



Namn: Sofie Axelsson & Joanna Gruvman

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, 2019

Nivå: Grundnivå

Handledare: Elisabet Mattsson

## **Sjuksköterskans upplevelser av att kommunicera när patienten talar ett annat modersmål**

En litteraturöversikt

## **Nurse's experiences of communication when the patient has another native language**

A literature review

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Antalet migranter världen över har de senaste åren ökat. För migranterna är anpassningen till det nya landet en process och att lära sig landets språk är krävande och tar tid. Migranter som ännu inte lärt sig språket upplever samtal som sker i vården som särskilt utmanande. Patienter med migrationsbakgrund upplever att kommunikationen brister och att sjuksköterskorna inte alltid tar tid till att prata utan istället väljer att enbart utföra sina arbetsuppgifter.

**Syfte:** Att belysa sjuksköterskors upplevelser av att kommunicera med patienter som talar ett annat modersmål.

**Metod:** En litteraturöversikt har gjorts baserad på elva vetenskapliga artiklar hämtade från databaserna CINAHL Complete och PubMed. Nio artiklar var kvalitativa, en kvantitativ samt en med mixad metod där endast den kvalitativa delen använts i resultatet. Artiklarna analyserades med hjälp av Fribergs analysmetod och tematiseras med färgkodning. Ur detta bildades fyra teman.

**Resultat:** Resultatet visade att bra kommunikation är betydande för att skapa en god vårdrelation. Vidare indikerade resultatet att det fanns delade meningar kring upplevelser av att använda kroppsspråk eller tolk för att enklare kommunicera med patienter som talar ett annat språk än sjuksköterskorna. Det visade sig även i resultatet att brister i kommunikationen kan få konsekvenser i vårdandet.

**Diskussion:** I metoddiskussionen framkommer styrkor och svagheter i författarnas tillvägagångssätt. Författarna diskuterar hur kommunikationssvårigheter bidrar till att en jämlik vård är svår att upprätthålla. Vidare diskuteras resultatet med anknytning till Leiningers transkulturella omvårdnadsteorin.

**Nyckelord:** *Sjuksköterska, Upplevelser, Kommunikation, Modersmål, Sjuksköterska-patient relation*

## **Abstract**

**Background:** The number of migrants worldwide has increased in recent years. For migrants, adapting to the new country is a process and learning the language of the country is demanding and takes time. Migrants who have not yet learned the language experience conversations that occur in health care as particularly challenging. Patients with a migration background feels that communication is lacking and that the nurses do not always take the time to talk, instead they only choose to perform their working tasks.

**Aim:** To elucidate nurses' experiences of communicating with patients who speak a different native language.

**Method:** A literature review was made based on eleven scientific articles collected from the databases CINAHL Complete and PubMed. Nine articles were qualitative, one quantitative and one with mixed methods where only the qualitative part was used in the result. The articles were analyzed with Friberg's method and thematised using colour coding. From this, four themes were formed.

**Results:** The result showed that good communication is important for creating a good care relationship. The results indicated that there are shared opinions about experiences of using body language or interpreter to more easily communicate with patients who speak a language other than the nurses. It was also found in the result that communication deficiencies can have consequences in care.

**Discussion:** The authors discuss the method strengths and weaknesses in the course of action. The authors discuss how communication difficulties contributes to equal care and how it's difficult to maintain. Further the authors discussed the result related to Leiningers transcultural nursing theory.

**Keywords:** *Nurse, Experiences, Communication, Native language, Nurse-patient relation*

# Innehållsförteckning

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
MIGRATION .....	1
RÄTTEN TILL JÄMLIK VÅRD.....	2
KOMMUNIKATION .....	3
MÖTET I VÅRDEN .....	4
PROBLEMFÖRMULERING .....	5
<b>SYFTE</b> .....	<b>5</b>
<b>TEORETISK UTGÅNGSPUNKT</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
DATAINSAMLING .....	7
URVAL .....	8
DATAANALYS.....	9
<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b> .....	<b>9</b>
<b>RESULTAT</b> .....	<b>10</b>
ATT KUNNA KOMMUNICERA - EN FÖRUTSÄTTNING FÖR EN GOD VÅRDRELATION.....	10
KROPPSSPRÅKET - INTE ANVÄNDBART VID KOMPLEX INFORMATION.....	11
TOLK OCH NÄRSTÅENDE - SJUKSKÖTERSANS VERKTYG FÖR KOMMUNIKATION .....	12
ATT INTE KUNNA FULLFÖLJA SITT ANSVARSOMRÅDE - EN KONSEKVENNS .....	13
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>14</b>
METODDISKUSSION .....	14
RESULTATDISKUSSION.....	16
KLINISKA IMPLIKATIONER.....	20
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING .....	21
<b>SLUTSATS</b> .....	<b>21</b>
<b>REFERENSFÖRTECKNING</b> .....	<b>23</b>
<b>BILAGA 1. SÖKMATRIS</b> .....	<b>27</b>
<b>BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT</b> .....	<b>29</b>

## Inledning

Vi har genom vår verksamhetsförlagda utbildning (VFU) inom sjuksköterskeprogrammet samt genom arbetet som undersköterskor på sjukhus mött flera patienter där vi har upplevt att kommunikationen brustit i vårdmötet. Detta på grund av att patienten inte talar samma språk som oss eller den övriga vårdpersonalen. Vi har förstått och bevittnat att Sverige de senaste åren har blivit rikare på olika kulturer och språk, detta visar sig även i vården. Därför anser vi att ämnet är angeläget för oss som blivande sjuksköterskor och även för de som redan är yrkesverksamma sjuksköterskor. Vi anser även att vi under våra sjuksköterskestudier inte givits tillräckliga kunskaper kring detta ämne för att förbereda oss inför de framtida krav som kommer ställas på vår yrkesprofession.

## Bakgrund

### Migration

Människan har sedan lång tid tillbaka varit på väg. Idag bor fler människor än någonsin i ett annat land än det land som de föddes i. En del människor migrerar frivilligt från sina hemländer för att söka arbete, studera eller bo med sin familj. Denna grupp av människor benämns migranter. Andra tvingas fly från sina hemländer och benämns då flyktingar. Denna grupp av människor har tvingats lämna sina hemländer för att det inte är säkert för dem att befinna sig där. Detta kan bero på konflikter, förföljelser, kränkning av de mänskliga rättigheterna eller olika miljökatastrofer. År 2000 uppskattades antalet migranter världen över till cirka 173 miljoner. Medan antalet migranter i världen år 2017 var cirka 258 miljoner (<https://www.un.org/en/sections/issues-depth/migration/index.html>).

Migrationen till Sverige har ökat och det totala antalet beviljade uppehållstillstånd har likaså stigit från år 1980 då antalet var 12 669 till 132 696 beviljade uppehållstillstånd år 2018. Den vanligaste anledningen till att människor migrerar till Sverige är på grund av att de har någon form av familjeanknytning i landet. Oavsett om en person tvingas fly från sitt land eller migrerar för att skaffa sig högre levnadsstandard väntar utmaningar i det nya landet. Personen ska inte enbart anpassa sig till kulturen utan det väntar även språkliga utmaningar (<http://www.migrationsverket.se>). I denna litteraturöversikt kommer författarna med uttrycket *patienter som talar ett annat modersmål* beskriva sjuksköterskans upplevelser i mötet med patienter som migrerat till andra länder och ännu inte talar landets språk.

Bäärnhielm (2019) har beskrivit att språket kan vara begränsande när man migrerat till ett land med ett språk man ännu inte talar. Det skapas då kommunikationsbarriärer. Språket anses

vara en betydande funktion för kommunikation mellan människor. Det ger människan möjlighet att uttrycka känslor, erfarenheter och upplevelser under sitt liv. Al-Baldawi (2014) beskriver hur kulturen i landet påverkar hur man kommunicerar. Exempelvis kan en person som för ett samtal med ett högt tonläge och samtidigt använder sig av kroppsliga gester i Sverige uppfattas som hotfull. I andra kulturer kan sådant beteende uppfattas som normalt. Detta är dock inte den största utmaningen. Den största utmaningen som väntar är att lära sig det nya språket. Att lära sig det nya språket kräver långvarig träning och täta kontakter med andra personer som behärskar språket. Enligt Al-Baldawi (2014) upplever migranter ofta de samtal som sker i vården som särskilt utmanande.

### **Rätten till jämlik vård**

År 1948 antogs Förenta Nationernas (FN) deklaration om mänskliga rättigheter.

Deklarationen omfattar alla människor världen över och innefattar bland annat människors rätt till en god hälsa (Förenta nationernas konventioner om mänskliga rättigheter, 2011.).

Enligt en rapport skriven av Socialstyrelsen (2016) har alla som vistas i Sverige rätt till vård, oavsett om personen har svenskt medborgarskap, uppehållstillstånd, är asylsökande eller papperslös. Personer som lämnat sitt land för att söka skydd och som väntar beslut om uppehållstillstånd benämns asylsökande. De personer som befinner sig i Sverige utan tillstånd benämns papperslösa. Personer som är asylsökande eller papperslösa har dock bara rätt till vård som inte kan anstå. Vård som inte kan anstå innefattar sjukdomstillstånd som inte kan vänta och tillstånd som riskerar allvarigare följder om det inte behandlas snarast. Dock kan enbart ansvarig läkare ta beslut om detta. I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) finns det bland annat beskrivet att vård som bedrivs ska vara jämlik och värna om patientens integritet och autonomi samt vara lättillgänglig och säker. Det står även att vården ska främja en god kontakt mellan patienten och sjukvårdspersonalen, samt att där vård bedrivs ska det finnas de resurser som behövs för att upprätthålla en god vård (Riksdagsförvaltningen, 2017).

Alla asylsökande som kommer till Sverige erhåller rätten att göra en hälsokontroll. (Delilovic, Kulane, Åsbring, Marttila och Lönnroth, 2018). Undersökningen ska hjälpa till att identifiera både psykiska och fysiska besvär, samt även infektionssjukdomar. Detta för att fånga upp de personer som är i behov av vård som inte kan anstå. Trots att denna undersökning gäller alla asylsökanden och erbjuds kostnadsfritt så är det endast 50 procent av alla som migrerar till Sverige som deltar. Anledningen till det låga deltagandet var svår att bedöma men det framkom att det bland annat var språkliga, kulturella och organisatoriska svårigheter. I studien framkom det även att asylsökande tycktes vara misstänksamma mot

svenska myndigheter. Det kan vara bidragande i hur de tolkar och bedömer informationen de givits och därav en anledning till det låga deltagarantalet.

Förvaltningslagen (2017:900) redogör att sjukvården i Sverige har ett ansvar att vid behov erbjuda tolk till behövande patienter som inte talar det svenska språket (Riksdagsförvaltningen, 2017). Kammarkollegiet är den myndighet i Sverige som ansvarar för uppsynen av legitimerade tolkar samt den myndighet som avger legitimation för dessa. För att bli en legitimerad tolk krävs det att personen fyllt 18 år, gjort ett kunskapsprov och anses lämpad för arbetet (Auktorisation av tolkar och översättare, 2019). Tolkanvändandet ska inte vara en ekonomisk fråga utan ska användas då det behövs för att kunna upprätta en säker vård (Patriksson, Wigert, Berg, & Nilsson, 2019). I en studie gjord av Hyatt et al. (2016) påvisades vikten av anpassad information. Det presenterades i resultatet att vårdpersonalen bör ge anpassad information till olika patienter för att på så sätt garantera att vårdmötets resultat blir densamma oberoende av språk och utbildningsnivå. Tillmann et al., (2018) identifierade i sin studie att det fanns behov av lättillgängliga redskap för översättning. Detta för att optimera kommunikationen med de patienter som inte talar samma språk som sjuksköterskan.

## **Kommunikation**

Människor beskrivs vara bra på att kommunicera men att förstå vad kommunikation egentligen innebär är svårt.

Kommunikation kan enligt Price-Dowd (2018) förklaras som en interaktion på en mänsklig nivå mellan minst två personer. Det kan beskrivas som en tvåvägskommunikation som även handlar om att kunna lyssna. Kommunikationen bör därför anpassas till individen som ingår i kommunikationen och dennes nivå. Detta för att individen ska vara kapabel att hantera det som sägs. Informationen som kommuniceras av vården bör vara korrekt och beskrivande om vad som ska ske och inte ge några falska förhoppningar. Kommunikation bidrar även till att hjälpa och utveckla både vårdpersonal och patienter. Resultatet i Price-Dowd (2018) beskriver att kommunikation nödvändigtvis inte behöver vara verbalt utan kan även innebära skriftlig information, kroppsspråk, känslöförmedlan eller tyst närvaro allt beroende på vad som vill förmedlas.

Bäärnhielm (2019) har beskrivit att det är av största vikt att språket mellan de parter som samtalar ger utrymme till att förmedla upplevelser och känslor. Att kunna kommunicera med ett gemensamt språk bidrar även till en ökad förståelse för patientens tidigare erfarenheter och kulturella erfarenheter. Det är viktigt att sjuksköterskan förstår patientens perspektiv i

dialogen och att tillräcklig tid ges till patienten att öppna upp sig angående de tankar och funderingar som rör patientens hälsotillstånd. När kommunikation inte är möjligt mellan sjuksköterskan och patienten är risken stor att patienten inte får den vård som denne har rätt till. Det är viktigt att sjuksköterskorna är medvetna om de hinder som patienten upplever i dessa situationer.

Man kan i ytterligare två studier se att patienterna som inte kan kommunicera med sjuksköterskorna upplever brister i vården samt osäkerhet av vårdsystemet på grund av språkförbristningar. Patienterna upplevde att sjuksköterskorna ofta valde att utelämna muntlig information och enbart utförde sina arbetsuppgifter istället för att kommunicera med patienten, detta bidrog till att patienterna inte alltid uppfattade vad för typ av undersökningar eller åtgärder som skulle utföras. Att som sjuksköterska inte kunna förmedla information med hjälp av verbal kommunikation kan leda till att patienterna inte upplever att sjuksköterskan förmedlar ett känslomässigt stöd, förståelse och respekt för patienten tankar och oro (McCabe, 2004; Suurmond, Uiters, de Bruijne, Stronks, & Essink-Bot, 2011).

### **Mötet i vården**

Ett möte i vården kan beskrivas som ett slumpvist möte mellan sjuksköterskan och den patient som söker vård. En direkt relation finns inte i början av mötet mellan sjuksköterskan och patienten. Det är dock av stort värde att sjuksköterskan tillsammans med patienten skapar en ömsesidig relation med respekt för den andra personen. Detta tillåter dem båda att utbyta relevant information för att främja hälsan hos patienten (Snellman, 2012).

Nygren Zotterman, Skär, Olsson, och Söderberg (2015) betonar i sin studie hur betydande det är att under vårdmötet skydda patientens integritet samtidigt som sjuksköterskan visar en förståelse för patientens situation. Det framkommer även att det vid första mötet mellan sjuksköterskan och patienten läggs en grund för en fortsatt förtroendefull och omtänksam relation. Under relationen mellan patienten och sjuksköterskan krävs det att sjuksköterskan har ett genuint intresse för patienten som den unika personen hen är.

Det finns olika typer av barriärer som hindrar en god vårdrelation. Amoah et al., (2019) beskriver betydelsen av att de barriärer som existerar tillintetgörs. Genom att tillintetgöra de barriärer som finns vid vårdmötet, så ökar möjligheterna till att en god vårdrelation skapas mellan patienten och sjuksköterskan. En av orsakerna som hindrar en god vårdrelation och som kan bidra till att patienten upplever att de får en sämre vård är bristande kommunikation. Denna barriär beskrivs som en kommunikationsbarriär som kan resultera i att patientens mående och syn på sjukvården påverkas negativt. Sethi och Rani (2017) fann i sin studie att



patientens upplevelser av vården samt behandlingsresultaten påverkas positivt om relationen som sjuksköterskan skapar med patienten är god. Där är en effektiv kommunikationsförmåga betydande då det visat sig att det kan lindra patientens ångest, skuld och smärta. God kommunikation har visat sig främja tillfrisknandet hos patienten. Samarbetet mellan medicinska team och patienten förbättras om patienten är väl införstådd med behandlingen. Alla vårdmöten har olika förutsättningar beroende på vilken relation patienten och sjuksköterskan skapar med varandra. I en studie gjord av Al-Sharifi, Winther Frederiksen, Knold Rossau, Norredam och Zwisler (2019) identifierade forskarna att det fanns viss skillnad på kvalitén av vården mellan patienter som behärskade språket och patienter som inte behärskade språket. De patienter som behärskade språket kunde tillgodogöra sig en mer kvalitativ information samt fick en bättre egenvårdsutbildning under vårdmötet, jämfört med dem som inte talade språket.

### **Problemformulering**

Migrationen världen över har ökat de senaste åren. Detta ställer högre krav på sjukvården då sjuksköterskorna i sitt arbete kommer att möta migranter som ännu inte talar samma språk som sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna bör i mötet med de patienter som har andra språkliga bakgrunder kunna skapa en god vårdrelation samt tillhandahålla dessa patienter en kvalitativ vård. Det har även visat sig att behandlingsresultaten påverkas negativt om sjuksköterskan genom bristande kommunikation inte kan skapa en förtroendefull relation med patienten. Patienterna har även beskrivit upplevelser av bristande kommunikation i mötet med sjuksköterskorna som inte talar samma språk som dem. Denna litteraturöversikt är därför betydande för att undersöka om sjuksköterskor upplever av att kommunicerar med patienter som inte talar samma språk. Det är även betydande att undersöka hur stort värde kommunikationen upplevs ha utifrån sjuksköterskans perspektiv på vårdandet, då migrationen till Sverige ökat och alla migranter som migrerar till Sverige har rätt till vård.

### **Syfte**

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att kommunicera med patienter som talar ett annat modersmål.

## Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt för arbetet valde författarna Madeleine Leiningers omvårdnadsteori (Leininger & McFarland, 2002). I Wiklund Gustin och Lindwall (2012) finns det beskrivet att Leininger påstod att personal inom hälso- och sjukvård brådskande skulle behöva inhämta kunskap om andra kulturer då globaliseringen skulle komma att bli en utmaning. Sjuksköterskorna skulle därmed behöva skapa en medvetenhet om kulturella olikheter. Genom detta skulle sjuksköterskorna sedan enklare kunna ge en lämplig och effektiv vård till patienterna. Detta i sin tur skulle resultera i att patienterna kände sig mer tillfredsställda med vården.

Leininger beskriver att det ingår i de mänskliga rättigheterna att varje individ erhåller rätten att ha sina egna kulturella värderingar, övertygelser samt att få sina behov respekterade. Faktum är att som sjuksköterska så finns ett ansvar att dessa rättigheter respekteras. Leininger vill därför med sin omvårdnadsteori lyfta fram att sjuksköterskor bör ha förståelse för patienters olika kulturella övertygelser, värderingar samt livsstilar för att vara kapabla att ge alla patienter en lika god vård. Genom en ökad förståelse för olika kulturer så kommer sjuksköterskan förmå att ge en god vård som överensstämmer med patientens behov. Det kräver då att sjuksköterskorna utbildas i transkulturell omvårdnad (Leininger & McFarland, 2002).

Ett centralt begrepp som betonas i Leiningers teori är *världsbild*. Världsbilden beskrivs som sättet människor förstår och uppfattar sin omgivning på. Den reflekterar människans kulturella övertygelser, värderingar och syn på livet. Hon beskriver människan som en kulturvarelse som inte kan skiljas från sin kulturella samhörighet. För att kunna erbjuda holistisk vård så krävs det att sjuksköterskan förstår patientens kultur och världsbild. Sjuksköterskor bör bland annat ha insikt i att olika kulturer har olika uppfattningar angående omvårdnad, hälsa och ohälsa. För att sjuksköterskan ska kunna inhämta kunskap om patientens världsbild så har Leininger utvecklat en karta för detta ändamål. Kartan kallas för soluppgångsmodellen och belyser de mest betydande komponenterna som behövs för att öka förståelsen för patientens världsbild. I denna soluppgångsmodell beskriver Leininger kommunikationens betydelse för att sjuksköterskan ska kunna skapa en god vårdrelation utifrån den transkulturella omvårdnadsteorin. Detta för att sjuksköterskorna med kommunikation ska kunna öka sin förståelse för patientens sociala förhållanden, religion, livsstil, ekonomiska faktorer och värderingar. Vidare behöver sjuksköterskorna öka sin kunskap angående patientens normer och värderingar beträffande hälsa och ohälsa (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012).

Författarna använder sig av Madeleine Leiningers teori som teoretisk utgångspunkt för att diskutera denna litteraturöversikts resultat. Leiningers teori anses lämpad för arbetet då teorin framför hur värdefullt det är för sjuksköterskeprofessionen att lära sig om olika kulturer. Med hjälp av kunskap om olika kulturer så skulle detta kunna leda till att sjuksköterskan självständigt kan agera i omvårdnadssituationer utan att patienten behöver kommunicera sina kulturella övertygelser.

## Metod

Genom att göra en litteraturöversikt kan en god överblick skapas inom ett aktuellt kunskapsfält som vill studeras (Friberg, 2017b). I denna litteraturöversikt har både kvalitativa och kvantitativa artiklar inkluderats. Artiklarna har granskats och analyserats grundligt för att svara på syftet.

## Datainsamling

Under datainsamlingen har författarna av denna litteraturöversikt använt databaserna CINAHL Complete och PubMed då de enligt Östlundh (2017) har en god bredd av omvårdnadsvetenskapliga artiklar.

För att hitta relevanta ämnesord inför sökningarna i databaserna översattes delar av syftet till engelska. Därefter gjordes i CINAHL Complete en sökning med fritext "*Nurse experiences of language barriers health care*". Från träffarna identifierades sedan relevanta ämnesord: *Communications barriers*, *Language*, *Nurse attitudes*, *Nurse-patient relations* och *Nursing care*. Ämnesorden delades in i tre block för att få en så bred sökning som möjligt. För att komplettera sökningen användes även fritextord i varje block med orden: *Miscommunication*, *Language barriers*, *Linguistic confusion*, *Nurses experience*, *Care meeting* och *Meeting in healthcare*.

Författarna ansåg att innehållet i de artiklar som gav träff på den första sökningen i CINAHL Complete inte var tillräcklig så därför gjordes ytterligare två sökningar inom databasen. I en av de kompletterande sökningarna gjordes en sökning med ämnesordet: *Communication barriers* med en tilläggande fritextsökning på orden: *Caregiver\**, *Migrant\**. Den andra kompletterande sökningen innefattade ämnesorden: *Communication barriers* och *Nurse-Patient Relations* samt en fritextsökning på ordet: *Experience*.

Därefter användes ämnesordlistan MeSH för att hitta relevanta sökord anpassade till databasen PubMed (Östlundh, 2017). De ämnesord som identifierades var: *Communication barriers*, *Language*, *Nurse-patient relations* och *Nursing care*. Även i denna databas delades

ämnesorden in i tre block som sedan kompletterades med en fritextsökning. De ord som användes vid fritextsökningen var: *Language barriers, Linguistic confusion, Miscommunication, Nurs\* attitude, Nurs\* experiences, Care meeting* och *Meeting in healthcare*.

Östlundh (2017) beskriver trunkering som en användbar teknik för sökning av artiklar. Detta gjorde det möjligt att få en annan böjning av ordet och därmed en större bredd i sökningarna. Denna söktechnik användes på orden *Nurs\**, *Caregiver\** och *Migrant\**.

Inom blocken användes "OR". För att sedan länka samman blocken och därmed utöka antalet träffar på relevanta artiklar användes "AND". Östlundh (2017) beskriver detta som boolesk söktechnik. Denna söktechnik är användbar för att sätta samman två sökord med "or", "not" eller "and" och på så vis specificera sökningen mot de valda nyckelorden. "And" är det vanligaste ordet att använda för att koppla samman två sökord och på så sätt få en mer specificerad sökträff. Var god se Bilaga 1 för sökord, begränsningar, antalet lästa abstrakt, antalet träffar och antalet valda artiklar i databaserna CINAHL Complete och PubMed.

## Urval

Östlundh (2017) anser att en sökning bör avgränsas med årtal för att försäkra att forskningen som gjorts på det valda ämnet inte är förlegad. Därför inkluderades endast artiklar gjorda mellan år 2009-2018.

I CINAHL Complete användes begränsningen peer-reviewed. Detta för att vara säker på att artiklarna var kvalitetsgranskade (Östlundh, 2017). Denna begränsning finns inte i PubMed men författarna fick förlita sig på den kunskap som författarna förvärvat angående hur granskningen av artiklarnas kvalitet utförs. Författarna har även sökt på tidskriften där artikeln angett att den publicerats för att ytterligare bekräfta att detta stämde. Enbart engelska artiklar inkluderades.

Författarna läste tillsammans titlarna på samtliga artiklar som gav träff efter sökningarna i CINAHL Complete och PubMed. Författarna valde därefter var sin databas och läste sedan abstrakt från de relevanta titlarna för att ge en överskådlig bild av helheten i de valda artiklarna. Om författarna fann artikelns abstrakt relevant för litteraturöversiktens syfte så lästes artikeln i sin helhet. Innan artikeln inkluderades bland resultatartiklarna så gjordes en kvalitetsgranskning av artikeln. Författarna granskade artiklarna med hjälp av en granskningsmall gjord av SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering) som Friberg, (2017a) beskriver som användbar. Denna mall innehåller relevanta frågeställningar som kan användas som hjälp för att enklare granska artiklarnas kvalitet. Frågeställningar som

författarna valt att använda var: *Hur den insamlade datan var analyserad, Hur var syftet formulerat, Vilken metod har valts i studien och Hur var studiens resultat tolkat.*

De artiklar som slutligen valdes ut var de artiklar vars innehåll bäst speglade syftet med författarnas litteraturöversikt. Dessa artiklar lästes i sin helhet av båda författarna.

## **Dataanalys**

Under analysen av de inkluderade artiklarna valde författarna att följa fyra steg för att säkerställa att samtliga artiklar förståtts på ett korrekt sätt. Första steget innefattade att författarna skulle läsa artiklarna flera gånger för att förstå helheten (Friberg, 2017b).

Författarna läste därför samtliga utvalda artiklarna först individuellt sedan tillsammans.

Det andra steget var att sammanställa samtliga artiklar i en tabell (Friberg, 2017b). Efter inläsningen sammanställde därför författarna varje inkluderad artikel från vald databas i Bilaga 2. Därefter bytte författarna artiklar och läste artiklarna ännu en gång, samt gjorde tillägg i de befintliga sammanställningarna i Bilaga 2. Detta gjordes för att säkerställa att artiklarna förståtts till fullo och ingen betydande information uteblivit. I några artiklar översattes stycken till svenska för att säkerställa att författarna förstått texten korrekt.

I tredje steget ska likheter och skillnader i artiklarnas resultat identifieras (Friberg, 2017b). För att förenkla arbetet så skrev författarna ut den sammanställda Bilaga 2 på ett fysiskt papper. Detta gjorde det möjligt att få en överskådlig bild av de sammanställda artiklarna och det möjliggjorde även färgkodning av likheter i innehållet i artiklarna.

Slutligen ska artiklarna sammanställas i olika teman som sedan presenteras i arbetet (Friberg 2017b). Efter färgkodningen av artiklarna så fördes resultaten med samma färg samman och det blev då möjligt för författarna att identifiera olika teman.

## **Forskningsetiska överväganden**

Under insamlingen av artiklarna har författarna haft ett kritiskt förhållningssätt till vilken metod som forskarna använt sig av, då val av metod kan påverka resultatet (Eriksson & Hultman, 2014). Författarna var även införstådda med de lagar som finns att förhålla sig till då forskning utförs. Detta för att kunna fastställa att ingen person tagit skada av forskningen. En viktig aspekt med forskningsetik är att en studie bör ta hänsyn till mänskliga rättigheter. Några grundläggande rättigheter som deltagare till en studie har är exempelvis respekt för deltagarnas autonomi, rätt att inte bli skadad samt rätt till privatliv. Dessa rättigheter bör respekteras av forskare och får inte förbises i en studie. Forskningsetiken är även betydande för att upprätthålla förtroendet för forskning (Kjellström, 2013).

Forskningsetiken växte fram på grund av att det tidigare utförts forskning utan respekt för människan, som i vissa fall resulterat i dödlig utgång. Därför får forskning enbart utföras med värnads om människovärdet, respekt för mänskliga rättigheter samt med hänsyn till människans rätt till frihet. Forskning som involverar människor ska genomgå en etikprövning, detta kan även gälla enklare intervjuer och enkäter. Etikprövning gäller dock inte arbeten som utförs på högskoleutbildningar (CODEX - regler och riktlinjer för forskning, u.å.).

Författarna har under granskningen varit uppmärksamma på om något i studien antytt att principen mot alla människors lika värde åsidosatts. Vid tecken på att principen brutits så valde författarna att exkludera den studien. Författarna har även uppmärksammat om studien genomgått en etikprövning. Detta hade samtliga studier förutom två presenterat i sina artiklar. Tidskrifterna som publicerat de artiklarna utan presenterad etikprövning söktes upp och författarna konstaterade att tidskrifterna ställde krav på god forskningsetik.

Författarnas egen förförståelse för fenomenet som skapats under VFU perioderna samt i arbetet som undersköterskor har även tagits i beaktande. Denna förförståelse innefattar att författarna själva sett vårdpersonalens frustration samt försök till kommunikation i möten med denna patientgrupp. Denna medvetenhet är betydande i sammanvägningen av resultatet till denna litteraturöversikt.

## Resultat

Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa sjuksköterskornas upplevelser av att kommunicera med patienter som talar ett annat modersmål. Analysen av de inhämtade resultaten har kategoriserats i att fyra teman. De teman som framkom var: *Att kunna kommunicera - en förutsättning för en god vårdrelation, Kroppsspråket – inte användbart vid komplex information, Tolk och närstående - sjuksköterskans verktyg för kommunikation och Att inte kunna fullfölja sitt ansvarsområde - en konsekvens.*

### **Att kunna kommunicera - en förutsättning för en god vårdrelation**

Sjuksköterskorna upplevde i flera studier att förmedla information, samt kommunicera med patienten med hjälp av språket var en central del i att bygga en god vårdrelation fylld av förtroende och tillit från patienten (Ali & Watson, 2018; McKenzie, Kwok, Tsang, & Moreau, 2015; Plaza del Pino, Soriano, & Higginbottom, 2013). När inget gemensamt språk fanns så upplevde sjuksköterskorna att det var svårt att förstå patienternas basala omvårdnadsbehov och därmed blev relationen mellan sjuksköterskorna och patienterna

lidande (Al-Harasis, 2013; Plaza del Pino et al., 2013; Shuman, Montie, Galinato, Patak, & Titler, 2017). Till följd av att det brast i kommunikationen med patienterna så upplevde sjuksköterskorna att de inte kunde ge en tillräckligt god vård. När det rådde brist i kommunikationen så resulterade detta i endast ytliga konversationer och därav kunde ingen god vårdrelation byggas menade sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna i dessa studier uttryckte det som att kommunikationen var en betydande del i yrkesrollen. Om det inte gick att kommunicera med patienten så påverkade detta patientens upplevelser av sjukvården negativt. Sjuksköterskorna upplevde även att när inget gemensamt språk fanns att tillgå så var det inte möjligt att ge en rättvis vård som tillfredsställde patientens behov (Ali & Watson, 2018; Shuman et al., 2017).

Sjuksköterskorna upplevde att självförtroendet avseende yrkesrollen stärktes då de var flerspråkiga. Flerspråkigheten upplevdes bidra till ett ökat förtroende från patienterna om det var möjligt för sjuksköterskan att kommunicera med patienterna på de språk som de talade. Detta gjorde då så att patienten var nöjdare med vården och därmed stärktes även vårdrelationen. Detta fick till följd att patienterna favoriserade de sjuksköterskor som talade deras språk samt att de enbart ville ha hjälp av dem då relationen till dem var bättre. Dock var detta inte alltid möjligt att tillhandahålla. En nackdel var att de flerspråkiga sjuksköterskorna upplevde sig utnyttjade av andra sjuksköterskekollegor då de ofta fick agera tolk. Detta resulterade i en högre arbetsbelastning utan extra löneförmåner till de flerspråkiga sjuksköterskorna. I en studie upplevde de även att deras språkkompetens inte värdesattes nog högt av arbetsgivaren som de arbetade för (Ali & Johnson, 2017).

### **Kroppsspråket - inte användbart vid komplex information**

Sjuksköterskorna upplevde kroppsspråket som ett enkelt verktyg för att förmedla information samt för att kunna göra bedömningar av patienternas behov när inget gemensamt språk fanns. Detta användes frekvent när det inte fanns ett gemensamt språk eller tolk på plats (Alm-Pfrunder, Falk, Vicente, & Lindström, 2018; McKenzie et al., 2015; Plaza del Pino et al., 2013; Shuman et al., 2017). Sjuksköterskorna behövde vara innovativa och använda sig av sitt kreativa sinne för att på bästa möjliga sätt kommunicera med de patienter som inte talade samma språk. Detta yttrade sig bland annat i att sjuksköterskorna använde sig av enklare charader. Det som upplevdes som enklast var att använda sig av en tumme upp och ner eller nickande och skakande av huvudet. Dessa gester var något som sjuksköterskorna upplevde att majoriteten av patienterna förstod (Alm-Pfrunder et al., 2018; Shuman et al., 2017).

För att förstärka kroppsspråket upplevde sjuksköterskorna det effektivt att kombinera detta med ljud. Genom att kombinera kroppsspråk, till exempel en tumme upp tillsammans med ljud som symboliserade smärta så kunde sjuksköterskorna enklare bedöma smärtans härkomst. Det visade sig även vara effektivt att reglera rösten. I en studie upplevde sjuksköterskorna att patienterna lugnade sig om de använde en vänlig och lugn röst trots att patienterna inte förstod vad sjuksköterskan sa (Alm-Pfrunder et al., 2018). I andra studier upplevde sjuksköterskorna dock att kroppsspråket inte var tillförlitligt, de upplevde snarare osäkerhet i samband med användandet av kroppsspråk. De beskrev det som att användandet av kroppsspråk kunde vara effektivt vid förmedlandet av enklare information samt som hjälp för att enklare skapa en uppfattning om basala behov hos patienten. Däremot vid förmedlandet av mer komplex information så upplevde sjuksköterskorna att kroppsspråket inte räckte till. Att kommunicera med hjälp av kroppsspråk upplevdes tidskrävande och det framkom i flera studier att sjuksköterskorna kände sig inte alltid säkra om patienten förstått given information korrekt (McKenzie et al., 2015; Plaza del Pino et al., 2013; Shuman et al., 2017).

### **Tolk och närstående - sjuksköterskans verktyg för kommunikation**

Sjuksköterskorna upplevde att användandet av tolk spelade en betydande roll i vårdmötet. Genom användandet av en tolk så hjälpte detta sjuksköterskorna att få en effektivare kommunikation med patienten (Al-Harasis, 2013; Kalengayi, Hurtig, Ahlm, & Ahlberg, 2012; McCarthy, Cassidy, Graham, & Tuohy, 2013; McKenzie et al., 2015; Plaza del Pino et al., 2013; Shuman et al., 2017). Dock visade det sig att synen på vem som tolkar varierar bland sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna upplevde att när de använde patientens närstående som tolk, översatte de närstående inte alltid korrekt. Detta trodde sjuksköterskorna berodde på att närstående inte kan eller förstår medicinska termer. Detta resulterade i upplevelser av osäkerhet hos sjuksköterskorna ifall informationen som givits nått fram till patienten (Alm-Pfrunder et al., 2018; Kalengayi et al., 2012; Shuman et al., 2017). Sjuksköterskorna upplevde även att information angående patienten och även information till patienten inte översattes när närstående tolkat. Närstående kunde hålla inne med information som sjuksköterskorna förmedlat till patienten angående diagnos och hälsotillstånd. Att närstående inte alltid ville berätta för varken patienten eller vårdpersonalen hur det verkligen låg till var en annan upplevelse som framkom hos sjuksköterskorna. Flera studier visade att även patienten verkade besvärad då närstående tolkade och uteslöt därför känslig information



rörande patientens eget hälsotillstånd (McCarthy et al., 2013; Nielsen B & Birkelund R, 2009; Wittenberg, Ferrell, Kanter, & Buller, 2018).

Trots att sjuksköterskorna upplevde oro över att använda närstående som tolk, så uttryckte sjuksköterskorna att det inte alltid var säkert att ta hjälp av en legitimerad tolk. Många sjuksköterskor upplevde att även legitimerade tolkar trots utbildning inte översatte de medicinska termerna korrekt. Detta bidrog till att patienten fick felaktig information (Ali & Watson, 2018; Kalengayi et al., 2012; McCarthy et al., 2013). Sjuksköterskorna upplevde även användandet av tolk som problematiskt. De upplevde att patienterna inte kände sig bekväma med en tredje part i rummet och därmed uteslöt viktig information som rörde patientens egen hälsa. Sjuksköterskorna upplevde problem vid samordnandet av tolk och upplevelser av oro framkom då tolkar inte alltid fanns tillgängliga. Det visade sig vara svårt att tidsmässigt anpassa tolkens schema med sjuksköterskornas behov av tolkning. Trots problem med att anpassa tolkens schema tidsmässigt så visade det sig i flera studier att sjuksköterskorna upplevde att antalet felaktiga översättningar kostade mer tid. Av den anledningen ansågs användandet av en tolk mer tidseffektivt och även säkrare för patienten (Kalengayi et al., 2012; McCarthy et al., 2013; Shuman et al., 2017).

Sjuksköterskorna upplevde att användandet av telefontolk var hjälpsamt när en fysisk tolk inte var tillgänglig. I vissa fall skapade detta dock en distans mellan patienten och sjuksköterskan. Det framkom även att sjuksköterskorna upplevde att patienten inte var bekväm när det inte fanns en fysisk person närvarande. Dock visade det sig även att patienten inte alltid var bekväm när det faktiskt fanns tolk närvarande på grund av att det då var en tredje part i rummet (Kalengayi et al., 2012; Wittenberg et al., 2018).

När sjuksköterskorna ville kommunicera enklare information när tolk inte var tillgänglig så upplevdes det som effektivt att använda en ordbok, bilder eller en annan patient på avdelningen för att hjälpa till att tolka. Sjuksköterskorna upplevde detta som praktiskt för att förstå patientens grundläggande omvårdnadsbehov (Al-Harasis, 2013; Plaza del Pino et al., 2013; Shuman et al., 2017 ).

### **Att inte kunna fullfölja sitt ansvarsområde - en konsekvens**

Sjuksköterskorna upplevde att konsekvenserna av att inte tala samma språk fick till följd att patienterna inte alltid förstått given information angående diagnos, behandlingsschema, egenvård och medicinska biverkningar. Upplevelser av att patienten inte heller kunde uttrycka sina behov bidrog till att oro uppstod hos sjuksköterskorna (Ali & Watson, 2018;

Kalengayi et al., 2012; McKenzie et al., 2015; Nielsen B & Birkelund R, 2009). Utöver detta vittnade sjuksköterskor om att bokade besök uteblivit till följd av att patienterna inte förstätt skriftlig eller muntlig information. En annan konsekvens som kommunikationssvårigheter bidragit med var att sjuksköterskorna upplevde hinder i att kunna hjälpa de patienter som behöver snabb och effektiv vård (Ali & Watson, 2018; Kalengayi et al., 2012).

Svårigheter med att upprätthålla den professionella rollen var en annan upplevelse som sjuksköterskorna framförde. Sjuksköterskorna upplevde hinder i att hjälpa patienten att uppnå hälsa och välbefinnande då de inte fanns ett gemensamt språk att kommunicera med. Upplevelser av förtvivlan fanns hos sjuksköterskorna på grund av att de inte kunde hjälpa patienterna eller få en klar bild över patientens situation. Behandlingen av smärta gavs som exempel där patienten inte kunde uttrycka sin smärta för sjuksköterskorna och detta resulterade i att ingen behandling för smärtan gavs (Ali & Watson, 2018; Shuman et al., 2017). En annan konsekvens av att inte kunna kommunicera var att sjuksköterskorna ofta valde att förenkla den information de gav till patienterna. Detta resulterade i att sjuksköterskorna upplevde att patienten inte fick tillräckligt med information då betydande detaljer i informationen ofta uteslöts (McCarthy et al., 2013).

I vissa fall uppstod upplevelser av frustration hos sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna blev frustrerade på grund av att de upplevde att en stor del av deras tid gick till de patienter som inte förstod språket som de pratade. Detta upplevdes som tidskrävande och hindrade sjuksköterskornas arbetsflöde (Nielsen B & Birkelund R, 2009; Shuman et al., 2017).

## **Diskussion**

I metoddiskussion presenteras styrkor och svagheter med de val som har gjorts av författarna under insamlingen av artiklar, urvalet i sökningarna och analysen av det funna materialet. I resultatdiskussionen diskuteras resultatet i förhållande till jämlik vård samt med anknytning till den teoretiska utgångspunkten och forskning som valts till denna litteraturöversikt.

### **Metoddiskussion**

Under datainsamlingen av artiklar valde författarna att vid sökningen endast använda CINAHL Complete och PubMed då dessa databaser innehåller vårdvetenskapliga artiklar (Östlundh, 2017). Valet att enbart söka i två databaser kan ha medfört att relevanta artiklar som går att finna i andra databaser uteslutits. Trots detta så fann författarna genom sökningarna i de valda databaserna elva relevanta artiklar. Då författarna även valde att enbart läsa titeln först kan detta bidragit till att relevanta artiklar uteslutits om inte författarna fann att

titeln överensstämde med syftet. Författarna identifierade att många artiklar som gav träff i sökningarna enbart beskrev kulturella skillnader. Författarna valde att exkludera de artiklar som mestadels handlade om kultur under insamlingen då artiklarna inte överensstämde med litteraturöversiktens syfte. Detta bidrog även till att författarna började tvivla på sitt syfte då författarna enbart ville undersöka språkliga skillnader. Syftet omarbetades med en ny ordföljd från det ursprungliga *att beskriva sjuksköterskans strategier* till det nuvarande *att beskriva sjuksköterskans upplevelser*. Detta för att de funna artiklarna som gav träff på de sökord som valdes mer precist svarade på syftet. Anledningen till att författarna valde att fördjupa sig i upplevelser av språkliga skillnader och inte kulturella skillnader i stort var för att begränsa syftet så att det kunde rymmas inom ramen för en kandidatexamen. Författarna har med hjälp av Leiningers omvårdnadsteori vidareutvecklat vikten av kulturkompetens i mötet med patienter som talar ett annat modersmål än sjuksköterskan i resultatdiskussionen.

Urvalet bestod av artiklar från olika länder varav sju artiklar från länder inom Europa, två artiklar från USA, en artikel från Saudiarabien samt en artikel från Australien. Genom analysen av artiklarna från olika länder möjliggjordes en insikt för författarna att sjuksköterskor världen över möter patienter som inte talar samma språk som sjuksköterskorna i det dagliga arbetet oberoende av vilket land sjuksköterskorna arbetar i.

Kvalitativa studier kan skapa förståelse för exempelvis en känsla eller upplevelse (Friberg, 2017b). Kvantitativa studier ger å andra sidan ett mer exakt resultat då dessa studier inkluderar fler deltagare och även kan redovisa om fler upplever samma sak eller om en handling ger bättre resultat (Segesten, 2017). En majoritet av artiklarna som valdes till resultatet bestod av artiklar med kvalitativ design. En av artiklarna som valdes var av kvantitativ design då författarna ansåg att den var relevant för syftet. Då författarna inte hade för avsikt att utvärdera en effekt utan ville beskriva upplevelser så ansåg författarna att genom att använda en majoritet av artiklar med kvalitativa design blev syftet lättare besvarat.

Under dataanalysen har författarna haft den etiska aspekten i beaktande för att i största möjliga mån förhindra att resultatet vinklas utifrån författarnas förförståelse för fenomenet. Författarna diskuterade tillsammans detta innan artiklarna lästes. Medvetenheten kring detta var betydande i sammanvägningen av resultatet från de kvalitativa studierna då författarna hade möjlighet till fri tolkning av resultatet. Även Kjellström (2013) beskriver att resultatet i kvalitativa studier kan påverkas beroende på hur författarna till studien tolkat artiklarnas resultat.

Något som försvårade granskningen och analysen av artiklar var att författarna till denna litteraturöversikt inte har engelska som modersmål. Detta försvårade inläsningen av

artiklarna, och delar av stycken översattes därför till svenska för att säkerställa att författarna förstått texten korrekt. Författarna anser att risken för felaktig tolkning av artiklarnas resultat minskade avsevärt då inläsningen av artiklarna först skedde separat utan påverkan av varandras uppfattning. Det hade även varit en fördel om artiklarna skrivits ut på fysiskt papper inför bearbetningen för att få en bättre överblick.

Arbetet mellan författarna var jämlikt. Inläsningen av artiklarna skedde separat men arbetet med att skriva litteraturöversikten gjordes tillsammans. Författarna hade ett öppet förhållningssätt gentemot varandra och detta medförde att var och en fick chans att framföra sina åsikter vilket gjorde båda författarna nöjda med arbetet.

## **Resultatdiskussion**

Migrationen har ökat och världen har under de senaste åren upplevt att miljoner människor migrerat till nya länder i hopp om en bättre framtid (Delilovic et al., 2018; Essén, Hanson, Östergren, Lindquist, & Gudmundsson, 2000). Leininger förutsåg redan på 90-talet att det efterföljande årtiondet skulle komma att bli globaliseringens epok. Vidare menade Leininger att om inte sjuksköterskorna påskyndar kunskapsinhämtning om andra kulturer så kommer detta att visa sig i att patienterna kan få negativa upplevelser av vården (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Författarna har utifrån resultatet i denna litteraturöversikt identifierat att de patienter som inte har samma modersmål som sjuksköterskorna inte verkar erhåller en lika god vård som de patienter som talar språket, enligt sjuksköterskors perspektiv. Migrationen ställer krav på sjuksköterskor som trots kommunikationssvårigheter bör behandla alla patienter likvärdigt oberoende av vad patienten talar för språk och dennes ursprung. Dessa krav är betydande för att skapa en god och jämlik vård som tillfredsställer patientens behov.

Det föreligger en risk att när sjuksköterskorna känner en osäkerhet i kommunikationen ger upp och inte kommunicerar överhuvudtaget i mötet med en patient som talar ett annat modersmål. Detta för att varken den icke-verbala eller den verbala kommunikationen inte överensstämmer med sjuksköterskornas. Risken finns då att sjuksköterskorna undviker denna patient. Detta kan bidra till allvarliga konsekvenser för patientens liv. Om sjuksköterskor undviker patienten kan detta resultera i att patienten får en betydligt sämre vård (Kersey-Matusiak och Berndtsson, 2015). Detta är ett exempel på en icke jämlik vård till följd av kommunikationssvårigheter. Författarna anser att om sjuksköterskor ger upp i kommunikationen och inte försöker interagera med patienten så kan inte sjuksköterskan arbeta efter ett holistiskt synsätt. Wiklund Gustin och Lindwall (2012) beskriver att Leininger

menar att ett holistiskt synsätt är en grundförutsättning för att kunna erbjuda patienter en kulturrelaterad och unik vård som överensstämmer med patientens behov.

Sjuksköterskorna bör ha i beaktande att de patienter som inte har samma modersmål som sjuksköterskorna även kan ha en annan bakgrund eller andra förutsättningar till att förstå informationen som ges (Hyatt et al., 2016). Det har visat sig att de patienter som inte behärskar det språk som talas i landet inte erhöll samma kvalitet på vården som de patienter som talar landets språk. Detta för att de patienter som inte talar språket inte kunde tillgodogöra sig informationen som gavs vilket också denna litteraturöversikts resultat ger exempel på. Studier visar att migrerande kvinnor löper en större risk för allvarliga komplikationer i samband med förlossning samt att spädbarnsdödligheten är högre inom denna patientgrupp (Al-Sharifi et al. 2019; Essén, et al, 2000). Enligt författarna av denna litteraturöversikt tyder detta på att en jämlik vård inte alltid tillgodoses, trots att FN (Förenta nationernas konventioner om mänskliga rättigheter, 2011) deklarerar att alla människor besitter rätten till hälsa och en god vård oberoende av land och ursprung. Vårt resultat visar hur betydelsefullt det är att kunna kommunicera med hjälp av ord, och även vilken betydelse kommunikationen har på vårdrelationen. Författarna har diskuterat huruvida kommunikationssvårigheterna kan äventyra patientsäkerheten. Det har i resultatet framkommit att besök uteblivit och att informationen som givits patienten inte uppfattats korrekt. Resultatet indikerar att patientsäkerheten äventyras och att en jämlik vård verkar vara svår att upprätthålla. Detta resonemang stärks av Kersey-Matusiak och Berndtsson (2015) som menar att kommunikationssvårigheter kan utgöra en fara för upprättandet av en säker vård. Kommunikationen är inte enbart betydande i syftet att upprätthålla en säker vård, utan Leininger och McFarland (2002) menar att kommunikationen även är betydande för att skapa en god vårdrelation i överensstämmelse med den transkulturella omvårdnadsteorin. Kommunikationen ger möjlighet för två parter att utbyta information med varandra för att identifiera olikheter samt likheter parterna emellan.

Resultatet i denna litteraturöversikt visar att sjuksköterskor upplevde att hinder för en god vårdrelation uppstod när patienterna inte talade samma språk som sjuksköterskorna. Detta bidrog även till att sjuksköterskorna upplevde oro om patienten gavs tillräckligt god vård. Detta resultat stärks även i studier som visat att kommunikationen hjälper till att skapa en god vårdrelation. Kommunikationen bidrar även till att patienten kan uppleva ett känslomässigt stöd från sjuksköterskan. Upplevelser av vården samt behandlingsresultaten påverkas även positivt om relationen som sjuksköterskan skapar med patienten är god (Davis, Sweeny, & Thompson, 2019; Sethi & Ranis, 2017).

Litteraturöversiktens resultat visar även sjukskötersornas upplevelser av att kommunikationen är avgörande för att patienten ska få en god upplevelse av vården. Författarna har därför diskuterat hur sjuksköterskorna kan få möjlighet att bygga en god vårdrelation med patienten när inget gemensamt språk finns. Leininger och McFarland (2002) beskriver vikten av att som sjuksköterska öva sig i kulturkompetens. De menar att kunskap om kulturer kommer att bidra till att patienterna blir nöjdare med vården då sjuksköterskorna enklare kan tillfredsställa patientens behov. Ett steg i rätt riktning är enligt Leininger att ge vård anpassad efter patienten. Med det menas att sjuksköterskorna trots språkhinder men med goda kulturella kunskaper kommer ges möjligheter att erbjuda en integrerad och professionell vård. När sjuksköterskorna inte besitter tillräcklig god kulturkompetens så beskriver Wiklund Gustin och Lindwall (2012) Leiningers tankar om att det finns en risk att patienten och sjuksköterskan arbetar emot varandra om synen på hälsa och ohälsa skiljer sig åt. I resultatet i denna litteraturöversikt framkom det även upplevelser av att det var betydande att patienten kunde förmedla sina behov med hjälp av språket. Sjuksköterskorna upplevde att när kommunikationen inte kunde upprätthållas så hade sjuksköterskorna inte möjlighet att tillgodose patientens behov. Författarna vill här betona vikten av att kulturkompetens kan hjälpa sjuksköterskor att agera självständigt i situationer när ingen verbal kommunikation finns att tillgå. Leininger och McFarland (2002) har beskrivit hur sjuksköterskorna kan utveckla sin kulturkompetens. Sjuksköterskorna bör först och främst bli medvetna om sin egen kultur och de föreställningar som finns om andra kulturer för att sedan kunna lära sig om andra kulturer. Författarna har därför diskuterat att sjuksköterskor som ett andra steg bör ta hjälp av kollegor från andra kulturer, inläsning av litteratur där kulturer beskrivs samt utbildningar i ämnet för att bredda sina kunskaper om kulturkompetens.

Att hitta alternativa vägar för att överkomma transkulturella hinder är betydande för att förbättra kommunikationen med patienten (Leininger och McFarland, 2002). I litteraturöversiktens resultat framkommer det att sjuksköterskorna använder verktyg för att överbrygga kommunikations hinder. Det effektivaste verktyget som framkommer i resultatet är användandet av tolk. Det framkommer att tolk har en betydande roll för att skapa ett bra möte och en god vårdrelation med patienten. En studie stärker detta och beskriver att användandet av legitimerad tolk vid kommunikationssvårigheter bidrar till minskad risk för medicinska fel och återinläggningar (Squires, 2017). Sjuksköterskor beskriver att tolk förbättrar kommunikationen och vårdrelationen. Resultatet av litteraturöversikten visade att upplevelserna dock skiljer sig åt beroende på om den som översatte var en tolk eller enbart en närstående. Att använda närstående som översättare bidrog till osäker patientkontakt men det

ansågs effektivt då de tolkarna inte fanns tillgängliga på grund av exempelvis hög belastning av tolkar. Samordningen av tolkar ansågs även tidskrävande. Det var inte enbart detta som försvårade tolkanvändandet, utan sjuksköterskorna uttryckte bland annat upplevelser av att en tredje part i rummet försvårade relationen med patienten. Författarna till denna litteraturöversikt har därför diskuterat om upplevelsen av detta problem är på grund av att sjuksköterskorna saknar utbildning i att använda sig av tolk. Att tala genom tolk bör ses som en färdighet som måste praktiseras för att kunna utvecklas. Detta stärks även i Patriksson, et al., (2019) studie där det framkom att vårdpersonal inte var medvetna om de riktlinjer som fanns vid användandet av tolk.

Ett resultat i en av artiklarna visade att sjuksköterskorna ofta valde att använda närstående istället för att boka in en legitimerad tolk då de ansåg att närstående som tolk bidrog till en mer kostnadseffektiv vård. Sjuksköterskorna valde att enbart använda legitimerad tolk vid nödfall eller när krav på detta kom från läkare (Nielsen B & Birkenlund, 2009). Kostnadseffektivisering kan dock ha negativ påverkan på praktiserandet av transkulturell omvårdnad (Leininger & McFarland, 2002). Författarna anser att trots användandet av tolk är en ekonomisk samt politisk fråga så bidrar det genom att endast använda närstående som tolk till osäker patientkontakt. Detta stärks i en studie som beskriver att tolkanvändandet inte ska styras av ekonomiska faktorer (Patriksson, et al., 2019). Det stärks även ytterligare i litteraturöversiktens resultat där det framkommer att sjuksköterskorna upplevde en osäkerhet om närstående tolkar medicinska termer korrekt eller om all nödvändig information når fram till patienten. Även det ansvar som beskrivs i Svensk sjuksköterskeförening (2017) etiska kod går inte att upprätthålla på ett korrekt sätt. Den etiska koden påvisar att sjuksköterskorna med hjälp av lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och integritet inför patientens situation ansvarar för att patienten erhåller korrekt, anpassad och lämplig information som ska ligga till grund för samtycke till vård och behandling.

Författarna har diskuterat om det eventuellt är möjligt att användandet av närstående som tolk anses som mer hälsofrämjande i andra kulturer. Wiklund Gustin och Lindwall (2012) menar att synen på riter och olika seder kan skilja sig i andra kulturer. Leininger betonar betydelsen av att som sjuksköterska vara flexibel. Kraven från kulturen bör mötas med kraven från de professionella organisationerna. Kärnan i omvårdnaden är omsorg och här ingår att stötta, underlätta och tillgodose patientens behov för att hjälpa patienten att uppnå det som patienten anser vara hälsa. Trots att resultatet i denna litteraturöversikt tyder på att användandet av närstående som tolk framkallar osäkerhet hos sjuksköterskorna så anser författarna i samsyn med Leininger att sjuksköterskorna bör arbeta utifrån att tillfredsställa

behov och arbeta för en jämlik vård. Med det menar författarna att sjuksköterskor ska säkra patientkontakten och ge patienterna de verktyg som behövs för att uppnå hälsa, och då mötas halvvägs. Patienten bör få ha närstående närvarande och även sjuksköterskorna bör få ha en legitimerad tolk närvarande för att betrygga säkerheten i kommunikationen.

Författarna har diskuterat kulturkompetens och dess betydelse när det brister i kommunikationen och vårdrelationen blir lidande utifrån Leiningers syn på världsbilden. Världsbilden är central i Leiningers teori och beskrivs som återspeglings av människans värderingar och perspektiv på livet. Allt som ingår i varje människas liv formar världsbilden. Med detta menas att varje människa uppfattar situationer och upplevelser olikt någon annan (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Författarna anser att vårdrelationen skulle stärkas om sjuksköterskorna förvärvar kunskap om olika kulturer. Detta för att det skulle underlätta för både patienterna och sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna skulle få en bättre förståelse för patientens världsbild och då enklare förstå hur patienten uppfattar situationen. Patienten skulle inte heller behöva uttrycka alla önskemål med hjälp av verbal kommunikation. Om inget gemensamt språk finns att tillgå och sjuksköterskorna inte övat sin kulturkompetens så skulle sjuksköterskorna aldrig kunna bilda sig en uppfattning om patienten och hur denne upplever sin situation. Att åtminstone förstå en liten del av patientens världsbild skulle kunna vara starten på att en jämlik vård och även att en god vårdrelation byggs fylld av förståelse och tillit.

### **Kliniska implikationer**

Resultatet i denna litteraturöversikt kan förhoppningsvis bidra till att sjuksköterskor och chefer medvetandegörs om kommunikations hinder i detta avseende. Det är betydande att de inhämtar kunskaper angående det existerande problemet för att detta problem kan bidra till en ojämlik vård och äventyra patientsäkerheten. Författarna av denna litteraturöversikt önskar att detta kan leda till att antalet legitimerade tolkar ökar, blir enklare att tillgå samt att sjuksköterskor får större förståelse av vikten att använda sig av tolk även vid enklare omvårdnads tillfällen. Sjuksköterskor bör även få utbildning i att använda sig av en legitimerad tolk. Litteraturöversikten belyser även vikten av att sjuksköterskorna och verksamheten där de arbetar är medvetna om att betydelsen av kulturkompetens är avgörande för att stärka vårdrelationen med patienten. Ökad kulturkompetens bör bidra till att vården blir jämlik och att alla patienter får en lika kvalitativ vård. Förhoppningarna med litteraturöversikten är även att det kommer leda till att sjuksköterskorna upplever bättre arbetsförhållanden. Med detta avses minskad arbetsbelastning vid samordnandet av tolk samt



effektivare arbete med patienterna. Detta bör i sin tur även leda till att patientsäkerheten i vården stärks. Denna litteraturöversikt klargör även de rättigheter som patienterna besitter. Patienterna kommer förhoppningsvis få en ökad förståelse för hur betydande en professionell tolk är i sjukvårdssammanhang.

### **Förslag till fortsatt forskning**

Under arbetet med litteraturöversikten har följdfrågor uppkommit kring varför svensk forskningen är svår att hitta, vilka kunskaper sjuksköterskan besitter kring detta ämne samt om detta ämne anses viktigt i det kliniska arbetet som sjuksköterska. Att finna relevant forskning gjord i Sverige angående sjuksköterskornas upplevelser av fenomenet fann författarna svårt. Därav anses att mer forskning i ämnet är av betydelse för svensk sjukvård till följd av att migrationen inte verkar avta. Ett annat till förslag till fortsatt forskning är att undersöka svenska sjuksköterskors kunskaper angående migranternas rättigheter till vård. Detta borde bidra till en ökad förståelse hos sjuksköterskorna för migranternas situation. Slutligen bör forskning i Sverige utföras angående huruvida sjuksköterskorna uppfattar vikten av kulturkompetens och sedan ställa resultatet i förhållande till patienternas upplevelser av kulturkompetenta sjuksköterskor.

### **Slutsats**

Syftet med litteraturöversikten var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att kommunicera med patienter som talar ett annat modersmål. Då artiklarna som inkluderades var gjorda världen över klargjorde det att sjuksköterskornas upplevelser var samstämmiga i det urvalet av artiklar, oberoende av vilket land forskningen hade gjorts i. Upplevelser av frustration och oro var återkommande i de olika studiernas resultat, vilket tyder på att sjuksköterskorna vill patienternas bästa. Upplevelser av att det var svårt att upprätthålla det som professionen krävde var även något som identifierades i resultatet. Med det menas att sjuksköterskorna upplevde att det var svårt att ge en jämlik vård. Det framkom även att användandet av en legitimerad tolk var betydande i arbete med patienter som talade ett annat språk än sjuksköterskorna. Målet med litteraturöversikten var att få en ökad förståelse för vad det kan leda till ur sjuksköterskans perspektiv när det brister i kommunikationen. Målet var även att öka förståelsen för hur stor betydelse kommunikationen egentligen har på relationen som sjuksköterskan skapar med patienten. Utifrån resultatet anser författarna att mer vikt bör läggas på kulturkompetens under sjuksköterskeprogrammet. Under studierna bör

sjuusköterskestudenter utbildas i ämnen relaterade till kulturkompetens samt öka sin medvetenhet om hur framtida migration kan komma att påverka yrket som sjuusköterska. Detta anser författarna kan leda till att sjuusköterskor i framtiden kommer att vara mer förberedd i mötet med patienter som har annan språklig bakgrund. Författarna till denna litteraturöversikt anser att resultatet svarar på syftet, dock krävs det mer forskning i Sverige kring detta ämne som just nu är högst aktuellt.

## Referensförteckning

- al-Baldawi, Riyadh. (2014). *Migration och anpassning: Den okända resan* (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- \*Al-Harasis, S. (2013). Impact of Language Barrier on Quality of Nursing Care at Armed Forces Hospitals, Taif, Saudi Arabia. *Middle East Journal of Nursing*, 7(4), 17–24.
- \*Ali, P. A., & Johnson, S. (2017). 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.  
<https://doi.org/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. <https://doi.org/10.1111/jocn.14204>
- \*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>
- Al-Sharifi, F., Winther Frederiksen, H., Knold Rossau, H., Norredam, M., & Zwisler, A.-D. (2019). Access to cardiac rehabilitation and the role of language barriers in the provision of cardiac rehabilitation to migrants. *BMC Health Services Research*, 19(1), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4041-1>
- Amoah, V. M. K., Anokye, R., Boakye, D. S., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Okyere, E., ... Afriyie, J. O. (2019). A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing*, 18(1), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0328-0>
- Auktorisation av tolkar och översättare. (2019.). Hämtad 10 oktober 2019, från <https://www.kammarkollegiet.se/om-oss/vara-uppgifter/forteckning-over-vara-uppgifter/auktorisering-av-tolkar-och-oversattare>
- Beviljade uppehållstillstånd 1980-2018. (u.å.). Hämtad 26 augusti 2019, från <https://www.migrationsverket.se/download/18.c861a2c162e2ba0298691/1547203598906/Beviljade%20uppeh%C3%A5llstillst%C3%A5nd%201980-2018.pdf>
- Bäärnhielm, S. (2019). Mötet i den mångkulturella vården. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation - Samtal och bemötande i vården* (s.365-394). Lund: Studentlitteratur.
- CODEX - regler och riktlinjer för forskning. (u.å.). Hämtad 10 september 2019, från <http://www.codex.vr.se/forskningmanniska.shtml>
- Davis, D. K., Sweeny, S. J., & Thompson, E. A. (2019). Extended Hospitalization, Patient Demoralization, and Nurse Communication: Influences on Patient Emotional Well-Being. *MEDSURG Nursing*, 28(1), 23–30.

- Delilovic, S., Kulane, A., Åsbring, N., Marttila, A., & Lönnroth, K. (2018). What value for whom? - Provider perspectives on health examinations for asylum seekers in Stockholm, Sweden. *BMC Health Services Research*, 18(1), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3422-1>
- Eriksson, L. T., Hultman, J. (2014). *Kritiskt tänkande: utan tvivel är man inte riktigt klok*. Stockholm: Liber.
- Essén, B., Hanson, B. S., Östergren, P.-O., Lindquist, P. G., & Gudmundsson, S. (2000). Increased perinatal mortality among sub-Saharan immigrants in a city-population in Sweden. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 79(9), 737–743.
- Förenta nationernas konventioner om mänskliga rättigheter.(2011). Hämtad från <https://www.regeringen.se/49baf9/contentassets/d6d5653029e14e338a4b86f5f4b34c6b/fns-konventioner-om-manskliga-rattigheter>
- Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund för analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examinationsarbeten* (s.129- 140). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examinationsarbeten* (s. 141-152). Lund: Studentlitteratur.
- Gerrish K, Chau R, Sobowale A, & Birks E. (2004). Bridging the language barrier: The use of interpreters in primary care nursing. *Health & Social Care in the Community*, 12(5), 407–413.
- Hyatt, A., Lipson-Smith, R., Schofield, P., Gough, K., Sze, M., Aldridge, L., ... Butow, P. (2016). Communication challenges experienced by migrants with cancer: A comparison of migrant and English-speaking Australian-born cancer patients. *Original Research Paper*, 2017(20), 886-895. doi:10.1111/hex.12529
- \*Kalengayi, F. K. N., Hurtig, A.-K., 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. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-433>
- Kersey-Matusiak, Gloria., & Berndtsson, M. B. (2015). *Kulturkompetent omvårdnad* (1. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2013). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad* (s.69-94). Lund: Studentlitteratur.
- Leininger, M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural Nursing: concepts, theories, research & practice* (3rd ed.). New York : McGraw-Hill
- McCabe, C. (2004). Nurse–patient communication: An exploration of patients’ experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 41–49. <https://doi.org/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*, 22(6), 335–339.
- \*McKenzie, H., Kwok, C., Tsang, H., & Moreau, E. (2015). Community Nursing Care of Chinese-Australian Cancer Patients: A Qualitative Study. *Cancer Nursing*, 38(4), E53–E60. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000193>
- \*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.
- Nygren Zotterman, A., Skär, L., Olsson, M., & Söderberg, S. (2015). District nurses' views on quality of primary healthcare encounters. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 418–425. <https://doi.org/10.1111/scs.12146>
- Patriksson, K., Wigert, H., Berg, M., & Nilsson, S. (2019). Health care professional's communication through an interpreter where language barriers exist in neonatal care: A national study. *BMC Health Services Research*, 19(1), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4428-z>
- \*Plaza del Pino, F. J., Soriano, E., & Higginbottom, G. M. A. (2013). Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: A focused ethnography. *BMC Nursing*, 12(1), 14–21. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-14>
- Price-Dowd, C. (2018). Communication is a two-way street. *British Journal of Nursing*, 27(3), 171–171. <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.3.171>
- Riksdagsförvaltningen. (2017). Förvaltningslag (2017:900) Svensk författningssamling 2017:2017:900—Riksdagen. Hämtad 25 september 2019, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forvaltningslag-2017900\\_sfs-2017-900](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forvaltningslag-2017900_sfs-2017-900)
- Riksdagsförvaltningen. (2017.-a). Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2018:1997—Riksdagen. Hämtad 28 augusti 2019, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30)
- Segesten, K. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund för analys av kvantitativ forskning. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examinationsarbeten (s.119- 128). Lund: Studentlitteratur.
- Sethi, D., & Rani, M. K. (2017). Communication Barrier in Health Care Setting as Perceived by Nurses and Patient. *International Journal of Nursing Education*, 9(4), 30–35. <https://doi.org/10.5958/0974-9357.2017.00092.7>
- \*Shuman, C., Montie, M., Galinato, J., Patak, L., & Titler, M. (2017). Registered Nurse and Nursing Assistant Perceptions of Limited English-Proficient Patient-Clinician

Communication. *Jona: The Journal of Nursing Administration*, 47(12), 589–591.  
<https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000549>

Snellman, I. (2014). Vårdrelationer: en filosofisk belysning. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (s. 439-466). Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2016). Hälsa- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända (s. 47). Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2016-10-13.pdf>

Squires, A. (2017). Breaking down language barriers. *Nursing*, 47(9), 34-40. Hämtad från databasen Cinahl Complete.

Suurmond, J., Uiters, E., de Bruijne, M. C., Stronks, K., & Essink-Bot, M.-L. (2011). Negative health care experiences of immigrant patients: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 11, 10. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-10>

Svenska sjuksköterskeförening (2017). *ICN:s Etisk Kod för Sjuksköterskor*. Hämtad 16 september, 2019, från [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas\\_etiska\\_kod\\_2017.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf)

Tillmann, J., Just, J., Schnakenberg, R., Weckbecker, K., Weltermann, B., & Münster, E. (2019). Challenges in diagnosing dementia in patients with a migrant background - across-sectional study among German general practitioners. *BMC Family Practice*, 20(32). 10.1186/s12875-019-0920-0

Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

\*Wittenberg, E., Ferrell, B., Kanter, E., & Buller, H. (2018). Health Literacy: Exploring nursing challenges to providing support and understanding. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 22(1), 53–61. <https://doi.org/10.1188/18.CJON.53-61>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examinationsarbeten* (s.59-82). Lund: Studentlitteratur.

## Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
Cinahl Complete 2019-08-20	[MH] Communication barriers <b>OR</b> [MH] Language <b>OR</b> “Miscommunication” <b>OR</b> “language barriers” <b>OR</b> “linguistic confusion” <b>AND</b> [MH] Nurse attitudes <b>OR</b> “nurses experience” <b>AND</b> [MH] Nurse-patient relations <b>OR</b> [MH] nursing care <b>OR</b> “care meeting” <b>OR</b> “meeting in healthcare”	43	Engelska Peer Reviewed 2009-2019	30	10	Nielsen, B., & Birkelund, R. 2009  Plaza del Pino, F. J., Soriano, E., & Higginbottom, G. 2013  Shuman, C., Montie, M., Galinato, J., Patak, L., & Titler, M. 2017
Cinahl Complete 2019-08-22	“caregiver*” <b>AND</b> “migrant*” <b>AND</b>	8	Peer Reviewed 2009-2019	1	1	Kyungu, F., Kalengayi, N., Hurtig, A.-K., Ahlm, C., & Maina Ahlberg, B. 2012

	[MH] Communication barriers					
Cinahl Complete  2019-08-23	[MH] Communication barriers <b>AND</b> [MH] Nurse-Patient Relations <b>AND</b> "experience"	30	Engelska Peer Reviewed 2009-2019	3	2	Al-Harasis, S, 2013  Wittenberg, E., Ferrell, B., Kanter, E., & Buller, H. 2018
PubMed  2019-08-20	Communication barriers [Mesh] <b>OR</b> Language [Mesh] <b>OR</b> "Language barriers" <b>OR</b> "Linguistic confusion" <b>OR</b> "Miscommunication" <b>AND</b> "Nurs* attitude" <b>OR</b> "Nurs* experiences" <b>AND</b> Nurse-patient relations [Mesh] <b>OR</b> Nursing care [Mesh] <b>OR</b> "care meeting" <b>OR</b> "meeting in healthcare"	35	Engelska 2009-2019	35	8	Ali, P.A., & Johnson, S. 2015  Ali, P.A., & Watson, R. 2017  Alm-Pfrunder, A. B., Falk, A.-C., Vicente, V., & Lindström, V. 2017  McCarthy, J., Cassidy, I., Graham, M. M., & Tuohy, D. 2013  McKenzie, H., Kwok, C., Tsang, H., & Moreau, E. 2015



## Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Al-Harasis, S.	Impact of language barrier on quality of nursing care at armed forces hospitals, Taif, Saudi Arabia	2013, Saudiarabien, Middle East Journal of Nursing	Att undersöka om språkbarriärer påverkar omvårdnaden.	<b>Metod:</b> Kvantitativ <b>Urval:</b> 343 sjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Frågeformulär <b>Dataanalys:</b> Deskriptiv statistik	Sjuksköterskorna (49%) upplevde problem att hantera patienter på grund av språkbarriärer. Nästan 20% av sjuksköterskorna trodde att vården, alltså att förstå patientens behov, förtroende samt känsla av tillfredsställelse <i>alltid påverkades</i> av språkbarriärer. Sjuksköterskorna (85%) tyckte även att tolkar på avdelningarna skulle hjälpa till att minimera barriärerna. En ordbok skulle vara en bra lösning ansåg 94%.
Ali, P.A., & Johnson, S.	Speaking my patient's language: bilingual nurses' perspective about provision of language concordant care to patients with limited English proficiency	2015, England, Journal of Advanced Nursing	Att utforska tvåspråkiga sjuksköterskors upplevelser av att tillhandahålla vård till patienter med begränsad engelska kunskap och dess inverkan på patienter och sjuksköterskor.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 26 sjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Intervjuer <b>Dataanalys:</b> Tematisk analys	Sjuksköterskans tillgänglighet av flera språk ger en större patientsäkerhet, ökar bekvämligheten och gör att patienterna får en ökad känsla av tillfredsställelse. Sjuksköterskorna känner av en större tillit från patienterna och fick en ökad självsäkerhet av att kunna hjälpa patienten på deras eget språk. Många sjuksköterskor kände sig dock utnyttjade då deras kompetens inte värderades högt. Arbetsbelastningen ökade då många utnyttjades som tolkar av arbetskolligor. Patienterna favoriserade och ville enbart prata med den sjuksköterska som talade samma språk.
Ali, P.A., & Watson, R.	Language barriers and their impact on provision of	2017, England, Journal of Clinical Nursing	Att utforska språkbarriärers påverkan i sjuksköterskans arbete att ge vård till patienter	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 59 sjuksköterskor. <b>Datainsamling:</b> Intervjuer och fokusgrupper	Sjuksköterskan upplevde att kommunikation var en viktig aspekt för att uppehålla den professionella rollen.

	care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives		med begränsade kunskaper i engelska.	<b>Dataanalys:</b> Tematisk analys	Sjuksköterskorna identifierade kommunikationssvårigheter som det största hindret för att ge lämplig, effektiv och snabb vård till patienten. Sjuksköterskorna upplevde oro över att patienterna hade svårigheter att förstå muntliga och skriftliga instruktioner och detta ledde till uteblivna besök, samt missuppfattningar angående behandlingsschema och biverkningar av läkemedel. Känsla av att inte ge en tillräckligt god vård på grund av kommunikationssvårigheter. Sjuksköterskorna beskrev att tolkarna inte förstått medicinsk terminologi, vilket bidragit till att patienten fått felaktig information.
Alm-Pfrunder, A. B., Falk, A.-C., Vicente, V., & Lindström, V.	Prehospital emergency care nurses strategies while caring for patients with limited Swedish–English proficiency	2017, Sverige, Journal of Clinical Nursing	Att utforska strategier för ambulanssjuksköterskor som tar hand om patienter med begränsade kunskaper i svenska och engelska.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 11 ambulanssjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Intervjuer <b>Dataanalys:</b> Innehållsanalys	Sjuksköterskorna upplevde att användandet av kroppsspråk var effektivt då många kan kommunicera genom att visa en tumme upp eller ner för "ja" och "nej". Sjuksköterskorna kände sig osäkra att använda sig av närstående som tolk då de inte visste hur de närstående översatte det som sjukvårdspersonalen sa.
Kalengayi, N. K. F., Hurtig, A.-K., Ahlm, C., & Maina Ahlberg, B.	"It is a challenge to do it the right way": an interpretive description of caregivers' experiences in caring for migrant patients in Northern Sweden	2012, Sverige, BMC Health Service Research	Att utforska upplevelser från sjuksköterskor när det handlar om att vårda patienter med utländskt ursprung i norra Sverige: för att förstå de utmaningar de står inför och generera kunskap till klinisk praxis.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 10 sjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Intervjuer och fältobservationer <b>Dataanalys:</b> Tematisk analys	Sjuksköterskorna beskrev språk som en barriär i vårdmötet. Upplevelse av att språksvårigheter orsakade onödiga förseningar vid upprättande av kontakt med patienter. Språkförbistringar har även genererat kommunikationsproblem. Att förklara diagnosen och behandlingen var svår och att hjälpa dem som behövde hjälp var ofta omöjligt på grund av kommunikationssvårigheterna. Sjuksköterskorna upplevde att tolkar spelade en avgörande roll, så bekymrades de över felaktiga översättningar, oprofessionella tolkar och oförmåga att förhindra närstående från att

					tolka då det inte alltid blev korrekt. De kände även att patienterna med en tredje part i rummet utelämnade information.
Nielsen, B., & Birkelund, R.	Minority ethnic patients in the Danish healthcare system – a qualitative study of nurses' experiences when meeting minority ethnic patients	2009, Danmark, Scandinavian Journal of Caring Sciences	Att inhämta kunskap om fenomen som uppstår i sjuksköterskans arbete med patienter tillhörande etniska minoritetsgrupper.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 4 sjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Intervjuer <b>Dataanalys:</b> Fenomenologisk analys	Sjuksköterskorna uttryckte irritation över att det var tidskrävande med patienter som inte pratade samma språk. Mycket tid behöver användas till att överkomma språkbarriärerna. Sjuksköterskorna upplever att när närstående tolkar väljer ibland patienten att undanhålla intim information. Sjuksköterskorna upplever dock det betydande att kostnadseffektivisera, därav använder de närstående som tolk. De väljer att enbart boka in tolk vid allvarligare situationer eller när läkare begär. Sjuksköterskorna uttrycker även osäkerhet i fall patienten förstått given information.
McCarthy, J., Cassidy, I., Graham, M. M., & Tuohy, D.	Conversations through barriers of language and interpretation	2013, Irland, British Journal of Nursing	Att undersöka sjuksköterskans upplevelser av språkbarriärer och användning av tolkar inom sjukvården på Irland.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 7 sjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Intervjuer <b>Dataanalys:</b> Tematisk analys	Sjuksköterskorna upplevde samtalet med patienten ansträngande och begränsat när de inte delar samma förstaspråk. Sjuksköterskorna valde att förenkla information istället för att ge detaljerad information. Sjuksköterskorna uttryckte förtvivlan att inte kunna hjälpa patienten på det sättet dem vill då det brister i kommunikationen. De uttryckte även att det är svårt att få en bra bild över situationen. En av de fördelar som identifierats av sjuksköterskorna var att användningen av tolk gav en bra uppfattning om patientens situation. Oro fanns över att tolk inte alltid var tillgänglig och att tolken inte alltid förstod medicinska termer. De uttryckte även oro över att använda närstående som tolk, då de ibland verkade som att närstående höll inne på information angående patientens situation.

McKenzie, H., Kwok, C., Tsang, H., & Moreau, E.	Community Nursing Care of Chinese-Australian Cancer Patients	2015, Australien, Cancer Nursing	Att undersöka samspelet mellan sjuksköterskor och cancerpatienter med annat modersmål.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 12 sjuksköterskor och 10 patienter vårdade i hemmet. <b>Datainsamling:</b> Fältobservationer och intervjuer <b>Dataanalys:</b> Tematisk analys	Det framkom att sjuksköterskan upplever sig inte alltid säker på om patienten förstått given information och kan följa råd om behandling eller andra anvisningar för egenvård. Ofta skedde kommunikationen med hjälp av kroppsspråk. Svårigheterna med att kommunicera upplevde sjuksköterskorna ledde till endast ytliga konversationer och korta möten, och ingen riktig vårdrelation kan byggas. Tolk kan därför i vissa lägen behövas.
Plaza del Pino, F. J., Soriano, E., & Higginbottom, G.	Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: a focused ethnography	2013, Spanien, BMC Nursing	Att undersöka hur sjuksköterskan uppfattar kommunikationen med patienter med annat modersmål, samt identifiera relevanta hinder som finns för att kunna erbjuda kultur kompetent vård.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 32 sjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Intervjuer <b>Dataanalys:</b> Tematisk analys	Språkbarriärerna var det största hindret för att bygga en vårdrelation upplevde sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna upplevde att tolkbehovet var stort, genom att använda tolk skulle en av barriärerna utplånas. Sjuksköterskan valde vid brist på tolk att försöka förmedla information med hjälp av kroppsspråk och tecken. Detta var svårt då bara enkla saker kunde förmedlas. Vid språk förbristningar kändes det som att förmedlingen av viktig information blev osäker och svår. Sjuksköterskan vittnar om att en bättre kommunikation möjliggör ett bättre vårdmöte.
Shuman, C., Montie, M., Galinato, J., Patak, L., & Titler, M.	Registered Nurse and Nursing Assistant Perceptions of Limited English-Proficient Patient-Clinician Communication	2017, USA The Journal of Nursing Administration	Att beskriva sjuksköterskans upplevelser av att kommunicera med patienter som har begränsad engelska kunskaper samt patientens användning av larmklocka.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 3 sjuksköterskor och 3 sjuksköterskeassistenter <b>Datainsamling:</b> Interjuver <b>Dataanalys:</b> Tematisk analys	Sjuksköterskorna la förtroende till närstående för att hjälpa till att kommunicera med patienterna. Vid användandet av närstående som tolk upplever sjuksköterskorna att närstående inte alltid översätter korrekt. Sjuksköterskorna upplever svårigheter med att samordna med tolkar rent tidsmässigt. Legitimerad tolk ansågs av sjuksköterskorna vara en bra resurs. Sjuksköterskorna upplever att de behöver förlita sig på alternativa kommunikationsvägar,

					<p>som kroppsspråk, flerspråkig personal och bilder som komplement när tolk inte fanns närvarande.</p> <p>Sjuksköterskorna upplever att vården försämras då de inte kan kommunicera på ett bra sätt. Sjuksköterskorna uttryckte att den extra tid som krävs för att samordna med tolk och användandet av alternativ kommunikation påverkade deras arbetsflöde negativt.</p>
Wittenberg, E., Ferrell, B., Kanter, E., & Buller, H.	Health Literacy: Exploring nursing challenges to providing support and understanding	2018, USA, Clinical Journal of Oncology Nursing	Att undersöka sjuksköterske kommunikationen och patientens hälsokunskap.	<p><b>Metod:</b> Mixad</p> <p><b>Urval:</b> 74 sjuksköterskor, varav fyra sjuksköterskor ingick i den kvalitativa delen</p> <p><b>Datainsamling:</b> Frågeformulär</p> <p><b>Dataanalys:</b> Innehållsanalys</p>	<p>Sjuksköterskorna uppgav att de uppstod kommunikationsutmaningar med de patienter som talade engelska som andra språk. Sjuksköterskorna upplevde att när närstående tolkade fanns risk för att översättningarna blev fel.</p> <p>Användning av telefontolk uppfattades som problematiskt då en icke fysisk person berättar om patientens situation, sjuksköterskorna upplevde att detta kunde skapa distans mellan sjuksköterskan och patient och med det kommer förtroendeproblem.</p>