt samhälle som är aktuell i dagens samhälle för att öka sjuksköterskors möjlighet att ge god vård. Resultat av föreliggande litteraturöversikt åskådliggör att sjuksköterskor upplevde ett ansvar för att främja god och säker vård till sina patienter. Sjuksköterskor upplevde en önskan om att få mer tid med sina patienter för att skapa en god relation mellan

sjuksköterskan och patienten. (Coleman & Angosta, 2016), vilket även framgår i ICN (2017) att sjuksköterskor ska visa lyhördhet för patienten i omvårdnaden. För att sjuksköterskor ska kunna bemöta patienter på ett professionellt och säkert sätt önskade de mer kunskap och utbildning (Plaza del Pino et al. 2013). I ett flertal studier framkom att beroende på vilken inställning sjuksköterskor har gentemot att bemöta patienter med olika kulturella bakgrund där språkbarriär förekommer påverkas vårdkvaliteten (Ian & Lee, 2016; Chen & Haung, 2018; Nielsen & Birkelund, 2009). Sjuksköterskorna upplevde en känsla av irritation när språkbarriär förekom, de ansåg att en betydande del av deras tid ägnades åt att övervinna språkbarriären snarare än att främja god omvårdnad (Nielsen & Birkelund, 2009). Tidsbegränsningar och resurser hindrade sjuksköterskor från att genomföra sina plikter (Clayton et al., 2016).

Tolkhjälp

Resultatet av denna litteraturöversikt framkommer att sjuksköterskor upplever att det finns ett behov av att tillämpa professionella tolkar (Alm-Pfrunder et al., 2018; Chen & Huang., 2018; Ian et al., 2016; Coleman & Angosta, 2016; Kale & Syed, 2010; Fatah et al., 2010; Salavati et al., 2019). Patienter vilka har språkbarriär som ett hinder och är i behov av tolk har enligt förvaltningslagen (FL, 2017) rätt till att tolk anlitas oavsett tid på dygn eller situation. Därmed upplevde sjuksköterskor att patienters integritet och autonomi kan påverkas negativt vid användning av tolkar (Fatahi et al., 2010). Integritet och autonomi tas även upp av SSF (2016) som en central värdegrund vilka sjuksköterskor ska främja. Även i patientlagen (SFS 2014:821) framhävs att sjuksköterskors ska stärka patienters integritet, autonomi och delaktighet. Detta stärkas även av genom Rogers teori om personcenterad vård och att sjuksköterskor även ska stärka patientens ställning och ge en individuell anpassad vård (Edvardsson, 2020). Sjuksköterskor upplevde i vissa situationer en frustration kring att använda sig av professionella tolkar om tolken inte hade kompetens inom medicinsk terminologi. Det förekom även frustration då de ansåg att en stor del av informationen fördärvades genom trevägskommunikation som tolkning innebär (Salavati et al., 2019). Patientlagen är till för att stärka patientens ställning i vården, patienten har rätt till att förstå informationen vårdgivaren ger (PL 2014:821). I tidigare forskning av Ali & Johnson (2016) upplevde sjuksköterskor

svårigheter att främja personcentrerad vård vid förekomst av språkbarriärer. Vid förekomst av språkbarriärer blir det ofta aktuellt med icke professionella tolkar, då möjligheten till professionella tolkar saknas (Kale & Syed, 2010; Fatahi et al., 2010; Granhagen Jungner et al., 2019). Sjuksköterskor saknar ofta möjligheten att få tillgång till professionella tolk, exempelvis i akuta situationer, eller beroende på tiden, kvälls- eller helgtid, eller på grund av att det är tidskrävande att ordna en tolk vilket medför nackdelar (Kale & Syed, 2010; Nielsen & Birkelund, 2009). I studien av Fatahi et al. (2010) beskrivs att icke professionella tolkar såsom anhöriga bör undvikas om möjligheten finns då det finns risk att de blir för känslomässigt involverade. Detta framhävs även i en tidigare studie av Hadziabdic (2013), där familjemedlemmar som tolk kan bidra till att informationen blir för personlig och att informationsöverföringen till patienten inte blir fullständig. I vissa situationer används även andra patienter som tolk (Plaza del Pino et al., 2013).

Personliga strategier

Utifrån resultatet av litteraturöversikten påtalas att vid förekomst av språkbarriärer tillämpar sjuksköterskor olika strategier för att övervinna detta hinder. I två studier av (Alm-Pfrunder et al., 2018; Fatah et al., 2010) framkom att sjuksköterskor arbetar med olika strategier kring icke verbal kommunikation, för att övervinna språkbarriärer, exempelvis när de använder sig av tecken och kroppsspråk samt gester (Alm-Pfrunder et al., 2018; Plaza del Pino et al., 2013; Silvera-Tawil et al., 2018; McCarthy et al., 2013). Alm-Pfrunder et al. (2018) beskriver att sjuksköterskor även använde alla sina sinnen, tillsammans med vänlighet och justering av tonläge. Det är viktigt med kommunikation för att förstå patienten och se patienten som en unik individ. Kommunikation är en faktor för att kunna ge god omvårdnad, detta stöds även av Ekman et al., (2011) där kommunikationen är viktigt för att skapa en gemensam förståelse för patientens omvårdnadsbehov. I SSF, (2017) beskrives att en sjuksköterskekompetens är att se patientens situation i ett helhetsperspektiv. Magnusson (2014) beskriver att när sjuksköterskor möter patienter med olika kulturell bakgrund där språkbarriärer förekommer kan sjuksköterskor använda sig av kroppsspråk för att övervinna detta hinder. Dock kan kroppsspråket tolkas individuellt av patienter, vilket kan leda till att det tolkas som ett starkare uttryck än vad den verbala kommunikationen kan göras.

7.2 Metoddiskussion

Inför examensarbetet har det tagits del av föreläsningen vilken bibliotekarien från Högskolan Dalarna höll. Föreläsningen gav information om tillvägagångssätt för att få beredare sökresultat. Litteraturöversikten genomfördes via Zoom, där ett dokument har delats och båda har kunnat ta del av det. Litteraturöversikten genomfördes genom gemensamma beslut och har inte fördelats på något vis. Litteraturöversikten skrevs under Covid-19 panadmin. Detta ledde till att litteraturöversikten utförts via zoom-möten. Detta upplevdes som svårt, till exempel att hålla reda på alla delade dokument. Databaserna som har använts är Cinahl och Pubmed, vilka fokuserar på medicin, omvårdnad samt hälso- och sjukvård (Friberg, 2017). Artiklarna vilka valdes har genomgått peer-review och är kvalitetsgranskade. Litteraturöversikten resultat baseras på 13 kvalitativa artiklar samt en artikel vilket tillämpar en kombination av kvalitativ och kvantitativ ansats. Det faktum att artiklarna genomgått peer-review ökar deras trovärdighet då de granskats av andra forskare (Friberg, 2017). Artiklarna kvalitetsgranskades med kvalitetsgranskningsmallarna av Willman et al. (2006) samt Forsberg och Wengström (2008), vilka modifierats av Högskolan Dalarna. Detta upplevdes som positivt att ha tillgängliga mallar för att ganska artiklarnas kvalitet. Med hjälp av mallarna konstaterades att artiklarna med hög poäng ökade kvalitetsgraden på litteraturöversiktens resultat. Granskning av artiklarna utfördes med hjälp av kvalitetsgranskningsmallarna vilket stärktes resultatets trovärdighet. artiklarna i litteraturöversikten granskades enskilt och sedan diskuterat dem tillsammans. Detta sätt att arbeta stärker tillförlitligheten enligt (Henricson, 2017). De ingående artiklarna i litteraturöversikten, har en global spridning, detta stärker överbarheten ytterligare då språkbarriär anses som ett globalt hinder för att främja vård av högkvalitet, oavsett land. För att ta del av den senaste forskningen gjordes avgränsningen att artiklarna skulle vara publicerade mellan 2009–2020. Artiklarna skulle även vara på engelska. Detta medförde att de lästes och översattes med hjälp av lexikon för att inte misstolka artiklarna samt inte tolka dem utifrån egna åsikter. Resultatet indelades i kategorier utifrån artiklarnas resultat.

7.3 Etikdiskussion

Artiklarna i denna litteraturoversikt har varit godkända av en etisk kommitté samt är i enlighet med de mänskliga rättigheterna, och uppfyller kraven enligt Helsingforsdeklarationen (WMA, 2018). Artiklarna har granskats noggrant. Artiklarna har granskat enligt en modifierad version av granskningsmall för kvalitetsbedömning utifrån Willman et al. (2006) och Forsberg & Wengström (2008), från högskolan Dalarna. Etiskt förhållningssätt har strävat efter genom hela examensarbetet. Resultat till artiklarna har presenterats på ett objektivt sätt, och utan att skapa sin egen uppfattning som kan påverka resultatet och diskussionen som är i enlighet, enligt (Friberg, 2017) ska resultat inte spegla egna tankar och åsikter. Sjuksköterskor står inför stora utmaningar vid förekomst av språkbarriär. Utmaningar beskrivs i litteraturoversiktens resultat som ”tidskrävande, brist på resurser och brist på kulturkompetens”. Etiskt dilemma uppstår när sjuksköterskor på grund av olika faktorer ställs inför val. När språkbarriär förekommer blir kommunikationen inte optimal vilket försätter patienten i en sårbar situation, och även risker för patientsäkerheten ökar. Sjuksköterskan har ett etiskt ansvar, som innebär ansvar för vårdens kvalitet och för vilket vård som erbjuds i samhället, samt ansvar för det eget handlande. SSF (2016) beskriver att sjuksköterskan ska oavsett situationen alltid visas respekt för patientens integritet, autonomi och det sårbara hos patienten och att sjuksköterskan alltid ska arbeta för att stärka patientens ställning.

8. Kliniska implikationer

I hälso- och sjukvården möter sjuksköterskan patienter med en annan kulturell bakgrund där språkbarriär förekommer. Denna litteraturoversikt vill belysa vikten av att ha en positiv inställning till olika kulturer och förståelse för hur språkbarriär har negativ inverkan i omvårdnaden. Resultatet visar vikten av att sjuksköterskor erhåller kulturkompetens för att få en möjlighet att bemöta patienter med en annan kulturell bakgrund professionellt oavsett hinder. Sjuksköterskor bör sträva efter strategier för att övervinna språkbarriär. Resultat till denna litteraturoversikt kan användas i klinisk verksamhet. Chefer kan strukturera upp arbetes riktlinjer vid förekomst av språkbarriärer, öka möjligheten för sjuksköterskor att ge högkvalitetvård samt erbjuda fortbildning i kulturell kompetens.

9. Slutsats

Språkbarriär ses som ett hinder för sjuksköterskor att utföra hög kvalitetvård. Språkbarriär ökar risken för patientsäkerheten när sjuksköterska och patienten inte har en fulländad kommunikation sinsemellan. Kommunikation ses som en viktig faktor för att sjuksköterska och patienten ska kunna förstå varandra. Brister det i kommunikationen ökar risken för att patienten inte erhåller viktig information. Användningen av professionella och icke professionella tolkar ökar risken för att patienten inte får korrekt given information om tolken inte erhåller kunskaper i medicinsk terminologi. Sjuksköterskor upplevde att språkbarriär skapade stress båda i att sjuksköterskor skulle ge omvårdnad och även att det är tidskrävande att övervinna språkbarriär. Många sjuksköterskor saknar kulturkompetens vilket medför svårigheter att förstå patienter med annan kulturellbakgrund.

10. Vidare forskning

Förslag till vidare forskning efter artiklarnas resultat påpekar det att sjuksköterskor behöver strategier för att övervinna språkbarriär och bemöta patienter där språkbarriär är ett hinder. Det behövs implementeras utbildning i kulturkompetens inom sjuksköterskeprogrammet samt att forska vidare genom kvalitativ forskning där det sker en utvärdering av resultat innan implementering av utbildning inom sjuksköterskeprogrammet och sedan efter utbildning för att se om forskning visar då att det blir en förbättring i bemötandet och sjuksköterskors möjligheter i att övervinna språkbarriär.

Referenslista

*Resultat artiklar

Ali, P. A., & Johnson, S. (2016). Speaking my patient's language: Bilingual nurses' perspective about provision of language concordant care to patients with limited english proficiency. *Journal of Advanced Nursing*, 73(2), 421-432. doi:10.1111/jan.13143

Ali, P. 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:10.1111/jocn.14204

*Alm-Pfrunder, A. B., Falk, A., 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>

Arakelian, E., Swenne, C. L., Lindberg, S., Rudolfsson, G., & Vogelsang, A. (2017). The meaning of person-centred care in the perioperative nursing context from the patient's perspective – an integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(17-18), 2527-2544. doi:10.1111/jocn.13639

*Chen, C., & Huang, M. (2018). Exploring the growth trajectory of cultural competence in taiwanese paediatric nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 27(23-24), 4331-4339. doi:10.1111/jocn.14526

*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. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.02.014

*Coleman, J., & 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>

Collins's dictionary. (20 januari 2021). Language barrier.
<https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/language-barrier>

Dayer-Berenson. (2011). *Cultural competencies for nurses: impact on health and illness*. Barlett Publishers.

Edvardsson, D. & Backman, A. (red.) (2020). *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. (Andra upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., . . .
Institutionen för biomedicin, avdelningen för medicinsk kemi och cellbiologi.
(2011). Person-centered care — ready for prime time. *European Journal of Cardiovascular Nursing : Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 10(4), 248-251.
doi: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>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Johanneshov: MTM.
Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur

Förvaltningslag (SFS 2017:900). Förvaltningslag.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forvaltningslag-2017900_sfs-2017-900

*Granhagen Jungner, J., Tiselius, E., Blomgren, K., Lützén, K., & Pergert, P. (2019). Language barriers and the use of professional interpreters: A national multisite cross-sectional survey in pediatric oncology care. *Acta Oncologica*, 58(7), 1015-1020. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2019.1594362>

Hadziabdic, E., Albin, B., Heikkilä, K., & Hjelm, K. (2013). Family members' experiences of the use of interpreters in healthcare. *Primary Health Care Research & Development*, 15(2), 156-169. doi:10.1017/S1463423612000680

Henricson, M. (red.) (2017). Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. (Andra upplagan). Studentlitteratur. Hälsa- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Hälsa- och sjukvårdslag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

*Ian, C., Nakamura-Florez, E., & Lee, Y. (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>

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

Kersey-Matusiak, G. (2015). *Kulturkompetent omvårdnad*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Lin, C., Mastel-Smith, B., Alfred, D., & Lin, Y. 2015. Cultural competence and related factors among taiwanese nurses. *The Journal of Nursing Research*, 23(4), 252-261.

Magnusson, S. (2014). *Om kommunikation: för personal i vårdande yrken*. Stockholm.

Mangrio, E., Carlson, E., & Zdravkovic, S. (2018). Understanding experiences of the swedish health care system from the perspective of newly arrived refugees. *BMC Research Notes*, 11(1), 616-616. doi:10.1186/s13104-018-3728-4

McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: An exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 41-49. doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x

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

Meuter, R. F. I., Gallois, C., Segalowitz, N. S., Ryder, A. G., & Hocking, J. (2015). Overcoming language barriers in healthcare: A protocol for investigating safe and effective communication when patients or clinicians use a second language. *BMC Health Services Research*, 15(1), 371-371. doi:10.1186/s12913-015-1024-8

*Nielsen, B., & Birkelund, R. (2009). Minority ethnic patients in the danish healthcare system – a qualitative study of nurses' experiences when meeting minority ethnic patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23(3), 431-437. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2008.00636.x>

Nkulu Kalengayi, F. K., Hurtig, A., Ahlm, C., & Ahlberg, B. M. (2012). "it is a challenge to do it the right way": An interpretive description of caregivers' experiences in caring for migrant patients in northern sweden. *BMC Health Services Research*, 12(1), 433-433. doi:10.1186/1472-6963-12-433

Patientlagen. (SFS 2014:821). Patientlagen.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

*Plaza Del Pino, F., 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), 14-14. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-14>

*Salavati, D., Lindholm, F., & Drevenhorn, E. (2019). Interpreters in healthcare: Nursing perspectives. *Nursing* (Jenkintown, Pa.), 49(12), 60.

Segalowitz, N., & Kehayia, E. (2011). Exploring the determinants of language barriers in health care (LBHC): Toward a research agenda for the language sciences. *Canadian Modern Language Review*, 67(4), 480-507.
doi:10.3138/cmlr.67.4.480

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

Statistiska centralbyrån. (2020). Invandring till Sverige. <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/invandring-till-sverige/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). Värdegrund för omvårdnad [Broschyr].
Svensk sjuksköterskeförening.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878>

[/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf](#)

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). ICN:S Etiska kod för sjuksköterskor [Broschyr].

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2020). Personcentrerad vård. [Broschyr].

<https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>

Uppslagsverk. (u.å). Kommunikation.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/kommunikation>

Willman, A. (red.) (2016). *Evidensbaserad omvårdnad en bro mellan forskning & klinisk praktik*. Johanneshov: MTM.

World Medical Association (2018). WMA declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethicalprinciples-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s. 59 – 82). Lund: Studentlitteratur

Bilaga 1:**SÖKMATRIS:**

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar
CINAHL	Nursing AND Language barriers AND Experiences	221,548 531 194	100	13	6
CINAHL	Nursing OR nurses OR nurse AND Language barriers OR communication barriers or Non english speaking AND experiences OR perceptions OR attitudes OR views AND healthcare	289,116 2649 252	130	35	3
CINAHL	Nurses AND Linguistic Barriers	178,756 41	15	3	1
PUBMED	Nurses AND Experience AND Healthcare AND Problems in communication	151,514 26,640 14,308 301	100	37	1
PUBMED	Nurses experience AND Difficulties AND Strategies AND caring	26,640 1,381 250 39	30	9	1
CINAHL	Nurses AND Experiences AND Communication difficulties	178,926 28,447 282	30	10	1

Bilaga 2:
GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING
Kvantitativa studier

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

Bilaga 3:
GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING
Kvalitativa studier

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

Bilaga 4
ARTIKELMATRIS

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Alm-Pfrunder, A., Falk, A., Vicente, V & Lindström, V. 2018 Sverige	Prehospital emergency care nurses' strategies while caring for patients with limited Swedish – English proficiency	To explore the strategies of nurses working in the ambulance service while caring for patients with limited Swedish -English proficiency.	Kvalitativ Intervjubarerad studie	N= 11 ambulanssjuksköterskor (N=6 Män och N=5 kvinnor)	Ambulanssjuksköterskor hittar olika strategier för att övervinna språkbarriär. Bland användning av kroppsspråk, justera ton och användning av olika bedömningsinstrument för att bedöma patientens hälsobehov utan att behöva kommunicera med patienten.	96% Hög
Chen, C & Huang, M-C 2018 Taiwan	Exploring the growth trajectory of cultural competence in Taiwanese paediatric nurses	The purpose of this study was to explore the evolution of cultural competence in Taiwanese paediatric nurses.	Kvalitativ Intervjubarerad studie	N= 25 barnsjuksköterskor	Kommunikationssvårigheter mellan patienter som inte delar samma språk. Sjuksköterskor upplever att det hindrar de att ge en individualiserad vård.	94%
Clayton, J & Isaacs, A & Ellender, I. 2016 Australien	Perioperative nurses' experiences of communication in a multicultural operating theatre: A qualitative study	To explore the lived experiences of perioperative nurses in a multicultural operating theatre in Melbourne, Australia	Kvalitativ Intervjubarerad studie	N=14 sjuksköterskor	Sjuksköterskor beskriver hur mångkulturellsambälle påverkar kommunikation mellan sjuksköterskan och patienten, vilket resulterar till att patienten inte får tillräcklig vård. Det framkommer även att patienten inte kunna förmedla sina behov till sjuksköterskor.	94%
Coleman, J-S & Angosta, A. 2016 USA	The lived experiences of acute-care bedside registered nurses caring for patients and their families with limited English proficiency: A silent shift	To explore the lived experiences of acute-care bedside nurses caring for patients and their families with limited English proficiency	Kvalitativ Fenomenologiska tillvägagångssätt	N=40 sjuksköterskor	Sjuksköterskor upplever känsla av trygghet när det finns tolk som är tillgänglig dygnet runt. Sjuksköterskor upplever önskan att skapa en god relation till sina patienter.	96%
Fatahi, N., Mattson, B., Lundgren, S & Hellström, M. 2010 Sverige	Nurse radiographers' experiences of communication with patients who do not speak the native language	This paper is a report of a study exploring nurse radiographers' experiences of examining patients who do not speak the native language.	Kvalitativ Intervjubarerad studie	N=11 sjuksköterskor (N=9 kvinnor och N=2 män)	Behov av tolk är beroende av vilket typ av undersökning röntgensjuksköterskor gör. I Sjuksköterskor upplevde starkbehov av att använda sig av en professionell tolk för att kommunicera med patienten. Sjuksköterskor upplever att interkulturell kommunikation i utbildning behöver förbättras.	84%
Ian, C,m Nakamura-Florez, E & Lee, Y-M 2015 USA	Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients	To explore registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients and understand how those experiences influence their clinical practice.	Kvalitativ Utforskande studie	N=17 sjuksköterskor	Sjuksköterskor upplever svårigheter att utföra individuell omvårdnad vid förekomst av språkbarriär.	84%
Granhagen Jungner, J., Tiselius, E., Blomgren, K Lutzen, K & Perggert, P. 2019 Sverige	Language barriers and the use of professional interpreters: a national multisite cross-sectional survey in pediatric oncology care	We aimed to investigate communication over language barriers in pediatric oncology care. More specifically, how language barriers are overcome in different types of communication situations (e.g., medical and/or nursing encounters), how do different healthcare professions (medical doctors (MDs), registered nurses (RNs), nursing assistants (NAs)) relate to such language barriers, to what extent are professional interpreters or other communicational tools used, and to what extent are other individuals used to translate?	kvantitativ Tvärsnitt studie	N= 151 sjuksköterskor	Professionella tolkar ses som en förekommande lösning vid språkbarriär, leder det till ökad patientsäkerhet och delaktighet i vården	
Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad

Kale, E & Syed, H. 2010 Norge	Language barriers and the use of interpreters in the public health services. A questionnaire-based survey	This study aims to examine cross-cultural communication in health-care settings, which has implications for equal access to health services. We studied how often health-care workers experience a need for language assistance, what they do in such situations, what expectations they have of the interpreters and their evaluation of competency needs.	Kvantitativ Tvärsnittsdesign, med hjälp av ett strukturerat frågeformulär	N=453 sjuksköterskor	60% ansåg att det är viktigt med tolk när språkbarriär förekommer. 21% berättar att det är tidskrävande att boka in en tolk. 50% ansåg att tolkens kompetens behöver utvecklas.	84%
McCarthy, J., Cassidy, L., Graham, M & Touhy, D. 2013 Irland	Conversations through barriers of language and interpretation	This research aimed to describe nurses' experiences of language barriers and the use of interpreters within the context of an evolving healthcare environment in Ireland. This research utilised a qualitative descriptive approach towards clarifying knowledge related to nurses' experiences of communicating with people from a different culture.	Kvalitativ	N=23 sjuksköterskor	Resultat visar att patienter som inte delar samma språk upplever sjuksköterskorna som utmanade. De upplever svårigheter att förmedla information och främja god kvalitetsvård. Användningen av tolkar har sina båda positiva samt negativa delar.	94%
Nielsen, B & Birkelund, Regner. 2009 Denmark	Minority ethnic patients in the Danish healthcare system – a qualitative study of nurses' experiences when meeting minority ethnic patients	The aim of the study was to procure knowledge of the phenomena present in the nurses work with minority ethnic patients, and in this way contribute to a developing a professional foundation for proficient nursing care.	Kvalitativ Intervjubarerad studie	N=4 sjuksköterskor	Sjuksköterskor uppmärksammade svårigheter i kommunikation när patienter inte pratar danska. Sjuksköterskor upplever att patienter med en annan kulturbakgrund kan ha en annan uppfattning av sin sjukdom, de upplever att patienter uttrycker ofta smärta stärkare än den danska patienter gör.	92%
Plaza Del Piano, F., Soriano, E & Higginbottom, G. 2013 Spaninen	Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: A focused ethnography.	This study aimed to ascertain how nurses perceive their intercultural communication with Moroccan patients and what barriers are evident which may be preventing effective communication and care.	Kvalitativ Halvstrukturerad intervju	N=32 sjuksköterskor	Språkbarriär påverkar sjuksköterskor att utföra omvårdnaden. Sjuksköterskor kan övervinna språkbarriär genom att använda sig av en professionell tolk.	94%
Salavati, D., Lindholm, F & Drevenhorn, E. 2019 Sverige	Interpreters in healthcare: Nursing perspectives	This study explored nursing experiences using interpreters in primary healthcare settings.	Kvalitativ Strukturerade intervjuer	N=8 sjuksköterskor	Sjuksköterskor upplever att de inte uppnår personcenterad vård, trots de använder sig av en tolk. Tolkjänster är dock fortfarande användbart för att övervinna språkbarriär.	84%
SILVERA-TAWIL, d., BRADFORD, D., DONNELL, A., HARRAP, K., Brinkmann, S & Freyne, J 2018 Australien	CALD Assist – Nursing: Improving Communication in the Absence of Interpreters	To develop a communication app to support Nursing staff during the provision of standard care of patients from non-English speaking backgrounds, when an interpreter is not available	Kvantitativ och Kvalitativ	Kvalitativ delen: N=85 sjuksköterskor	Sjuksköterskor upplever att språkbarriär är ett hinder för att utföra omvårdnaden.	