



Självständigt arbete, 15 hp

Rättvis vård för alla, eller? Patienters upplevelser av språkbarriärer

-En litteraturstudie

Ardita Bucolli
Vesa Popova

Handledare: Therése Andersson
Sjuksköterskeprogrammet, OM1542
Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa
Karlskrona December 24

Rättvis vård för alla, eller? Patienters upplevelser av språkbarriärer

-En litteraturstudie

Ardita Bucolli
Vesa Popova

Sammanfattning

Bakgrund: Språkbarriärer inom vården har ökat, vilket kan bero på den ökade globaliseringen samt migrationen. Språkbarriärer i mötet med vården handlar om att patienter inte förstår eller får tillräckligt med information gällande sin vård, vilket kan påverka den personcentrerade vården. För att säkerställa personcentrerad vård finns olika kommunikationsmedel för sjukvården att ta till i mötet med patienter med språkbarriärer. Några kommunikationssätt är användandet av tolk eller att ha kulturell kompetens. Transkulturell omvårdnad av Madeleine Leininger har tillämpats som teoretisk referensram och personcentrerad vård som kärnkompetens.

Syfte: Syftet med studien var att beskriva "Patienters upplevelser av språkbarriärer inom hälso- och sjukvård".

Metod: En litteraturöversikt med kvalitativ och kvantitativ forskning har genomförts för att besvara studiens syfte. Databaserna Cinahl och Pubmed har använts för att hitta relevant data för datainsamling.

Resultat: Resultatet har utgått från tre huvudteman: "Negativa vårdupplevelser" "Utamningar med tolk" och "Kulturens betydelse". Sju subteman har tillämpats under dessa huvudteman.

Slutsats: Studiens resultat visade på att språkbarriärer hade en betydande roll inom hälso- och sjukvården och att patienters upplevelser av dessa inte alltid var så positiva. Det framkom olika aspekter kring kultur och e-hälsa, dess påverkan på vården och vilka förbättringar som kan ske.

Nyckelord: Språkbarriär, patienter, hälso-och sjukvård, upplevelse

Innehållsförteckning

Inledning	5
Bakgrund	6
Språkbarriärer	6
Globaliserat samhälle	6
Interkulturell kommunikation	6
Kultur	7
Tolk	7
Personcentrerad vård	8
Teoretisk referensram	8
Problemformulering	9
Syfte	9
Metod	10
Design	10
Urval	10
Datainsamling	11
Artikelsökning i PubMed	11
Artikelsökning i Cinahl	12
Kvalitetsgranskning	12
Analys	13
Etiska överväganden	14
Resultat	15
Negativa vårdupplevelser	15
Brist på förståelse	15
Oro för felaktig vård	16
Bristfälligt bemötande	17
Distansvård	18
Utmaningar med tolk	19
Närstående som tolkar	19
Professionella tolkar	20
Kulturens betydelse	22
Kulturell kompetens	22
Kultur och egenvård	22
Diskussion	22
Metoddiskussion	22
Resultatdiskussion	26
Slutsats	29
Kliniska implikationer	29
Förslag på fortsatt forskning	30
Självständighet	31

Referenser	31
Bilaga 1 Databassökningar	36
Bilaga 2 Granskningsprotokoll	40
Bilaga 3 Artikelöversikt	41

Inledning

För många patienter är det en verklighet att leva i ett samhälle där språkbarriärer hindrar dem från att känna sig förstådda eller hörda. En verklighet där patienten står i skuggan och där risken för feltolkade behov och felaktig vård kan vara möjlig. Gerchow (2022) belyser att den ökade globala migrationen har skapat en stor utmaning inom hälso-sjukvården där språklig mångfald blivit mer relevant än någonsin (Gerchow et al., 2020). Det innebär att språkbarriärer är ett ytterst relevant och aktuellt fenomen som bör undersökas. Det finns sparsamt med forskning gällande patienters upplevelser av språkbarriärer vilket gör det betydelsefullt att lyfta befintliga kunskapsluckor. Enligt Vårdhandboken (2022) uppstår det situationer där svårigheter med att ställa rätt diagnos kan vara orsakat av bristande språkkunskaper hos patienter. På grund av patienternas svårigheter att uttrycka sig om sin hälsa och sjukdom resulterar det i att patientens kritiska hälsotillstånd underskattas (Vårdhandboken, 2022). Al Shamsi (2020) & Gerchow (2020) belyser situationer där missförstånd uppstår i vården och att det är både sjuksköterskan och patienten som besväras. Enligt Peled (2017) är effektiv kommunikation mellan sjuksköterska och patient betydelsefullt i varje del av vårdprocessen vilket är avgörande för patientens vård. När det uppstår språkbarriärer som hindrar effektiv kommunikation kan det resultera i bristande vård där patienten riskerar att inte få sina behov tillgodosedda (Peled, 2017). Språkbarriärer utgör därmed ett stort hinder för kvalitativ vård och tillfredsställelse hos patienten (Al Shamsi et al., 2020). Sjuksköterskan kan förbättra patientens vård genom en bra hantering av de språkbarriärer som existerar, och på så vis erhåller patienten en säker och personcentrerad vård (Gerchow et al., 2020).

Bakgrund

Språkbarriärer

Språkbarriärer uppstår på grund av skillnader i språk och kan leda till att patienter och vårdgivare inte kan kommunicera effektivt. Språket är en viktig del i den personcentrerade vården och är ett betydelsefullt verktyg för kommunikationen. Språket är något personligt och kan vara en avgörande faktor för hur patienten upplever vårdtillfället (Ali & Watson, 2017). Språket är ett betydande verktyg för att uttrycka sig och förmedla känslor samt upplevelser. Översättning av känslor mellan språk kan vara en utmaning och påverka kvaliteten av kommunikationen. Exempel på känslor som kan vara svåra att både förmedla och tolka är bland annat ångest, svaghet, trötthet och smärta (Bäärnhielm, 2019).

Globaliserat samhälle

Under de senaste åren har globaliseringen ökat och migrationen har gjort att språkbarriärer har framträtt mer, vilket visat sig inom sjukvården som blivit en kulturell mångfald. Det har medfört att kulturell kompetens bland vårdgivare blivit betydelsefullt men utmanande (Ali & Watson, 2018; Smith & Dent, 2018). Det är ett växande antal patienter som inte delar ett förstaspråk med sin vårdgivare och behöver under vårdmöten förlita sig på tillgången och noggrannheten hos en tolk. Avgörande utmaningar kan uppstå när patienter och vårdgivare talar med olika förstahandspråk och utgör ett hinder för en effektiv och rättvis vård (Meuter et al., 2015).

Interkulturell kommunikation

En definition av interkulturell kommunikation är att det är en process i kommunikationen mellan två personer från olika kulturella bakgrunder. Samtal mellan vårdgivare och patienter med två olika kulturella bakgrunder kan flertalet gånger skapa omedvetna och djupa känslor som påverkar den etniska och kulturella samhörigheten (Bäärnhielm, 2019). På grund av en växande kulturell mångfald blir det viktigare men även svårare att tillhandahålla kulturell lämplig vård (Smith & Dent, 2018; Mosed et al., 2021).

Interkulturell kommunikation skapas när individer från olika kulturella bakgrunder möts för att utbyta information i en social miljö, exempelvis ett vårdmöte. Till följd av det alltmer multikulturella samhället är det viktigt med effektiv kommunikation, speciellt när

vårdpersonal träffar patienter med andra kulturella bakgrunder. Det är viktigt för vårdgivare att vara kulturellt kompetenta samt ge gott bemötande till patienter med en annan kulturell bakgrund. På så vis förbättras kommunikationen och vården för patienten (Mosed et al., 2021). Språket är en viktig del av en persons kultur, vilket gör det till ett betydelsefullt kommunikationsverktyg. Att förstå en annan individs kultur bidrar till en mer effektiv kommunikation (Mosed et al., 2021).

Kommunikation innebär många gånger överlevnad, där den blir livsnödvändig i vården. Interkulturell kommunikation hjälper samarbetet och tillfredsställelsen av personliga behov, samtidigt som det är en risk för missförstånd. Trots att interkulturell kommunikation är en utmaning för vården bidrar det även till innovation och förståelse (Fossum, 2019).

Kultur

Kultur är en viktig del bland människor och har därför en djup påverkan på individens hälsa och upplevelse av sjukdom. Patienters kulturella bakgrund kan påverka anpassning, tolkning och reaktion till sjukdomen. Vidare kan kulturen spela en stor roll i hur patienter hanterar och söker hjälp vid sjukdom, samt huruvida patienter följer den behandling som ges. Kulturen påverkar kommunikationen och därmed relationen mellan patient och vårdgivare (Peled, 2017). I enlighet med detta bör sjuksköterskor därför tillhandahålla kulturell kompetens för att ge patienten en personcentrerad vård. Transkulturell omvårdnad är därför ett område som en sjuksköterska bör få kunskap om i sin utbildning för att sedan tillämpa det ute i praktiken. Medvetenhet om kultur samt att kunna hantera kulturella skillnader i vården är betydelsefullt för alla sjuksköterskor (Yava et al., 2023). Kulturell kompetens grundar sig i diverse förmågor från vårdgivare att ge patienten en bra omvårdnad. Bland annat berör kulturell kompetens en förmåga att vara kulturellt känslig, erhålla kulturell kunskap och vara flexibel i sitt arbete för att ge lämplig vård till alla patienter med en annan kulturell bakgrund (Peled, 2017).

Tolk

Tolkar har funnits med under många år för att öka förståelsen när kommunikation brister på grund av språkbarriärer. När det saknas ett gemensamt språk mellan personer som försöker samtala kan en tolk vara till hjälp. Patienter som har bristande språkkunskaper söker inte enbart efter förståelse gentemot vårdgivaren utan kan även själv vilja förmedla något till samtalen, exempelvis sina egna funderingar och känslor. I en dialog med personer från olika

kulturer har tolken i uppgift att förmedla ett budskap på ett nyanserat vis och få med all betydelse i orden (Fors, 2019). Kulturen kan spela en viktig roll i hur framgångsrikt tolkningen i ett vårdmöte blir. När en patient och tolk delar samma språk men inte samma kultur kan viktiga faktorer gå förlorade i samtalet då missförstånd och feltolkningar kan uppkomma på grund av de kulturella skillnaderna (Peled, 2017).

Personcentrerad vård

Begreppet "personcentrerad vård" har inte alltid existerat, men begreppets mening har länge funnits inom vården. Exempelvis finns det många omvårdnadsteorier som talar om nyckelorden i personcentrerad vård, bland annat Madeleine Leininger som nämner orden hälsa, sjuksköterska och person i sin omvårdnadsteori. Grunden för personcentrerad vård är att vara respektfull, förstående och ge rätt till patientens självbestämmande. Personcentrerad vård handlar om delaktighet för patienten, känsla av välbefinnande samt att patienten ska känna av en terapeutisk miljö (McCance & McCormack, 2013).

Teoretisk referensram

Madeleine Leininger talar om hur hennes teori om transkulturell omvårdnad har hjälpt sjuksköterskor ge en bättre omvårdnad baserat på de olika kulturer patienter härstammar från. Teorin belyser att fler sjuksköterskor som förstår sina patienters kultur därmed förstår patienten bättre. Förståelsen för olika kulturer och att ge personcentrerad vård i enlighet med detta är inte enkelt, men genom att sjuksköterskan får kunskapshöjande insatser för att förstå diverse kulturer bidrar det till att vården kan vara mer personcentrerad och utgå från varje patients individuella behov (Leininger & McFarland, 2002).

Wiklund Gustin och Lindwall (2012) skriver om Madeleine Leiningers teori, transkulturell omvårdnad, och beskriver hur världen blir alltmer mångkulturell och dess påverkan på vården. Patienter och vårdpersonal som har annan kulturell bakgrund kan ha en inverkan på omvårdnaden. En sjuksköterska bör i sitt arbete uppmärksamma och ta hänsyn till kulturella omständigheter och när detta misslyckas kan det leda till att patienter uppvisar besvikelse över sin vård eller en dålig kvalitet på vården. Kulturell kompetens är något som Leininger beskriver i sin omvårdnadsteori och lägger en stor vikt på. En sjuksköterska får kulturell kompetens genom att utbilda sig inom kultur och därmed få kulturbaserad kunskap om både omsorg och hälsa. Sjuksköterskan bör sedan tillämpa kunskapen på ett meningsfullt sätt och beakta att detta kan vara känsliga omständigheter (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012).

Jirwe (2019) skriver om Leiningers teori om transkulturell omvårdnad och berättar att den grundar sig i hur en kulturell bakgrund kan påverka olika aspekter i livet och därmed också vården. Språk är en aspekt som ingår i kulturen och kan ha en daglig påverkan på personers liv. Sjuksköterskorna bör ha kunskap om specifika kulturella grupper i mötet med en patient. Den transkulturella omvårdnadsteorin ska anses som ett hjälpmedel för sjuksköterskor att ge god omvårdnad som grundar sig i respekt och hänsyn till en patients kulturella bakgrund (Jirwe, 2019).

Madeleine Leiningers teori valdes som teoretisk referensram för denna studie eftersom teorin understryker hur viktigt det är för vårdpersonal att ha kunskap om andra kulturer för att få en välfungerande vård. Genom att förstå olika kulturella aspekter ger det en djupare förståelse för patienten och bidrar till en personcentrerad vård. En viktig del i kulturen är språket och med den allt ökade globaliseringen ökar även antalet språk som talas i ett land. När det uppkommer språkbarriärer på grund av olika kulturella bakgrunder kan detta leda till att patienten inte får en bra upplevelse av vården då både förståelse och kommunikation brister.

Problemformulering

Språkbarriärer mellan patient och sjuksköterska kan ha avgörande betydelse för omvårdnaden och hur patienten upplever vårdtillfället. Språkbarriärer kan leda till brist på kommunikation och förståelse för patienten, detta kan i sin tur leda till att patienten lider och inte får en lämplig vård. Det påverkar även den personcentrerade omvårdnaden som är betydelsefull för att patienten ska känna sig uppmärksammad och viktig (Ali & Watson, 2017).

Språkbarriärer resulterar ofta i att patienter får sämre hälsa och vårdkvalitet (Peled, 2017). På senare år har det tillkommit ny forskning gällande språkbarriärer, men trots detta belyses sällan patientens perspektiv. Forskningen är sparsam i hur patienten upplever språkbarriärer, vilket kan skapa hinder för framtidens vård på grund av att patienten inte får möjlighet till full delaktighet där den känner sig hörd, förstådd och sedd.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva patienters upplevelse av språkbarriärer inom hälso- och sjukvård.

Metod

Design

En litteraturöversikt har tillämpats där kvalitativa och kvantitativa studier har använts och analyserats för studiens syfte: “patienters upplevelser av språkbarriärer inom hälso- och sjukvård”. Enligt Friberg (2022) handlar en litteraturöversikt om att ta fram den information som finns inom ett omvårdnadrelaterat ämne och sedan skapa en översikt av detta. Studien baseras på en induktiv ansats. Induktion innebär att forskaren utgår från deltagarnas erfarenheter av ett fenomen (Henricson & Billhult, 2017). Parallellt med detta utgår studien från ett humanvetenskapligt paradig då det forskas om specifika subjektiva upplevelser för att sedan kunna dra en större slutsats. Studien kommer att analyseras med hjälp av Fribergs (2022) analysmetod.

Enligt Billhult (2017) innebär kvantitativ metod ett användande av enkäter och mätinstrument som information och data, snarare än intervjuer som används i den kvalitativa forskningsmetoden. Enkäter och mätinstrument räknas som information i sifferform och har olika syften, bland annat att tydligare skildra förhållanden mellan olika variabler. Det slutgiltiga resultatet redogörs sedan oftast med diagram och siffror, med hjälp av statistiska beräkningsprogram (Billhult, 2017). Kvalitativ metod innebär att forskaren använder sig av sin förståelse och förhållningssätt i forskningsprocessen. I en kvalitativ metod fokuserar man på deltagarnas erfarenheter av ett fenomen. Dessa erfarenheter kan varken vara rätt eller fel, det finns ingen riktig sanning som går att uppnå. Kvalitativa metoder används när det exempelvis vill användas intervjuer, observationer eller berättelser som datainsamling. Det forskaren vill uppnå med en kvalitativ studie är att förstå, tolka och beskriva de medverkandes erfarenhet och intryck av en händelse eller fenomen (Henricson & Billhult, 2017).

Urval

Vetenskapliga artiklar valdes ut baserat på studiens syfte. Inklusionskriterierna för denna studie var att artiklarna skulle vara publicerade under ett tio års spann mellan åren 2014-2024, att de vetenskapliga artiklarna skulle vara “vetenskapligt granskade”, “forskningsartikel” samt att språket i artiklarna skulle vara på engelska. De

exklusionskriterier som har tagits med är artiklar som inte svarar på syftet, översiktsartiklar, artiklar med mixad metod samt artiklar som utgår från sjuksköterskans perspektiv.

Ett tidsintervall på tio år valdes för att fånga aktuell forskning och samtidigt undvika ett för snävt urval. Ett kortare spann, som fem år, uppskattades inte ge tillräckligt med relevant information inom ämnet språkbarriärer. Samtidigt ansågs ett längre tidsspann vara olämpligt eftersom betydande förändringar inom migration och global kommunikation har ägt rum under de två decennier. Ett längre spann riskerar därför att inkludera äldre forskning som inte speglar den nuvarande situationen. Tidsavgränsning belyser Östlund (2022) som väsentlig när intresse för tidigare forskning inte är i relevans till studien.

Datainsamling

Studien använder sig av två olika databaser för att få fram artiklar vilket sedan används i resultatet. De två olika databaserna är Cinahl och PubMed. PubMed är en databas som innehåller vetenskapliga artiklar inom medicin och hälsa (Olsson & Sörensen, 2021). Cinahl är en databas som är inriktad inom omvårdnad (Willman et al., 2016). Boolesk söklogik är en metod som används för att kombinera olika sökord och synonymer. De tre vanligaste sökoperatorena som används är AND, OR och NOT (Östlundh, 2022).

Artikelsökning i PubMed

En användning av MeSH-termer och fritextord har genomförts i samband med syftet: “patienters upplevelse av språkbarriärer inom hälso-sjukvård”. MeSH-termer har applicerats för att generera passande sökresultat. Den första MeSH-termen var “Communication barriers” och fritextsökningen var “Language barriers*”. Dessa sattes ihop med booleska söktermen “OR” och den första blocksökningen bildades. I den andra blocksökningen användes MeSH-termen “Patients” och fritextsökningen Patient*, dessa sattes ihop med booleska söktermen OR för att skapa den andra blocksökningen. I den tredje blocksökningen applicerades MeSH-termen “Life change events” där synonymerna “life experience*”, “experience*” samt “perception*” tillämpades, dessa sammanställdes där söktermen OR användes för att skapa den tredje blocksökningen. Den fjärde blocksökningen utfördes genom MeSH-termen “universal health care” och fritextsökningen Health care*, även dessa lades samman genom booleska söktermen OR till ett block. När alla fyra blocksökningarna var slutförda sattes de ihop med söktermen AND, syftet med detta var att få relevanta artiklar som hade koppling till de bärande begrepp i studien. Slutligen tillämpades en avgränsning av sökningen genom att välja filtreringen “10 års-spann” samt att artiklarna var skrivna på

engelska. Av den slutgiltiga sökningen kom det fram 321 träffar. Av dem träffarna lästes 60 på abstrakt nivå, tio lästes i fulltextnivå och det antalet som valdes ut till kvalitetsgranskning och resultatet blev fyra stycken.

Artikelsökning i Cinahl

Utifrån det valda syftet: "patienters upplevelse av språkbarriärer inom hälso-sjukvård" har det även gjorts en datainsamling på Cinahl. Genom en användning av syftets bärande begrepp har det gjorts olika blocksökningar för att hitta artiklar med relevans till syftet. Sökorden kombinerades med hjälp av "OR", som lägger samman synonymer till ordet, samt "AND" som sedan kombinerar olika sökningar. De sökord och dess synonymer som användes i fritextsökningen var *Patient** OR *"Care Recipient*"*; *"Patient perspective*"* OR *"Patient experience*"* OR *"Patient Satisfaction*"* OR *"Patient Safety*"* OR *"Patient Outcome*"* OR *"Patient Centered Care*"*; *Experience** OR *"Life Experience"** OR *"Live Through*"* OR *"Go Through"* OR *"Experience Of Care*"* OR *"Experience Of Patient*"*; *"Language Barrier*"* OR *"Communication Barrier*"* OR *"Language Divide*"* OR *"Language Obstacle*"* OR *"Communication impediment*"* OR *"Language Barriers In Healthcare*"* OR *"Limited Language Proficiency*"*; *Healthcare** OR *"Medical Healthcare*"* OR *"Universal Healthcare*"* OR *"Health Services*"* OR *"Healthcare System*"* OR *"Health Care Systems Around The World*"* OR *Hospital** OR *Ward** OR *"Medical Ward*"* OR *"Medical Unit*"* OR *"Medical Management*"*. Asterisk har använts för trunkering, för att få fram alla ändelser på ord. Citationstecken har använts vid fraser. Efter fritextsökningen gjordes en ämnesordsökning med följande ord: "Communication barriers"; "Hospitals" och "Life Experience". Efter fritextsökning och ämnesordssökning kombineras dessa med hjälp av "OR" och "AND" och kombinerades till block. Det slutgiltiga blocket resulterade i 530 artiklar efter en filtrering, där alla artiklar som inte var vetenskapligt granskade, "Peer Reviewed", på det engelska språket samt mellan åren 2014-2024 exkluderades. Bland de 530 artiklarna lästes 30 på abstrakt nivå, 10 på fulltextnivå och av dem valdes 6 artiklar ut till resultatet.

Kvalitetsgranskning

Det har gjorts en kvalitetsgranskning på samtliga vetenskapliga artiklar som har valts till detta arbete. Enligt Friberg (2022) är en kvalitetsgranskning nödvändig för att välja rätt inklusion- och exklusionskriterier samt för att få rätt bild av vad analysen grundar sig på. De

kvalitetskrav som ska ställas på de utvalda texterna ska omfatta hela texten, inte enbart en del av texten.

Artiklarna till resultatet har kvalitetsgranskats med hjälp av Fribergs (2022) granskningsmall för kvantitativa och kvalitativa artiklar (se bilaga 2). Kvalitetsgranskningen ger förslag på frågor vid granskning av kvalitativa studier respektive kvantitativa studier. Etiskt godkännande i de respektive artiklarna var ett krav för att tillämpa dem i denna studie. Utöver finns det sammanlagt 14 granskningsfrågor för de kvalitativa artiklarna och 13 granskningsfrågor för de kvantitativa. För god kvalitet vid en kvalitativ studie ska 10 av 14 frågor besvaras i artikeln. För medelkvalitet ska 8 av 14 ska besvaras. Om endast 7 av 14 frågor är besvarade anses artikeln vara av låg kvalitet och har inte använts i denna litteraturöversikt. För god kvalitet vid en kvantitativ studie bör 9 av 13 frågor besvaras. För medelkvalitet bör 7 av 13 frågor besvaras. Om endast 6 av 13 frågor har besvarats anses artikeln vara av låg kvalitet och har inte använts i denna litteraturöversikt. Till studien har det tillämpats en kvantitativ artikel med god kvalitet. Det har valts 9 kvalitativa artiklar, 8 med god artikel och 1 artikel med medelkvalitet.

Analys

Denna studie utgår från Fribergs analysmetod (2022). Data har samlats in genom systematiska sökningar med relevanta sökord i databaser som är anpassade till studiens syfte. De utvalda vetenskapliga artiklarna har analyserats genom att de jämförts, tolkats och diskuterats i förhållande till studiens syfte och bakgrund. Detta har gjorts för att säkerställa att de kan kopplas till syftet om språkbarriärens påverkan på vårdkvalitet. Fribergs analysmetod har valts då den passar till en litteraturöversikt och ger en bra struktur för arbetet.

Steg ett i Fribergs (2022) analysmetod är läsa igenom de valda studierna flera gånger för att förstå innehållet och sammanhanget. Detta görs för att se om studien är relevant för syftet. Steg två i Fribergs analys handlar om att dokumentera i en översiktstabell (se bilaga 3). Steg tre är att söka likheter respektive skillnader. Med detta påpekar Friberg att man bör granska de olika studierna som valts och jämföra dem med varandra för att få en djupare förståelse av ämnet som syftet har baserats på. Det fjärde steget är att göra en sammanställning av det som har analyserats fram. Detta steg belyser vikten av att skapa olika områden och teman under arbetets gång. Ett exempel på detta är att skriva underrubriker under resultatet för att läsarna enklare ska förstå och hänga med i texten (Friberg, 2022).

Etiska överväganden

Enligt de principer som tillhör Helsingforsdeklarationen bör oberoende personer granska studier för att kunna göra ett opartisk beslut gällande studiens etiska genomförbarhet (Kjellström, 2023). I vetenskapliga artiklar bör etiska överväganden finnas med för att garantera att de som varit med i studien har behandlats etiskt samt att studien har följt de etiska principerna. De fyra grundläggande etiska principerna som behöver följas för att skriva en vetenskaplig artikel är godhetsprincipen, autonomiprincipen, rättvisepincipen samt principen att inte skada (Olsson & Sörensen, 2021). Etiska övervägande i de kvalitativa artiklarna har säkerställts genom att forskarna givit information gällande studien samt fått samtycke från deltagarna. I denna studie har noga etiska överväganden gjorts avseende förförståelse samt hur emotionell koppling till syftet kan påverka studien. I studien har de olika vetenskapliga artiklarna analyserats och tolkats på ett objektiva och neutralt vis för att säkerställa att studien förblir opartisk. Detta har säkerställts med ingående diskussioner och reflektioner.

Resultat

Huvudtema:	Subtema:
<i>Negativa vårdupplevelser</i>	<i>-Brist på förståelse -Oro för felaktig vård -Bristfälligt bemötande -Distansvård</i>
<i>Utmaningar med tolkar</i>	<i>-Närstående som tolk -Professionella tolkar</i>
<i>Kulturens betydelse</i>	<i>-Kulturell kompetens -Kultur och egenvård</i>

Tabell 1: redovisning av huvudteman och subteman

Negativa vårdupplevelser

Under detta huvudtema kommer följande ämnen att belysas: Brist på förståelse, oro för felaktig vård, bristfälligt bemötande samt distansvård.

Brist på förståelse

Förståelse har visat sig vara en viktig aspekt vid varje vårdmöte. Som patient är det viktigt att förstå helheten vid vårdtillfället och inte enbart en del av konversationen när det kommer till sitt eget hälsotillstånd och välmående. Patienter beskrev hur bristande språkkunskaper försvårade hela vårdmötet (Squires et al., 2023). När språkbarriärer förekom upplevde flertalet patienter det utmanande att göra sig förstådd. Bland annat hade många svårt att beskriva symtom och känslor med egna ord (Steinberg et al., 2016; Nguyen et al., 2024; Brooks et al., 2016). Vanligt var det för en del patienter att istället få fram sitt budskap genom att skriva ner sina tankar, men detta upplevde inte alla patienter som hjälpfullt (Squires et al., 2023).

Stundvis kunde det förekomma situationer där patienter behövde skriva på formulär och informationspapper inför operationer och ingrepp. Patienter hade olika upplevelser av hur mycket information de förstod inför en operation. Vissa patienter hade dåliga upplevelser i form av ett förhastat samtal utan tolk. Detta resulterade i att patienterna inte förstod vad de skrev under eller information som givits inför operationer och ingrepp. Dessa patienter kände ett obehag över att inte förstå något så viktigt som hade med deras hälsotillstånd att göra

(Squires et al., 2023). Vid medicinska möten upplevde patienter med begränsat ordförråd stress och ångest när de inte kunde uttrycka sig, detta gjorde att de inte kunde uppe information som var avgörande för deras vård (Squires et al., 2023; Brooks et al., 2016). Ångest över att inte förstå och därmed inte kunna ställa frågor till vårdpersonal var något som var gemensamt bland flera patienter. Exempelvis kunde det handla om att fråga om något de behövde eller ifrågasätta den vård de fick (Squires et al., 2023; Steinberg et al., 2016).

Oro för felaktig vård

Oro för felaktig kommunikation var ett återkommande problem bland många patienter. Exempelvis kunde det handla om en oro över felaktig diagnos, behandling, medicinska fel eller dålig kvalitet på vården. När kommunikationen brast och förståelsen gick förlorad skapades en oro hos patienten över konsekvenserna detta kunde innebära för deras vård (Squires et al., 2023; Steinberg et al., 2016; Small et al., 2024). Patienter kunde exempelvis uppleva oro inför operationer, akuta sammanhang samt utskrivning från sjukhus. Många patienter visade stor rädsla för att medicinska fel skulle uppstå i deras vård på grund av språkbarriärer, där rädslan för att dö från felmedicinering var större än rädslan att dö från själva sjukdomen (Squires et al., 2023). Osäkerhet kring deras vård var något patienter frekvent upplevde. Patienter kunde uppleva osäkerhet om huruvida de fick rätt vård, men även en osäkerhet i att inte förstå och att inte kunna kommunicera. Detta hindrade patienten från att aktivt delta i sin egen vård som på så sätt försämrade den personcentrerade vården (Hee Chae et al., 2022; Nguyen et al., 2024).

Brooks (2016) lyfte flertalet händelser som patienter upplevde vid frånvaro av tolk, vilket sedan resulterade i medicinska fel och feltolkningar. "One participant mistakenly answered that she had depression because she did not understand the question, then spent hours explaining herself to consulting psychiatrists" (Brooks et al., 2016). Patienten beskrev hur ett samtal med psykiater skedde ofrivilligt på grund av att patienten av misstag nämmt depression. Patienten förstod inte vad vårdgivaren hade frågat efter och vårdtiden för patienten blev flera timmar längre än väntat på grund av misstag skapade av språkbarriärer (Brooks et al., 2016).

"It was so complicated. I saw they gave me an oxygen mask and the nurse was talking to me...but I understood nothing." (Brooks et al., 2016). Här uttryckte en annan patient sin upplevelse vid sin dotters födelse som utmanande. Patienten beskrev att vårdgivarna inte

kommunicerade med patienten och applicerade en syrgasmask utan att patienten förstod vårdpersonalens instruktioner eller syftet med att använda syrgasmasken (Brooks et al., 2016).

“A few participants expressed waiting in pain in the emergency room for hours, as medications could not be administered until an interpreted history was taken” (Brooks et al., 2016). Denna incident skildrar hur brist på översättning har lett till fördröjande vårdtid. I berättelsen lyfts det hur vårdpersonal skulle ordinera smärtstillande läkemedel till en patient men att det var tvunga att titta igenom patientens journal innan. Hos många patienter med ett annat ursprung fanns ingen tolkad journal, vilket kunde leda till att patienten fick vänta i flera timmar efter smärtstillande i väntan på en tolk (Brooks et al., 2016).

Flertalet patienter beskrev liknande incidenter där brådskande beslut fördröjdes upprepade gånger i väntan på tolk. Detta var gemensamt bland flera patienter som beskrev att beslut kring exempelvis medicinering kunde ta längre tid vid förekomsten av språkbarriärer (Squires et al., 2023; Brooks et al., 2016). Trots patientens medvetenhet om de ökade riskerna upplevde flera av dem sig maktlösa på grund av språkbarriärer, och accepterade behovet av att vara flexibel samt kreativ för att minimera potentiella risker för felaktig vård (Squires et al., 2023).

Bristfälligt bemötande

Många patienter hade en förståelse inom språket men hade svårt att tala språket själv, detta skapade en känsla av sårbarhet (Squires et al., 2023). Flertalet patienter med språkbarriärer beskrev att de upplevde känslor relaterade till skam och rädsla av att vara en börda för vården. Vidare framgick det en vilja att förstå och bli förstådd, men samtidigt inte försvåra situationen genom att ställa följdfrågor. Begränsningen i att inte kunna ställa följdfrågor och bli förstådd resulterade i känslor såsom isolering hos patienten (Squires et al., 2023; Steinberg et al., 2016; Brooks et al., 2016).

Patienter upplevde en viss ensamhet vid tillfällen där kommunikationen brast (Squires et al., 2023). Hos tidigare ineliggande patienter beskrevs känslor av rädsla och oro över att vara ensamma på sjukhuset när en tolk inte varit närvarande (Squires et al., 2023). Vidare upplevde patienter en frustration över språkbarriärer och hur detta påverkade deras vård. Patienterna belyste att de blivit frustrerade när de inte kunde begripa vårdgivaren och att detta

kunde leda till ångest och stress. Det som frustrerade patienter mest var att de kunde bli illa bemötta av vårdgivare (Ouanhnon et al., 2023). Diskriminering och förnedring på grund av språkbarriärer var något flertalet patienter utsattes för. De beskriver hur de blev illa bemötta när de inte behärskade språket, vilket ledde till att vårdpersonal kunde skynda på möten eller visa en negativ attityd gentemot patienterna. Patienter med språkbarriärer rapporterade att de kunde uppleva en markant skillnad för hur de blev bemötta jämfört med språkkunniga patienter (Ouanhnon et al., 2023; Steinberg et al., 2016; Small et al., 2024).

Flera patienter upplevde frustration och andra negativa känslor vid språkbarriärer inom vården medan andra patienter visade en acceptans till situationen. Patienter var medvetna om situationen och anmärkte att språkbarriärer var tufft men något de accepterade (Squires et al., 2023).

Distansvård

Distansvård var utmanande för patienter med språkbarriärer. Exempelvis kunde distansvård vara via telefon, där patienterna kunde uppleva en problematik eftersom den icke-verbala kommunikationen gick förlorad, vilket var något patienterna kunde förlita sig på i vanliga fall. Patienter föredrog att vara närvarande på plats i stället för att tala på telefon (Small et al., 2024; Nguyen et al., 2024). Det förekom situationer där patienter upplevde svårigheter med att uttrycka sig och kommunicera effektivt via distansvård eftersom gester och kroppsspråk inte kunde tillämpas. Detta kunde resultera i negativa händelser där en patient uttryckte "But they [receptionists] don't understand me, they don't wait for me to finish, they put the phone down" (Small et al., 2024). Patienten uppfattade hälso- och sjukvården som otåliga när de inte gav patienten tillräckligt med tid att uttrycka sig och istället avslutade samtalet. På grund av språkbarriärer kunde patienter inte ta till sig all information som framfördes av vårdpersonal i vårdmötet. Patienterna kunde hantera detta genom att söka efter aktuell information om sitt hälsotillstånd på internet, ofta på sitt modersmål. Informationen från internet var inte alltid vetenskapligt korrekt, vilket kunde medföra felaktig information som kunde gå emot vårdgivarens rekommendationer och leda till skada hos patienten (Squires et al., 2023; Zeng et al., 2024). Patienterna betonade vikten av tillgången till tolktjänster och att flerspråkigt material var avgörande för att kunna ta del av korrekt information och säkerställa en effektiv vård (Hee Chae et al., 2022).

Vidare beskrev patienter att bristande språkkunskaper ledde till förvirring kring vårdsystemets processer. Patienter hade svårigheter med tidsbokningar och att begripa

information via appar på grund av svårigheter att översätta informationen till deras modersmål (Small et al., 2024; Michalis et al., 2023). Likväl beskrevs situationer där frånvaro av tolk resulterade i att vårdgivare och patienter tillämpade andra verktyg för att bättre förstå varandra, exempelvis genom kroppsspråk, bilder och elektroniska verktyg (Nguyen et al., 2024).

Utmaningar med tolk

Under detta huvudtema kommer följande ämnen att belysas: Närstående som tolk och Professionella tolkar.

Närstående som tolkar

Vid flera vårdtillfällen har språkbarriärer utgjort en betydelsefull utmaning när tolkar inte varit tillgängliga. Patienter har rapporterat om att närstående varit tvungna att agera som tolkar (Zeng et al., 2024; Squires et al., 2023; Brooks et al., 2016; Nguyen et al., 2024; Small et al., 2024; Hee Chae et al., 2022). Patienternas språkbarriärer ledde till att det blev allt mer utmanande att exempelvis kommunicera med hälso- och sjukvård, detta resulterade i svårigheter för patienter att hantera akuta fall. "We do not speak English. . . What if I need an ambulance due to my heart condition or when something else goes wrong? That kind of situation worries me" (Zeng et al., 2024). I denna situation förmedlade patienten en oro över att inte kunna ringa efter en ambulans själv på grund av bristande språkkunskaper (Zeng et al., 2024).

Patienter hade olika upplevelser av närstående som agerade som tolk. När närstående hade goda språkkunskaper upplevde patienter en trygghet och säkerhet över sin vård. De närstående som hade bristande språkkunskaper var inte till stor hjälp under vårdmötet och resulterade i att patienten kände sig isolerade i samtalet och upplevde ett behov av att skydda och försvara sig med de få språkkunskaper de hade (Squires et al., 2023). Svårigheter som uppstod när närstående fick hoppa in som tolk var att de oftast saknade den medicinska kompetensen som en professionell tolk erbjöd. Patienter gick därmed miste om viktig information som gick förlorad i översättningen. Vidare inträffade även feltolkning när närstående behövde agera tolk (Brooks et al., 2016; Nguyen et al., 2024). Problemet med att använda närstående som tolk var att patienterna uttryckte att de lades mycket ansvar på de närstående och att det då skapades obehag för båda parterna (Nguyen et al., 2024). Patienter uttryckte hur de kunde få hjälp av närstående med olika ärenden som exempelvis

kommunikationen i ett muntligt samtal och med att förstå skriftligt material (Squires et al., 2023; Hee Chae et al., 2022).

Patienter uppgav att även om närstående var ett stöd för kommunikationen fanns det begränsningar eftersom patienterna inte kunde bekräfta informationen eller förstå instruktionerna (Hee Chae et al., 2022). Att använda närstående som tolk kunde upplevas som utmanande, bland annat för att de inte alltid var tillgängliga eller på grund av sårbara och personliga situationer (Brooks et al., 2016; Michalis et al., 2023). I studien av Brooks (2016) beskrev en av deltagarna hur en granne fick ställa upp som tolk vid ett möte hos gynekologen. Patienten upplevde det generande då det var en personlig situation: "Imagine you are getting a pap smear, and you are in that gynecologic position... It was really embarrassing because she was my interpreter but it was such a personal exam." (Brooks et al., 2016).

Trots de svårigheter som tillkom när närstående agerade som tolkar fanns det ändå patienter som uttryckte att närstående kunde vara till stor hjälp under situationer där en professionell tolk inte var tillgänglig. Det beskrevs även hur närstående som varit med under samtalet med en tolk kunde reagera på att tolken inte alltid gjorde en korrekt översättning. I dessa situationer fick närstående ersätta tolken för en begriplig översättning (Squires et al., 2023).

Professionella tolkar

Patienter belyste att språkbarriärer var ett återkommande problem där en tolk endast var en kortvarig lösning. En tolk kunde exempelvis inte vara med under hela vårdtillfället eller under hela den tiden som en patient varit inlagd på sjukhuset. Det kunde leda till att vårdgivare gick miste om viktiga detaljer om patientens vård. Det kunde exempelvis innefatta patientens smärta och andra betydelsefulla detaljer (Squires et al., 2023). Patienter lyfte att en tolk inte alltid fick med alla delar i en konversation, meningar och ord kunde gå förlorade i översättningen. Patienter upplevde en oro över de ekonomiska kostnader för användning av tolktjänster och hur patientens ekonomi hade en avgörande roll i deras vård (Brooks et al., 2016; Nguyen et al., 2024; Squires et al., 2023).

Tidsbrist, förseningar, tolkar som aldrig anlände och möten som tog längre tid var situationer som flertalet patienter med språkbarriärer upplevde (Squires et al., 2023; Brooks et al., 2016; Steinberg et al., 2016; Nguyen et al., 2024). Patienter upplevde att tolk ofta översatte inkorrekt på grund av tidsbrist och att det ofta bidrog till missförstånd eller inkorrekt

information i kommunikation (Brooks et al., 2016). Patienter med språkbarriärer belyste att en frånvaro av tolk i vårdmöten ledde till att patienter försökte hantera situationen genom att använda sig av ett begränsat ordförråd. Patienter kunde därmed inte uttrycka sig och ställa frågor till vårdgivare, vilket medförde i att patienter tvingades gissa sig fram till innebörden av samtalet (Squires et al., 2023; Brooks et al., 2016; Steinberg et al., 2016).

Trots att patienter fick till sig goda nyheter under ett vårdmöte kunde de inte uppleva glädje förrän de hade en tolk som begripligt kunde förklara informationen, detta på grund av en rädsla för missförstånd (Squires et al., 2023).

Patienter upplevde frustration i väntan på tolk vilket även resulterade i att användandet av gester och annat kroppsspråk tillämpades, i syfte att öka förståelsen hos vårdgivaren. En patient med språkbarriär beskrev det som ett betydande hinder att behöva använda sig av föremål för att kunna uttrycka behovet av hjälp från vårdpersonal när språket inte var tillräckligt. Patienten beskrev denna händelse som "a big problem" (Squires et al., 2023).

Trots att många patienter inte tidigare haft problem vid vårdmöten med tolk upplevde flertalet patienter nervositet inför ett vårdmöte där en tolk skulle närvara. De patienter som hade mycket erfarenheter av en tolk berättade att de upprepade gånger fick uthärda feltolkningar och en bristande tillgänglighet, som i sin tur påverkade vårdtillfället. (Steinberg et al., 2016). Många patienter belyste att närvaro av tolk vid ett vårdmöte återkommande hade bristande kvalitet och saknade öppen kommunikation, vilket resulterade i att patienter upplevde sig avskilda från samtalet (Nguyen et al., 2024; Steinberg et al., 2016).

Patienterna hade en specifik definition av vad en god tolk innefattade. Även fast flertalet patienter inte hade en bra upplevelse av tolkar, kunde de skilja en god tolk från en sämre tolk, där en god tolk gav mer säkerhet och skydd i vårdmötet. En god tolk bidrog till positiva känslor hos patienter vid närvarande vid angiven tid, noggrannhet i sin översättning, talade i liknande dialekt, tillgänglig för muntlig tolkning samt erbjöd skrivna dokument som var översatta till patientens språk (Squires et al., 2023). Det fanns en allmän ömsesidighet bland patienter att behovet av tolkar var nödvändigt (Brooks et al., 2016). Studien visade att för varje tionde minut som en tolk var närvarande i samtalet mellan vårdgivare och patient ökade kommunikationen mellan dessa signifikant (Torresdey et al., 2024).

Kulturens betydelse

Under detta huvudtema kommer följande ämnen att belysas: Kulturell kompetens samt kultur och egenvård.

Kulturell kompetens

Språkbarriärer och dess hinder försvann många gånger när en vårdgivare talade patientens modersmål eller föredragna språk. Flera patienter beskrev att de aktivt sökte efter sjukvård som erbjöd personal som talade deras språk för att skapa mer trygghet och känna sig förstådda (Squires et al., 2023; Zeng et al., 2024; Small et al., 2024; Steinberg et al., 2016). Vid brist på tolk och kulturellt kompetent vårdpersonal förstärktes känslan av ensamhet och frustration (Squires et al., 2023). Något som var gemensamt bland flertalet patienter med språkbarriärer var att de föredrog vårdpersonal som delade deras språk och härstammade från samma kultur. Många patienter hade en önskan om mer kulturellt och språkligt kunniga vårdgivare. En brist på kulturell och språklig mångfald var något patienter belyste (Squires et al., 2023; Small et al., 2024; Nguyen et al., 2024).

Kultur och egenvård

Kulturella skillnader förstärkte språkbarriärernas effekter. Patienter påpekade att de hade andra förväntningar på vården baserat på erfarenheter från sina hemländer, där medicinering eller behandling gavs direkt vid ett vårdbesök. I kontrast till detta upplevdes det nya systemet som mer komplext, vilket resulterade i osäkerhet och missförstånd kring den vård de fick (Michalis et al., 2023). Patienternas egna kultur och värderingar spelade en stor roll i deras egenvård och hälsa. Det kunde emellertid krocka med den information som vårdgivarna givit till patienterna (Zeng et al., 2024).

Diskussion

Metoddiskussion

I denna del av studien kommer metoden att diskuteras baserat på ett flertal begrepp som är relevanta för studien, samt en genomgång av studiens metod och dess styrkor och svagheter.

Studiens syfte var att beskriva “patienters upplevelser av språkbarriärer inom hälso-sjukvård”, där en litteraturöversikt tillämpats. Enligt Friberg (2022) handlar litteraturöversikt om att få en översikt av ett omvårdnadsrelaterat område. Det innebär att ta

reda på befintlig forskning för att få en uppfattning om vad som studerats (Friberg, 2022). Genom att göra en litteraturoversikt har en bredare kunskap om ämnet givits där man kunnat se hur stort problemet faktiskt är med hjälp av tidigare forskning. Däremot hade en kvalitativ studie kunnat tillämpas då det är i relevans till vårt syfte för att få en djupare och bredare förståelse till problemet men eftersom examensarbetet enbart innefattat 10 veckor har intervjuer varit för omfattande för att ta med.

I studien tillämpas en vetenskaplig artikel med kvantitativ metod för att öka trovärdigheten i studien. Enligt Kristensson (2014) är validitet och reliabilitet grundläggande begrepp när man talar om kvantitativ forskning. Validitet och reliabilitet är två viktiga begrepp att tillämpa genom hela informationssökandet och är betydelsefulla vid sökningen av vetenskapliga artiklar med kvantitativ metod. De två begreppen är betydande för kvaliteten på artikeln och för att undersöka huruvida resultatet i artikeln är generaliserbar och rimlig (Kristensson, 2014). Genom att använda en kvantitativ artikel ökar trovärdigheten eftersom statistiken bidrar till att ytterligare stärka informationen från de kvalitativa artiklarna. Utöver det bidrar de kvalitativa artiklarna med en djupare förståelse för patientens upplevelse och genom att tillämpa kvalitativa och kvantitativa i denna studie skapas en mer heltäckande bild av fenomenet språkbarriärer.

En generalisering och diskuterande av vilka länder som har använts i studien är något som påpekas vara viktigt enligt Henricson (2023). Exempelvis pratas det om huruvida forskning från andra länder är tillämpligt i Sverige och hur skillnader på sjukvårdssystem i olika länder kan påverka resultatet (Henricson, 2023). Studien utgår från en induktiv ansats med ett humanvetenskapligt paradig, detta kan följas i designavsnittet. En begränsad generaliserbarhet kan upplevas i studien då de erfarenheter som har studerats rådde under specifika omständigheter som inte är tillämpliga överallt. Överförbarhet handlar om att studiens resultat kan överföras till andra kontexter, exempelvis andra grupper av människor eller situationer. Överförbarhet handlar även om huruvida nationella och internationella kontexter kan nyttja resultatet i studien. Ett tydligt resultat och en påvisan på trovärdighet, bekräftelsebarhet och pålitlighet behövs för att överförbarheten ska säkerställas (Mårtensson & Fridlund (2023).

Olika aspekter av avgränsningar diskuteras i avsnittet urval. Syftet med studien var inte att nå ut till en specifik patientgrupp vilket försvårade generaliseringen av resultatet, syftet var att

inkludera alla patienter oberoende av språk, åldersgrupp eller diagnos. Anledningen till att en specifik patientgrupp inte utnämndes var för att språkbarriärer är ett fenomen som finns globalt och kan upplevas av alla specifika grupper av människor. Studien baserades inte på ett specifikt land, därför har olika länder implementerats till studiens resultat (se tabell 3), främst för att det finns sparsamt med studier skapade om språkbarriärer i Sverige. Däremot kan det påverka pålitligheten i studien. Det är svårt att generalisera sjukvård utifrån att alla har olika ekonomiska resurser och politiska beslut inom sitt land, därför går det att studera men att generalisera blir missvisande.

Avgränsningar diskuteras av Friberg (2022) där bland annat språk, tid och peer reviewed behandlas. Att göra en avgränsning på tiden var betydande eftersom vetenskap oftast är baserat på något som är aktuellt och kan därför inte vara lika relevant till ett arbete efter en viss tid. Språket är också en avgränsning där de språk som är högst relevanta är engelska och svenska. De flesta vetenskapliga artiklar är skrivna på engelska och väldigt få är skrivna på svenska. Det är även betydelsefullt att ha med inklusions- och exklusionskriterier i studien (Friberg, 2022). Enligt Henricson (2023) är inklusions- och exklusionskriterier viktiga för att hitta artiklar med relevans till syftet. Exempelvis finns alternativet *Peer-Reviewed* som kan inkluderas i sökningen, att välja detta stärker trovärdigheten då artiklarna värderas som vetenskapliga (Henricson, 2023). I urvalet diskuteras anledningen till att ett 10 års spann har valts till studien, och medan det ökar trovärdigheten till studien för att artiklarna värderas som vetenskapliga, kan värdefull och relevant information gå förlorad som möjligtvis är skrivet innan det årsspannet.

Det är betydande att söka i flera databaser för att öka trovärdigheten eftersom att detta tillåter en att hitta fler lämpliga artiklar som är evidensbaserade (Friberg, 2022; Henricson, 2023). Detta görs under avsnittet "datainsamling", där de två databaserna Cinahl och PubMed används för att hitta relevanta artiklar till studien. Ett viktigt steg enligt Friberg (2022) i skrivprocessen är att artiklarna som väljs ut till resultatet bör kvalitetsgranskas. Till kvalitetsgranskningen bör det användas mallar som ställer specifika frågor baserat på om artiklarna som granskas är kvalitativa, kvantitativa eller av mixad metod (Friberg, 2022). Tillförlitligheten för studien kan sänkas eller stärkas beroende på om kvalitetsgranskningen har delats upp mellan författarna eller om båda författarna har granskat artiklarna tillsammans (Henricson, 2023).

Till datainsamlingen har det gjorts en kvalitetsgranskning då studien är en litteraturöversikt. Kvalitetsmallen har valts utifrån den analys som används för studien och det har valts ut specifika frågor till både kvalitativa och kvantitativa artiklar (se bilaga 2). Tillförlitligheten för studien ökas eftersom de två författarna i studien tillsammans har kvalitetsgranskat de tio vetenskapliga artiklar som valdes ut till resultatet. Enligt Friberg (2022) är en stor uppgift inför datainsamlingen att inkludera sökprocessen i de olika databaserna. Det innebär att hitta rätt synonymer till de sökord som är relevanta till syftet i studien (Friberg, 2022). De sökord som valdes ut i de två olika databaserna har utgått från syftets bärande begrepp och kompletterade varandra. En förbättring till datainsamlingen hade varit att utesluta ordet "Communication Impediment" som användes som synonym till ordet "Språkbarriärer". "Communication Impediment" kan syfta till språkbarriärer men det kan även syfta till andra kommunikationshinder, exempelvis fysiska talhinder som afasi eller till och med tekniska hinder, som att en mikrofon inte funkar inför ett samtal. Därmed kan frasen leda till att flertalet artiklar som presenterades inte hade någon relevans till studiens syfte, vilket i sin tur försvårade artikel-sökningsprocessen eftersom artiklarna har behövts manuellt väljas bort.

Rimligt skapad kunskap och ett giltigt resultat är två sätt som trovärdighet i en studie kan uppnås. Exempel på hur detta kan göras är att författarna till studien är bekanta med forskarområdet innan de börjar studien. Genom att låta andra läsa arbetet ökar trovärdigheten eftersom författaren ser problemet utifrån olika synvinklar (Mårtensson & Fridlund, 2023). Gruppmöten har ägts rum där utomstående har läst studiens innehåll, men källkritik till de utomstående synpunkter tillämpas eftersom skribenterna i studien erhåller djupare kompetens om ämnet. Trovärdigheten i studien ökar när en kritisk granskning av utomstående synpunkter tillämpas.

Pålitligheten i studien bör diskuteras av författarna genom att exempelvis tala om för läsarna vilken förförståelse de har till studien, och om detta isåfall kan påverka studiens resultat. Exempelvis hur förförståelse till ett ämne kan påverka ens perspektiv och sätt att tolka och förstå ytterligare information som författarna fått till sig (Mårtensson & Fridlund, 2023). Under avsnittet etiska överväganden tydliggörs det hur studien förblir opartisk. Skribenternas förförståelse för ämnet har inte påverkat studiens resultat eftersom all information har analyserats och diskuterats. Detta ökar bekräftelsebarheten i texten enligt Mårtensson & Fridlund (2023), som skriver att bekräftelsebarhet handlar om att författarna i studien bekräftar sina ställningstaganden och är så neutrala som möjligt i sin studie, för att minska

riskerna att få med egna personliga synvinklar. Även bekräftelsebarheten kan man öka genom att låta andra läsa ens text (Mårtensson & Fridlund (2023)).

Resultatdiskussion

I denna del av studien kommer det att föras en diskussion gällande studiens resultat. Tre centrala fynd kommer att diskuteras utifrån olika perspektiv i syfte att ge en djupare förståelse av studiens resultat.

Ett av de första centrala fynden i studien var den återkommande känslan av oro som flertalet patienter med språkbarriärer upplevde. De uttryckte oro och osäkerhet i samband med felaktig kommunikation, diagnos, behandling, medicinska fel och bristfällig vårdkvalitet (Squires et al., 2023; Steinberg et al., 2016; Small et al., 2024). Patienter med bristande språkkunskap upplevde en stark oro för att det skulle uppstå medicinska misstag på grund av språkbarriärer. Således var deras rädsla inte primärt att dö på grund av sjukdomen i sig utan snarare att dö till följd av felaktig medicinering (Squires et al., 2023). Andra studier visar att felkommunikation kan öka risken för medicinska fel (Dagher et al., 2023). Den omfattande rädslan och osäkerheten hindrade patientens förmåga att aktivt kunna vara delaktig och känna välbefinnande i sin vård. Detta resulterade i att den personcentrerade vården inte kunde fullständigt tillämpas och patienternas unika behov blev därmed inte tillgodosedda. Detta stärks av studier som behandlas i bakgrunden, bland annat av Ali & Watson (2017), som beskriver hur språkbarriärer kan leda till utmaningar för en effektiv kommunikation mellan vårdgivare och patient, vilket resulterar i en sämre vårdupplevelse för patienten (Ali & Watson, 2017).

Vidare har språket en stark koppling till kultur, detta talas om i bakgrunden där det bekräftas att språket är en viktig aspekt i kulturen och är därför ett meningsfullt kommunikationsverktyg (Mosed et al., 2021). När detta brister kan det resultera i att patienten upplever en besvikelse över sin vård, vilket diskuteras i Leiningers teori om transkulturell omvårdnad, som Wiklund Gustin och Lindwall refererar till (2012). I linje med Leiningers omvårdnadsteori, där det talas om hur individuella behov bör tillgodoses, finns det en stark koppling till fyndet där det huvudsakliga problemet är kommunikationen. När kommunikationen brister kan inte sjuksköterskan tillgodose individuella behov och patienten får därmed inte en personcentrerad vård.

Språket är sammanfattningsvis en viktig del av kulturen och kommunikationen, och när detta brister försämras även patientens vård och i sin tur den personcentrerade vården. Detta kan i sin tur leda till oro över sin vård. Exempelvis visar studiens resultat att patienter kunde uppleva oro inför operationer, akuta sammanhang samt utskrivning från sjukhus (Squires et al., 2023), allt i samband med språkbarriärer.

Det andra centrala fyndet som diskuteras i studiens resultat är hur språkbarriärer var en betydelsefull utmaning när tolkar inte varit tillgängliga inför vårdmötet. I studiens resultat diskuteras det hur närstående ofta fick hoppa in och agera som tolk (Zeng et al., 2024; Squires et al., 2023; Brooks et al., 2016; Nguyen et al., 2024; Small et al., 2024; Hee Chae et al., 2022). Patienternas språkbarriärer ledde i detta fallet till att det blev svårare att exempelvis kommunicera (Zeng et al., 2024). Andra studier stärker detta genom att beskriva hur det är ett stort problem bland många patienter att tolkarna ofta inte dök upp till de vårdmöten de var bokade till. Detta kunde leda till att vårdmötet blev inställt och att en ny tid behövde bokas. Vidare beskriver studien hur patienterna mestadels inte fick någon som helst förklaring till varför tolken inte kunde närvara. Studien nämner även närstående som tolkar istället för en professionell tolk och hur detta kunde ha en negativ effekt på vårdmötet. Kommunikationen blir bristfällig då de närstående inte har samma utbildning som de professionella tolkarna har (Hadziabdic et al., 2009).

Återigen kan fynden som diskuteras utifrån studiens resultat kopplas till det som skrivs i bakgrunden, där det talas om hur betydande kommunikation är och hur den sedan kopplas till personcentrerad vård (Ali & Watson, 2017). Vidare kan detta diskuteras utifrån kärnkompetensen personcentrerad vård, hur patienten bör vara delaktig i sin egen vård (McCance & McCormack, 2013), samt hur kulturen också spelar in i den personcentrerade vården. Exempelvis diskuteras detta av Jirwe (2019), som belyser hur teorin transkulturell omvårdnad förmedlar att sjuksköterskor bör ge vård som är anpassad till patienten, vilket inkluderar kulturen och därmed språket. Om inte detta tas på allvar kan det leda till missnöje hos patienten (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Det andra fyndet har även en stark koppling till Leiningers omvårdnadsteori där det talas om hur vårdpersonal bör tillhandahålla kulturell kompetens (Leininger & McFarland, 2002). Om en högre andel vårdpersonal hade kulturell kompetens och kunde hantera situationer där tolk inte närvarande hade patienten möjligen inte upplevt samma negativa känslor, då en kulturellt kunnig vårdpersonal hade kunnat tillgodose patientens behov. Informationen ovan kan sammanfattningsvis kopplas

samman till det fynd som studiens resultat visade. Exempelvis berör det tolkar som ibland inte dyker upp till vårdmöten, vilket kan leda till att patienten känner sig bortprioriterad och missnöjd över sin vård och behöver anpassa sig till vården när vården egentligen bör anpassa sig till patientens behov. Nyttjandet av närstående som tolk med bristande språkkunskaper kan även påverka patientens egna delaktighet negativt, vilket kan leda till en bristfällig personcentrerad vård.

Det tredje fyndet som har diskuterats utifrån studiens resultat berör bristfälligt bemötande och diskriminering mot patienter med bristande språkkunskaper. I studiens resultat diskuteras det hur flertalet patienter upplevde känslor av rädsla och skam på grund av deras språkbarriärer, eftersom de inte vill vara en börda för sjukvården (Squires et al., 2023; Steinberg et al., 2016; Brooks et al., 2016). Resultatet uppvisar även patienters frustration över hur de blir bemötta i vården, främst när de blir dåligt behandlade av sin vårdgivare (Ouanhnon et al., 2023). Vidare talas det om diskriminering och förnedring, dåligt bemötande och dålig kvalite på vården när vårdgivarna stöter på en patient med språkhinder. Patienterna i studiens resultat beskriver hur samtal med vårdgivare kunde bli påskyndade när patienten inte behärskade språket, samt en negativ attityd gentemot dem som behärskade språket (Ouanhnon et al., 2023; Steinberg et al., 2016; Small et al., 2024). Andra studier visar att patienter med språkbarriärer upplever öppen diskriminering av den vårdpersonal som de möter. Detta resulterade i att patienterna försöker låta bli att besöka sjukvården för att undvika negativa känslor som uppkom från diskrimineringen (Yeheskel, A & Rawal, S, 2018). Enligt bakgrunden i studien kan språkbarriärer vara ett hinder för rättvis sjukvård (Meuter et al., 2015). Detta har en stor koppling i den personcentrerade vården, där alla patienter har rätt att ta del av sin vård och känna en känsla av tillfredsställelse över sin vård (McCance & McCormack, 2013). Att bli illa bemött av vårdgivare när en patient är där för att de behöver hjälp, kan göra det svårt för patienten att skapa tillit till vården och känna sig bekväm, samt få den vård de behöver. Diskriminering och annat bristfälligt bemötande är motsatsen till personcentrerad vård och att se till patientens individuella behov.

Vidare kan detta diskuteras i samband med kultur och Leiningers teori om transkulturell omvårdnad, där det beskrivs om hur man bör ta hänsyn till patientens kultur och hur sjuksköterskan bör ha kulturell kompetens för att förbättra den personcentrerade omvårdnaden (Leininger & McFarland, 2002). Även detta har en koppling till interkulturell kommunikation som tas upp i bakgrunden. Där talas det om hur en kulturellt lämplig vård blir

svårare att tillämpa i vården (Smith & Dent, 2018; Mosed et al., 2021), samt hur bra bemötande från en sjuksköterska som har kulturell kompetens kan bidra till bättre kommunikation och i sin tur bättre vård (Mosed et al., 2021). Sammanfattningsvis har ett kulturellt kompetent vårdteam, sjuksköterskan inkluderat, en bättre förutsättning att ge patienten en god och personcentrerad vård. Med kulturellt kompetent sjukvård blir den interkulturella kommunikationen förbättrad och diskrimineringen gentemot patienterna hade möjligtvis minskat, eftersom det hade funnits en förståelse för patienterna och deras kultur.

Slutsats

Studiens resultat visade på att språkbarriärer hade en betydande roll inom hälso- och sjukvården och att patienters upplevelser av dessa inte alltid var positiva. Utifrån resultatet kan det konstateras att patienterna fick genomgå en negativ behandling och svåra situationer med både tolkar, närstående och sjukvårdspersonal. Patienterna fick i samband med detta genomgå mycket stress och andra negativa känslor på grund av språkbarriärer. Patienters upplevelser av språkbarriärer inom hälso- och sjukvården kan sammanfattningsvis bedömas som mestadels negativa av majoriteten av de patienter som framkommer i resultatet. Däremot påvisar studiens resultat att ett flertal patienter visade på acceptans över situationen, men hänvisar även till förbättringar, vilket visar på att språkbarriärer är ett levande fenomen som ständigt behöver utvecklas för att på bästa sätt möta patienters behov och göra dem delaktiga i sin vård.

Kliniska implikationer

I studiens resultat lyfts ofta det stora behovet av professionell tolk, vilket innebär att verksamheter inom hälso-sjukvård är i stort behov av att öka resurserna för tillgång till tolk. I verksamheter ska det erbjudas tolkar av hög kvalitet och de bör vara tillgängliga i alla vårdmöten både på distans och på plats under hela dygnet, speciellt vid akuta situationer. I studiens resultat nämns det hur patienter föredrar vårdpersonal med kulturell kompetens, vilket innebär att sjukvården behöver arbeta med att utbilda vårdpersonal för att öka deras kulturella kompetens. Exempelvis kan verksamheten årligen erbjuda vårdpersonal utbildningar inom kultur samt om hur språkbarriärer påverkar vården för alla. Utbildningar om bemötande gentemot patienter med språkbarriärer ska även erbjudas för all vårdpersonal

samt skall de vara medvetna över de negativa känslor patienter upplever vid språkbarriärer, vilket kan uppnås genom att läsa på om aktuell forskning om ämnet språkbarriärer.

En annan aspekt som är bristande enligt studiens resultat är de informationsblad patienterna ibland erbjuds. Patienterna bör vara väl medvetna om de rättigheter de har angående tolk, exempelvis genom att vårdpersonal bör informera om tolktjänster och hur tillgången till dessa ser ut.

Förslag på fortsatt forskning

Ett stort återkommande problem som kort beskrivs i studiens resultat är distansvård och dess funktioner inom hälso- och sjukvården. I studiens resultat uppmärksammas exempelvis hur patienterna ofta inte förstod sig på de appar som behövdes för att boka tid, samt att de inte kunde översätta informationen till deras språk. Vidare belyses det hur patienter hade önskat elektroniska verktyg som stöd under vårdmöten. Författarnas förslag på fortsatt forskning handlar om att vidareutveckla och förbättra de E-hälsoverktyg som redan finns och forma dem så att de bättre passar individer med bristande språkkunskaper. Exempelvis kan det innefatta olika typer av översättningsverktyg för att enklare hitta rätt språk och dialekt när en tolk inte är tillgänglig.

Andra förslag kan vara AI som tolkar. Avsikten är inte att ersätta riktiga tolkar eftersom det i resultatet framgår att patienterna föredrog närvarande tolkar, istället är avsikten att förbättra situationer vid frånvaro av tolkar. En genererad tolk som kan använda sig av kroppsspråk och gester kan möjligtvis användas för att förbättra kommunikationen. En ytterligare förbättring hade varit att den genererade tolken inte bara tar hänsyn till kroppsspråk utan även olika dialekter och kulturella aspekter som kan påverka kommunikationen positivt.

Slutligen hade en förbättring på vårdsystemet varit att tillämpa exempelvis journaler och andra informationsblad på andra språk för att möjliggöra att en bredare patientgrupp får ta del av betydelsefull information. Genom att utöka antalet språk på E-hälsotjänster erbjuds det fler möjligheter för patienter att förstå och vara delaktig i sin vård, vilket eventuellt kan skapa en rättvis vård för alla.

Självständighet

Examensarbetet har utförts av Vesa Popova och Ardita Bucolli. Båda parterna har del för del gått igenom, analyserat och tagit fram information som varit relevant för arbetet.

Tillsammans har författarna därmed skrivit både bakgrund, analys, resultat och diskussion tillsammans. Datainsamlingen gjordes separat med en uppdelning av de två databaserna som användes. Ardita Bucolli har gjort sökningarna i PubMed och Vesa Popova har gjort sökningarna i Cinahl. Resterande delar av uppsatsen är gemensamt framtagna av båda författarna genom långa diskussioner och dialoger som under hela skrivprocessen har skett på plats.

Referenser

* = resultatartiklar

Ali, P., & Watson, R. (2017). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of clinical nursing. J Clin Nurs.* 2018;27:e1152–e1160. doi.org/10.1111/jocn.14204

Al Shamsi, H., Almutairi, A-G., Al Mashrafi, S., Al Kalbani, T. (2020). Implications of Language Barriers for Healthcare: A Systematic Review. *Oman Medical Journal*, , Vol. 35, No. 2: e122 doi 10.5001/omj.2020.40

Badruddin, S., & Arif, S. (2017). Beyond the Language Barrier: 'Speak', 'See', 'Help Me'. *Journal of Nursing & Care*, 6:418. DOI: 10.4172/2167-1168.1000418

Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 99-110). Studentlitteratur.

*Brooks, K., Stifani, B., Battle, H-R., Nunez, M-A., Erlich, M., Diaz, J. (2016). Patient Perspectives on the Need for and Barriers to Professional Medical Interpretation. *Society of general internal medicine.* 36(8):2386 91 10.1007/s11606-020-06491-w

Bäärnhielm, S. (2019). Möten i den mångkulturella vården. I S Bäärnhielm (Red.), *Kommunikation - samtal och bemötande i vården* (uppl 3., s. 365-398). Studentlitteratur.

*Chae, D., Kim, H., Seo, M., Asami, K., Doorenbos, A. (2022). Public Health Center Service Experiences and Needs among Immigrant Women in South Korea. *J Korean Acad Community Health Nurs*, Vol. 33 No. 4, 385-395
DOI:https://doi.org/10.12799/jkachn.2022.33.4.385

Dagher, O., Passos-Castilho, A-M., Sareen; V., Labbé, A-C., Barkati, S., Luong, M-L., Rousseau, C., Benedetti, A., Azoulay, L., Greenaway, C. (2024). Impact of Language Barriers on Outcomes and Experience of COVID-19 Patients Hospitalized in Quebec, Canada, During the First Wave of the Pandemic. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 26:3–14
https://doi.org/10.1007/s10903-023-01561-7

Fors, J. (2019). Att kommunicera med hjälp av tolk. I S Bäärnhielm (Red.), *Kommunikation - samtal och bemötande i vården* (uppl 3., s. 309-328). Studentlitteratur.

Fossum, B. (2019). Kommunikation och bemötande. I S Bäärnhielm (Red.), *Kommunikation - samtal och bemötande i vården* (uppl 3., s.27-74). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4 uppl., s. 41-56). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4 uppl., s. 185-200). Studentlitteratur.

- Gerchow, L., Burka, L. R., Miner, S., & Squires, A. (2020). Language barriers between nurses and patients: A scoping review. Elsevier. (2021) 534–553. doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.017
- Hadziabdic, E., Heikkilä, K., Albin, B., Hjelm, K. (2009). Migrants' perceptions of using interpreters in health care. *International nursing review*, https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00738.x
- Hjelm, K. Vårdhandboken. (2022). *Praktiska råd*. https://www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-varld-och-omsorg/bemotan-de-i-varld-och-omsorg-transkulturellt-perspektiv/praktiska-rad/
- Henricson, M. (2023). Diskussion. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s.491- 500). Studentlitteratur.
- Jirwe, M. (2021). Kulturell mångfald. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 361-382). Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 61–84). Studentlitteratur
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur och Kultur.
- Leininger, M., & McFarland, M. (2002). *Transcultural nursing*. Medical publishing edition.
- McCance, T., & McCormack, B. (2013). Personcentrerad omvårdnad. I Leksell, J. & Lepp, M (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (1 uppl., s. 81-110) Liber.
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 473–490). Studentlitteratur
- Henricson, A., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 111-120). Studentlitteratur.
- 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. *Health services research*, 15:371. doi: 10.1186/s12913-015-1024-8
- *Michalis, A., Panagiotakos, D-B., Papadopoulos, A., Costarelli, V. (2023). A qualitative exploration of immigrant's experiences, practices and feelings about health-care management, diet quality and food security issues, in Greece. *International journal of migration, health and social care*, 369-390 10.1108/IJMHS-06-2023-0061
- Mosed, H., Periord, M., Caboral-Stevens, M. (2021). A concept analysis of intercultural communication. *NursForum*. 2021;56:993-999. https://doi.org/10.1111/nuf.12622

*Nguyen, N-V., Guillen Lozoya, A-H., Caruso, M-A., Capetillo Porraz, M-G-D., Pacheco-Spann, L-M., Allyse., M-A., Barwise, A-K. (2024). Through the eyes of Spanish-speaking patients, caregivers, and community leaders: a qualitative study on the in-patient hospital experience. *International Journal for Equity in Health*, 23:164 doi: 10.1186/s12939-024-02246-9

Olsson, H., & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen*. (4 uppl.). Liber

*Ouanhnon, L., Astruc, P., Freyens, A., Mesthe, P., Pariente, K., Rouge, D., Gimenez, L., Rouge´-Bugat, M-E. (2023). Women’s health in migrant populations: a qualitative study in France. *European Journal of Public Health*, Vol. 33, No. 1, 99–105 DOI: 10.1093/eurpub/ckac133

Peled, Y. (2017). Language barriers and epistemic injustice in healthcare settings. *Wiley*, 32:360–367. DOI: 10.1111/bioe.12435

*Steinberg, E-M., Valenzuela-Araujo, D., Zickafoose, J-S. Kieffer, E., DeCamp, L-R. (2017). The “Battle” of Managing Language Barriers in Health Care. *Clin Pediatr*, 55(14): 1318–1327. doi:10.1177/0009922816629760

*Small, N., Masood, Y., Stevenson, F., Brown, B-C., Sanders, C., McMillan, B., Atherton, H., Mazumdar, T., Ara, N., Haqqani, H., Cheraghi-Sohi, S. (2024). Exploring the experiences and preferences of South Asian patients' of primary care in England since COVID-19. *Health expectations*, 27:e13982. doi:10.1111/hex.13982

Smith, C. & Dent, C. (2018). Improving language interpretation practices. *Nursing 2018*. 48, 1-4. <http://dx.doi.org.bibproxy.kau.se:2048/10.1097/01.NURSE.0000534095.94733.4a>

*Squires, A., Gerchow, L., Ma, C., Liang, E., Trachtenberg, M., Miner, S. (2023). A multi-language qualitative study of limited English proficiency patient experiences in the United States. *PEC Innovation*, 2 (2023) 100177 10.1016/j.pecinn.2023.100177

*Torresdey, P., Chen, J., Rodriguez, H-P. (2024). Patient Time Spent With Professional Medical Interpreters and the Care Experiences of Patients With Limited English Proficiency. *Journal of Primary Care & Community Health*, <https://doi.org/10.1177/21501319241264168>

Yava, A., Tosun, B., Papp, K., Tóthová, V., Sahin, E., Badhir Yilmas, E., Dirgar, E., Hellerova, E., Tricas-Sauras, S., Prosen, M., Licen, S., Karnjus, I., Bernabeu Tamayo, M-D., Leyva-Mora, J-M. (2023). Developing the better and effective nursing education for improving transcultural nursing skills cultural competence and cultural sensitivity assessment tool (BENEFITSCCSAT). *BMC nursing*, 22:331 <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01476-6>

Yehekel, A., & Rawal, S. (2019). Exploring the 'Patient Experience' of Individuals with Limited English Proficiency: A Scoping Review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 21:853–878 <https://doi.org/10.1007/s10903-018-0816-4>

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

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad – En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Studentlitteratur.

*Zeng, L., Xu, X., Perry, L. (2024). The Role of Acculturation in Self-Care Behaviours among Chinese Immigrants Living with Cardiovascular Disease: A Qualitative Study. *Health and social care in the community*, 120099 <https://doi.org/10.1155/2024/2120099>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–109) Studentlitteratur.

Bilaga 1 Databassökningar

Tabell 1: sökningar i Pubmed

	Sökord/ sökblock	Sökdatum	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext- artiklar	Antal valda artiklar till kvalitets- granskningen/resul- tat
1	"Communication Barriers"[Mesh]	2024-10-25	7,960	0	0	0
2	("Communication barriers*" [Title/Abstract]) OR ("language barriers*" [Title/Abstract])	2024-10-25	4,274	0	0	0
3	#1 OR #2	2024-10-25	11,048	0	0	0
4	"Patients"[Mesh]	2024-10-25	87,578	0	0	0
5	Patient*[Title/Abstract]	2024-10-25	8,731,957	0	0	0
6	#4 OR #5	2024-10-25	8,759,305	0	0	0
7	"Life Change Events"[Mesh]	2024-10-25	23,953	0	0	0
8	((("Life experience*" [Title/Abstract]) OR (Experience* [Title/Abstract])) OR (Perception* [Title/Abstract]))	2024-10-25	1,785,136	0	0	0
9	#7 OR #8	2024-10-25	1,800,224	0	0	0
10	"Universal Health Care"[Mesh]	2024-10-25	314	0	0	0

11	Health care*[Title/Abstract]	2024-10-25	492,174	0	0	0
12	#10 OR #11	2024-10-25	492,348	0	0	0
13	#3 AND #6 AND #9 AND #12	2024-10-25	539	0	0	0
14	#3 AND #6 AND #9 AND #12 Filters: in the last 10 years, English	2024-10-25	321	60	10	4

Tabell 2: sökningar i Cinahl

Sökord/ sökblock	Sökdatum	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext- artiklar	Antal valda artiklar till kvalitetsgranskning /resultat
S1 Patient* OR "Care recipient**"	2024-10-25	2,573,395	0	0	0
S2 "Patient perspective*" OR "Patient experience*" OR "Patient satisfaction*" OR "Patient safety*" OR "Patient outcomes*" OR "Patient centered care**"	2024-10-25	238,501	0	0	0
S3 Experience* OR "Life experience*" OR "Live through*" OR "Go through*" OR "Experience of care*" OR	2024-10-25	578,383	0	0	0

"Experience of patient*"					
S4 "Language barrier*" OR "Communication barrier*" OR "Language divide*" OR "Language obstacle*" OR "Communication impediment*" OR "Language barriers in healthcare*" OR "Limited language proficiency*"	2024-10-25	8,440	0	0	0
S5 Healthcare* OR "Medical healthcare*" OR "Universal Health care*" OR "Health services*" OR "Healthcare system*" OR "Healthcare systems around the world*" OR Hospital* OR Ward* OR "Medical ward*" OR "Medical unit*" OR "Medical management*"	2024-10-25	1,488,428	0	0	0
S6 (MH "Patients+")	2024-10-25	342,428	0	0	0
S7	2024-10-25	6,615	0	0	0

(MH "Communicati on Barriers+")					
S8 (MH "Hospitals+")	2024-10-25	139,376	0	0	0
S9 MH "Life Experiences+")	2024-10-25	67,920	0	0	0
S10 S1 OR S2 OR S6	2024-10-25	2,636,304	0	0	0
S11 S3 OR S9	2024-10-25	578,383	0	0	0
S12 S4 OR S7	2024-10-25	8,610	0	0	0
S13 S5 OR S8	2024-10-25	1,494,173	0	0	0
S14 S10 AND S11 AND S12 AND S13	2024-10-25	530	30	10	6

Bilaga 2 Granskningsprotokoll

Förslag på frågor vid granskning av kvalitativa studier:

1. Finns det ett tydligt problem formulerat?
2. Vad är syftet, är det klart formulerat?
3. Hur är metoden beskriven?
4. Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
5. Hur har data analyserats?
6. Vad visar resultatet?
7. Hur har författarna tolkat studiens resultat?
8. Vilka argument förs fram?
9. Förs det några etiska resonemang?
10. Finns det en metoddiskussion?

Förslag på frågor vid granskning av kvantitativa studier:

1. Finns det ett tydligt problem formulerat?
2. Vad är syftet, är det klart formulerat?
3. Hur är metoden beskriven?
4. Hur har urvalet gjorts?
5. Hur har data analyserats, vilka statistiska metoder användes?
6. Vad visar resultatet?
7. Vilka argument förs fram?
8. Förs det några etiska resonemang?
9. Finns det en metoddiskussion?

Bilaga 3 Artikelöversikt

Tabell 3: Artikelöversikt.

Författare/år/land	Titel	Syfte	Metod och Urval	Resultat	Kvalitet
Squires, A., Gerchow, L., Ma, C., Liang, E., Trachtenberg, M., Miner, S. /2023/ USA	A multi-language qualitative study of limited English proficiency patient experiences in the United States	Syftet med denna studie var att förstå patientens begränsade engelska kunskaper om hälsa vårdtjänster i en urban miljö i USA.	en narrativ analysmetod där 71 personer medverkade. Personer med språken spanska, ryska, kantonesiska, mandarin eller koreanska sina erfarenheter genom semistrukturerade intervjuer mellan 2016 och 2018.	Sex teman illustrerade patientupplevelser och identifierade strukturella orättvisor som patienter upplevde på grund av språkbarriärer på vårdplatser.	Hög kvalitet
Brooks, K., Stifani, B., Battle, H-R., Nunez, M-A., Erlich, M., Diaz, J. /2016/ USA	Patient Perspectives on the Need for and Barriers to Professional Medical Interpretation	Patientperspektiv på behovet av professionell medicinsk tolkning	Vi genomförde fokusgrupper med 22 LEP spansktalande vuxna. Fokusgrupper transkriberades och analyserades på sin ursprungliga spanska.	LEP-patienter står inför betydande utmaningar när de får tillgång till hälsovårdstjänster på grund av otillräcklig eller otillräcklig tillgång till professionella tolkar.	Hög kvalitet
Zeng, L., Xu, X., Perry, L. /2024/ Australien	The Role of Acculturation in Self-Care Behaviours among Chinese Immigrants Living with Cardiovascular Disease: A Qualitative Study	Förstå vilka akkulturations domäner som upplevs av kinesiska invandrare med hjärt-kärlsjukdom (CVD) i Australien och hur dessa akkulturations domäner påverkar deras CVD-egenvårdsbeteenden	Individuella telefonintervjuer genomfördes bland patienter med hjärt-kärlsjukdom rekryterade från sociala medier. Induktiv och deduktiv tematisk analys användes. 20 deltog i studien i åldern 69.9 år	Många deltagare förnekade att ha stött på svårigheter att använda primärvårdstjänster, men språkbarriärer avskräckte dem från att få tillgång till akuta tjänster och hjärthälsoinformation från vanliga källor.	Hög kvalitet
Small, N., Masood, Y., Stevenson, F., Brown, B-C., Sanders, C., McMillan, B., Atherton, H., Mazumdar, T., Ara, N., Haqqani, H., Cheraghi-Sohi, S /2024/ England	Exploring the experiences and preferences of South Asian patients' of primary care in England since COVID-19	Utforska upplevelser och preferenser för patienter i Sydasiatiska primärvården i England	Kvalitativ studie. 37 deltagare rekryterades för att delta i antingen personliga föredragna språkfokusgrupper eller fjärrstyrda semistrukturerade intervjuer på engelska.	Tre stora sammanlänkade teman identifierades: minskad tillgång, minskat patientval och kvalitets- och säkerhetsproblem.	Hög kvalitet
Steinberg, E-M., Valenzuela-Araujo, D., Zickafoose, J-S. Kieffer, E., DeCamp, L-R/ 2016/ USA	The "Battle" of Managing Language Barriers in Health Care	Utforska språkbarriärer inom hälso- och sjukvården	Kvalitativ studie.	Vi fann att mödrar upplevde frustration över sjukvården och	Hög kvalitet

				rapporterade suboptimalt boende för språkbarriärer. Sex teman dök upp relevanta för hälso- och sjukvård.	
Michalis, A., Panagiotakos, D-B., Papadopoulos, A., Costarelli, V. /2023/ Grekland	A qualitative exploration of immigrant's experiences, practices and feelings about health-care management, diet quality and food security issues, in Greece	Studien syftar till att få vuxna att diskutera erfarenheter, praxisbehov och känslor relaterade till hälsoledning, kost och livsmedelssäkerhet.	22 patienter deltog i studien. Patienter i Pireus, Attika, Grekland, för att delta i fokusgruppsdiskussioner. Diskussionerna var ljud inspelat och tematiskt analyserat.	De flesta av deltagarna identifierade internet som det vanligaste sättet att få hälsoråd; de uppgav också att oväntad ohälsa vanligtvis åtföljs av känslor av rädsla, ångest och ensamhet.	Hög kvalitet
Torresdey, P., Chen, J., Rodriguez, H-P /2024/ USA	Patient Time Spent With Professional Medical Interpreters and the Care Experiences of Patients With Limited English Proficiency	Upplevelser av klinikerpatient kommunikation och tolkstöd bland patienter med LEP.	Kvantitativ metod.	: Den genomsnittliga möteslängden var 47,7 min (standardavvikelse, SD=25,1), den genomsnittliga hjälptiden var 43,8 min	Hög kvalitet
Nguyen, N-V., Guillen Lozoya, A-H., Caruso, M-A., Capetillo Porraz, M-G-D., Pacheco-Spann, L-M., Allyse., M-A., Barwise, A-K /2024/ USA	Through the eyes of Spanish-speaking patients, caregivers, and community leaders: a qualitative study on the in-patient hospital experience	Hur patienter upplever hälso- och sjukvården	Semistrukturerade intervjuer användes. 40 deltagare var med i studien.	några av huvudteman som belystes i resultatet var :Frånkopplade upplevelser som hindrar interaktioner, kommunikation och beslutsfattande (otillräckliga tolktjänster) Gemenskapsinformerade rekommendationer	Hög kvalitet
Chae, D., Kim, H., Seo, M., Asami, K., Doorenbos, A/ 2022/ USA	Public Health Center Service Experiences and Needs among Immigrant Women in South Korea	Studien syftade till att utforska erfarenheter och behov av tjänster inom invandrarkvinnors folkhälsocenter	Kvalitativa studie omfattade 15 äktenskapsbaserade invandrarkvinnor.	Fem kategorier av upplevelser identifierades: språkbarriärer, hektisk miljö, prissvår och praktisk primärvård, att känna sig ignorerad och diskriminerad och att känna sig frustrerad.	Hög kvalitet

Ouanhnon, L., Astruc, P., Freyens, A., Mesthe, P., Pariente, K., Rouge, D., Gimenez, L., Rouge-Bugat, M-E/ 2023/ Frankrike	Women's health in migrant populations: a qualitative study in France	Denna studie syftade till att utforska invandrarkvinnors erfarenhet av gynekologisk vård.	Det genomförde 17 semistrukturerade djupintervjuer med migranter kvinnor i Toulouse	Även om invandrarkvinnor var i allmänhet nöjda med den gynekologiska vården, de rapporterade också dysfunktioner.	Medelkvalitet
---	---	--	--	--	----------------------