



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap
Vårdvetenskap

Översättningsapplikation som hjälpmedel vid omvårdnad av icke svensktalande personer

Författare
Alfredo de Toro
Nicolai Bosäter Kindwall

Handledare
Öie Umb-Carlsson

Examinator
Birgitta Edlund

Examensarbete i Vårdvetenskap 15 hp
Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
2013

Nyckelord: kommunikation, tolk, översättning, smartphone, omvårdnad.

SAMMANFATTNING

BAKGRUND: I ett multikulturellt land som Sverige sker det många möten i vården där språket blir ett kommunikationsproblem. Vid den dagliga omvårdnaden av icke svensktalande personer finns tolk ofta inte tillgänglig och detta kommunikationshinder riskerar att försämra vårdkvaliteten. **SYFTE:** Denna studie avser att värdera om översättningsapplikationer i smarttelefoner kan användas som kommunikationshjälpmedel vid omvårdnaden av icke svensktalande personer. **METOD:** Empirisk kvalitativ studie genom intervjuer av åtta icke svensktalande personer som hade hemtjänst. Deltagarna fick lyssna på omvårdnadsfrågor som översattes till deltagarens hemspråk med en smarttelefon. Detta följdes upp med utvärderingsfrågor som översattes av en tolk. **RESULTAT:** Deltagare uttryckte både positiva och negativa åsikter kring metodens användbarhet. Deltagarna var övervägande positiva och skulle själva kunna tänka sig att metoden användes i deras egen omvårdnadssituation. **SLUTSATS:** Översättningsapplikationer i smarttelefoner skulle kunna användas som kommunikationshjälpmedel vid omvårdnad av icke svensktalande personer. I de fall där metodens brister riskerar påverka omvårdnaden negativt bör den uteslutas. Mer forskning behövs för att evaluera hur väl metoden fungerar i reella omvårdnadssituationer samt vid tvåvägskommunikation.

Keywords: communication, interpreter, translation, smartphone, nursing.

ABSTRACT

BACKGROUND: In a multicultural country like Sweden there are often encounters in healthcare where the language becomes a communication problem. At the daily care of the non-Swedish speaking individuals, interpreting is often not available and this communication barrier could compromise the quality of carework. **OBJECTIVE:** This study aims to evaluate whether translation applications in smartphones can be used as a communication tool in the care of non-Swedish speaking individuals. **METHOD:** An empirical qualitative study was conducted through interviews of eight non-Swedish speaking individuals who received homecare. Subjects were allowed to listen to related nursing issues that were translated into the participant's native language with a smartphone. This was followed up with evaluation questions that were translated by an interpreter. **RESULTS:** Participants expressed both positive and negative opinions about the usefulness of the method. Most of the participants were considerably positive and would be free to consider that the method could be used in their own care situation. **CONCLUSIONS:** Translation applications in smartphones could be used as a communication tool in the care of non-Swedish speaking individuals. In the cases where the method deficiencies risk to adversely affect care, it should be excluded. More research is needed to evaluate how well the method works in real care situations and in two-way communication.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION	1
- Kommunikation	1
- Tolkar	3
- Tekniska hjälpmedel	4
- Problemformulering	5
- Syfte	5
METOD	6
- Design	6
- Urval	6
- Kontext	7
- Datainsamlingsmetod	7
- Tillvägagångssätt	8
- Forskningsetiska överväganden	8
- Bearbetning och analys	9
RESULTAT	9
- Översättning	10
- Användbarhet i vardagen	10
- Inställning	10
- Oberoende	12
- Omvårdnad	12

DISKUSSION	13
- Resultatdiskussion	13
- Metoddiskussion	16
- Kliniska implikationer	18
- Behov av vidare forskning	19
- Slutsats	20
REFERENSER	20
Bilaga 1. Brev till verksamhetschefer för godkännande av studien	25
Bilaga 2. Kontrollfrågor	26
Bilaga 3. Utvärderingsprotokoll	27

INTRODUKTION

I Sverige lever idag människor med många olika bakgrunder, både geografiskt och kulturellt sett. År 2008 var 14 % av Sveriges befolkning födda utomlands, vilket motsvarade över 1,2 miljoner människor (Statistiska centralbyrån, 2010). Antalet språk som talas i Sverige är närmare 200 (Språkrådet, 2012). Andelen människor som talar och förstår det officiella språket svenska är hög, men det finns också många människor som inte gör det.

Kommunikation

En viktig del i omvårdnaden av människor är kommunikation. Genom en fungerande kommunikation kan personer förmedla sina problem och sina behov och det är essentiellt med en god kommunikation mellan vårdpersonal och vårdtagare för att god vård ska kunna bedrivas (Bischoff, 2003; Derose, Escarce & Lurie, 2007; Flores, 2005; Harmsen, Bernsen, Bruijnzeels & Meeuwesen, 2008; Jacobs, Shepard, Suaya & Stone, 2004; Kuo, O'Connor, Flores & Minkovitz, 2007; Ngo-Metzger et al., 2007; Pavlish, Noor & Brandt, 2010).

I studier nämns ofta kommunikationsproblem som det största problemområdet inom vården (Bischoff, 2003). Då en vårdgivare inte talar samma språk som vårdtagaren uppstår det problem i kommunikationen. I dessa fall har det visat sig att de vårdtagarna är mindre nöjda med den vård de får jämfört med vårdtagare som talar samma språk som personalen (Cheatham, 2011; González, Vega & Tarraf, 2010; Harmsen et al., 2008; Ngo-Metzger et al., 2007). En studie visar även att vårdtagare som inte talar samma språk som vårdgivaren löper större risk att få kommentarer ignorerade än de som talar samma språk. Detta även då tolk finns närvarande (Ngo-Metzger et al., 2007).

Då denna klyfta i kommunikationen uppstår mellan vårdgivare och vårdtagare finns det en risk att missförstånd uppstår och att alla inblandade parter inte får ta del av viktig information. Då en vårdtagare drabbas av detta och inte får en fullgod förklaring av sina sjukdomar och behandlingar inkräktar detta på patientens rättigheter (Carnevale, Vissandjée, Nyland & Vinet-Bonin, 2009). Det äventyrar också patientsäkerheten om viktig information inte kommer till vårdgivarens kännedom (Derose et al, 2007).

Om vårdtagaren inte kan uttrycka sig kan hon eller han inte heller tala om för personalen vilken hjälp som behövs. Denna kommunikationsproblematik är vanligt förekommande inom vården både i Sverige och internationellt och beskrivs av många vårdgivare som en stor barriär vid vårdmöten (Kale & Syed, 2010; Kalengayi, Hurtig, Ahlm & Ahlberg, 2012). Problematiken är extra närvarande vid vård av äldre invandrare då många av dem aldrig har lärt sig språket i det nya landet (Bischoff, 2003; Hanssen, 2010).

Denna brist i kommunikation leder ofta till isoleringskänslor och känslor av främlingskap, speciellt då dessa äldre hamnar på sjukhus eller på ett äldreboende. Denna situation kan ofta förvärras då vårdpersonal sällan tänker på att anpassa sitt språk till den äldres psykiska hälsa, kunskapsnivå och språkförmåga, och dessutom låter ofta bli att använda sig av tillgängliga tolktjänster (Hanssen, 2010).

Kulturella skillnader kan också påverka vid vården av invandrare. Ord kan ha olika betydelser och laddningar i olika kulturer. I Somalia ser man på ohälsa ur ett holistiskt perspektiv där sjukdomen är en produkt av tidigare händelser och en del av någonting större (Pavlish et al., 2010). Då en patient med ett sådant perspektiv möter vårdpersonal med ett annat perspektiv kan det uppstå missförstånd. Sjukdomar ses till exempel ur västvärldens perspektiv ofta som isolerade åkommor jämfört med en del av någonting större hos somalierna, och fysiska åkommor tenderar också till att prioriteras över psykiska (Pavlish et al., 2010). Pavlish med medarbetare (2010) har beskrivit hur en studie genomförts där somaliska kvinnor intervjuats angående cancerscreening. Det visade sig att många hade problem att förstå begreppet cancer då det inte används i Somalia. Kulturella skillnader som dessa tillsammans med språkliga kommunikationshinder skapar problem i vården om den inte är förberedd och kan hantera dem (Harmsen et al., 2008; Johnstone & Kanitsaki, 2006).

Utrikes födda människor bosatta i Sverige löper större risk att drabbas av ohälsa jämfört med människor som är födda och bosatta i Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2002). Detta bidrar till att utrikes födda utgör en stor patientgrupp. Vad detta beror på är ingenting denna studie tar upp.

För att uppnå en god kommunikation krävs det att vårdpersonalen tar uppgiften på allvar när det kommer till att säkerställa goda kommunikationsmöjligheter med patienten. Detta innebär

att vårdpersonalen på rutin måste vidta åtgärder som är beprövade för att möjliggöra en så god kommunikation som möjligt och inte se sådana åtgärder som någonting valfritt (McCabe, 2004).

Tolkar

Personer som är i behov av tolk inom vården har rätt till detta enligt 8§ i Förvaltningslagen som säger att myndigheter bör anlita tolk vid behov (SFS, 1986:223). Problemet är att denna tjänst inte är lättillgänglig, det kan ta lång tid innan tolken anländer och tjänsten kan anses vara dyr (Hanssen, 2010). Vårdpersonal upplever också ofta att det är opraktiskt och tidskrävande att arrangera hjälp från en tolk (Kale & Syed, 2010). Professionell tolk anlitas som standard inte i vardagliga omvårdnadssituationer.

Ett alternativ till en professionell tolk på plats är telefontolk. Men även den har sina brister i och med att kroppsspråk inte förmedlas och andra störande ljud ökar risken för missförstånd (Fossum, 2007). Denna metod föredras dock av en del vårdtagare i känsliga situationer då de känner sig mer anonyma om de slipper se tolken (Hadziabdic, Heikkilä, Albin & Hjelm, 2009) och en tredje person i rummet kan påverka vilken information vårdtagaren väljer att dela med sig av (Fatahi, Hellström, Skott & Mattsson, 2008; Kalengayi et al., 2012; Kriz & Skivenes, 2010; Linné, 2005).

Då tolken är den enda personen i rummet som har en övergripande bild av de andra personerna är det av stor vikt att denne är skicklig (Fatahi et al., 2008). Hur väl en tolk lyckas förmedla rätt information mellan alla inblandade parter beror på flera faktorer. Tolken ska ha goda kunskaper i de språk som talas, en bra förståelse för medicinska termer (Priebe et al., 2011), en insikt i kulturerna hos medverkande parter (Bischoff, 2003) samt ha ett professionellt förhållningssätt (Derose et al, 2007; Priebe et al., 2011). Då det i Sverige talas nära 200 språk (Språkrådet, 2012) och befolkningen är utspridd över ett stort geografiskt område är det svårt att ha tolkar som uppfyller alla dessa kriterier tillgängliga för alla som behöver.

De flesta tillfällen då en tolk behövs är det en anhörig som får agera tolk (Bischoff, 2003), men detta kan innebära flera problem. Det finns en risk att anhöriga är selektiva i vad de

väljer att översätta och de kan välja att censurera vad som sägs (Priebe et al., 2011). Det är också svårt att veta hur duktiga de själva är på de inblandade språken. Även om de behärskar språken bra betyder det inte att de kan tolka bra (Bischoff, 2003). Erfarenhet visar också att anhöriga ofta lägger in egna åsikter och för patientens talan (Bischoff, 2003). Några studier kring hur personer i behov av tolk ställer sig till att anhöriga agerar tolk har ej påträffats.

Allmänläkare har beskrivit stora svårigheter i att få en helhetsbild av patienter där familjemedlemmar tolkar, då de upplevs mindre noggranna och fullständiga i översättningarna än professionella tolkar (Rosenberg, Leanza & Seller, 2007). De har också beskrivit att det är lättare att följa reglerna de lärt sig kring tolkkommunikation då de har att göra med professionella tolkar. När anhöriga agerar tolk tenderar läkarna att lämna reglerna och behandla tolkarna som vårdgivare (Rosenberg et al., 2007). Att anhöriga, trots nackdelarna, används som tolkar istället för professionella tolkar menar Bischoff (2003) beror mycket på att det är gratis samt att personer i behov av tolk ofta ser det som sitt eget ansvar att anordna tolk.

Ibland får barn i familjen agera tolk, vilket är ännu mer problematiskt än när vuxna anhöriga gör det. Ett barn har begränsade kunskaper och medicinska frågor tenderar ofta att vara komplicerade eller känsliga. Ett barn kommer stöta på problem om hon eller han exempelvis ska beskriva mammas menstruationsproblem (Priebe et al., 2011). Att låta barn agera tolk kan också vara psykiskt påfrestande för dem och de riskerar att utveckla stressymtom (Bischoff, 2003).

Tekniska hjälpmedel

Arbetet med att få en maskin att översätta språk har i princip pågått sedan den första datorn uppfanns på 40-talet. Under kalla kriget utvecklade både ryssarna och amerikanerna bättre dataöversättningstekniker för att översätta varandras språk. Detta medförde att tekniken utvecklades tillräckligt mycket för att sedan kommersialiseras. Under 80-talet började professionella översättare använda tekniken för att underlätta sitt jobb och andra branscher såg snart också nya användningsområden. Sedan dess har tekniken förfinats markant (Hutchins, 2010).

Med dagens teknologiska utveckling och utbredning använde närmare 60 % av svenskarna i åldern 16-74 en smarttelefon för att koppla upp sig mot internet under första kvartalet 2012 (Statistiska centralbyrån, 2012). På dessa smarttelefoner installerar man program precis som på en dator, men på smarttelefoner kallas de applikationer eller appar.

Bland tillgängliga applikationer som finns kan man hitta flera översättningsapplikationer. Bland de översättningsapplikationer som finns är gratis tjänsten Google Översätt den mest tillgängliga då den är gratis och lättanvänd och den har över 50 miljoner nedladdningar bara på Androidtelefoner (Google Play, u.å.). Den är utvecklad av Google och klarar i dagsläget av att översätta 64 språk skriftligt, tal till text på 17 språk och läsa upp översättningen på 24 språk. Precisionen för översättningarna har visat sig vara väldigt god men fel uppkommer ändå. En studie genomfördes där 71 personer från olika länder kommunicerade med varandra genom Google Översätt och utvärderingen visade att personerna överlag tyckte att de förstod så mycket som behövdes (Aiken, Wang, Gu & Paolillo, 2012).

På Hjälpmedelsinstitutet (2013) har man börjat använda sig av kommunikationsapplikationer till smarttelefoner. Dessa begränsar sig dock till kommunikativt stöd för personer med bland annat reducerad tal- och skrivförmåga. Inga rekommenderade översättningsapplikationer finns på deras hemsida. Inte heller finns det några genomförda studier kring översättningsapplikationer presenterade på medicinskt inriktade databaser som Cochrane och Pubmed.

Problemformulering

I dagens mångkulturella samhälle kan språket vara ett kommunikationshinder vid omvårdnaden av icke svensktalande personer. I situationer där information behöver förmedlas och tolk ej finns att tillgå riskerar omvårdnaden att påverkas negativt för dessa patienter.

Syfte

Denna studie avser att värdera huruvida en översättningsapplikation i smarttelefoner kan användas som kommunikationshjälpmedel vid omvårdnaden av icke svensktalande personer.

METOD

Design

Empirisk kvalitativ studie genom intervjuer.

Urval

Ett strategiskt urval utfördes genom utskick av information (se bilaga 1) om studien via e-post till alla hemtjänstutförare (16 stycken) i Uppsala. En vecka senare kontaktades dessa via telefon med förfrågan om de hade potentiella deltagare i sitt område. Inklusionskriterierna var att deltagarna inte skulle kunna tala svenska, det vill säga att de inte kunde uttrycka sig på svenska, att de talade ett av språken som stöds av översättningsapplikationen Google Översätt och att de hade hemtjänst eller motsvarande regelbunden omvårdnad. Exklusionskriterierna var att de hade talsvårigheter eller en diagnostiserad demenssjukdom. Om hemtjänstutföraren hade potentiella kandidater till studien och gick med på att samarbeta så kontaktade de dessa personer för förfrågan om de ville medverka.

Målet var ett deltagande av minst åtta personer vilket uppnåddes precis med hjälp av fyra hemtjänstutförare. Under sökandet av deltagare kontaktades även 13 äldreboenden för att öka chanserna att nå målet av åtta deltagare. Inget av dessa äldreboenden kunde bistå med potentiella kandidater då de antingen inte hade några lämpliga personer för studien eller ej var intresserade av att ställa upp. 12 av 16 hemtjänstutförare kunde inte bistå med deltagare, där anledningarna som uppgavs var att de inte hade deltagare som uppfyllde inklusionskriterierna (nio hemtjänstutförare), de inte ville medverka med anledning av att de inte ville störa sina kunder (två hemtjänstutförare) eller för att de hade medverkat i andra studier nyligen (en hemtjänstutförare). Hos de hemtjänstutförare som deltog så var det en kund som uppfyllde inklusionskriterierna men tackade nej till medverkan i studien. Alla de andra åtta som blev tillfrågade tackade ja till medverkan.

Av de åtta personer som deltog i studien var sex kvinnor och två män. Språken som talades av de medverkande i studien var arabiska, persiska och spanska.

Kontext

Intervjuerna utfördes i deltagarnas hem av bekvämlighetsskäl och för att få en lugn och trygg miljö. Det togs i åtanke att inga störande ljud från omgivningen skulle finnas närvarande.

Under hela intervjutillfällena närvarade en tolk som antingen var en anhörig till deltagaren eller en person ur personalen från hemtjänsten som talade det aktuella språket. Denna tolk var dock endast involverad innan intervjuerna för att översätta information och instruktioner samt översätta då utvärderingsfrågorna ställdes. Vid intervjuerna av de spansktalande deltagarna tolkade en av författarna till studien.

Datainsamlingsmetod

För insamling av data hölls intervjuer efter ett intervjuschema. Detta bestod av 13 kontrollfrågor (se bilaga 2) på svenska som sedan översattes av Google Översätt vid intervjutillfällena till deltagarnas respektive språk. Frågorna skapades med tanke att de skulle vara vanliga frågor vid vardagliga omvårdnadssituationer och valdes ut med hjälp av VIPS-modellens sökord som bakgrund. VIPS-modellen är en samling omvårdnadssökord som skapats för att förenkla för sjuksköterskor att täcka upp hela omvårdnadsperspektivet (Ehnfors, Ehrenberg & Thorell-Ekstrand, 1998). Dessa frågor kontrollerades sedan mot engelska och spanska (språk som författarna behärskar) för att bedöma om de gick att använda överhuvudtaget. Mindre översättningsfel accepterades, som när översättningen hade svårt med att sätta rätt betoning på en uppläst mening. Detta kan avgöra om den översatta meningen blir en fråga eller ett konstaterande. Till exempel, när man ber telefonen översätta frågan "Vill du ha någonting att äta?" till spanska så kan betoningen på den upplästa översättningen tolkas som "Du vill ha någonting att äta.", alltså ett konstaterande.

Under intervjuerna behövde personerna endast lyssna på frågorna som tolkades till det aktuella språket av telefonen. Eftersom det använda programmet Google Översätt endast tolkar text-till-tal på ett begränsat antal språk, så användes detta när det var möjligt, i denna studie vid arabiska och spanska. Vid intervjuerna på persiska användes endast text-till-text, där de översatta frågorna visades direkt via skärmen på telefonen till personen som själv fick läsa dem.

Efter att personerna fick höra de 13 översatta frågorna så följdes detta upp med sex

utvärderingsfrågor (se bilaga 3) där metoden utvärderades av deltagaren med hjälp av tolk. Dessa utvärderingsfrågor hade som ändamål att undersöka om deltagaren förstod frågorna, om de var rätt formulerade, om de tror att metoden skulle kunna vara applicerbar och om de kunde se några för- och nackdelar med metoden. Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan.

Tillvägagångssätt

Verksamhetschefer på hemtjänstavdelningar kontaktades först via e-post och efter ett par veckor också via telefonsamtal där de tillfrågades om tillstånd för att genomföra studien såvida de hade lämpliga kunder. Då personer som uppfyllt inklusionskriterierna identifierats tillfrågades de om de ville medverka. Detta genomfördes av en medarbetare på hemtjänsten som talade språket i fråga eller av författarna när spanska var det aktuella språket. När personen godkände sin medverkan genomfördes intervjun senare i dennes hem. En person som agerade tolk, antingen en ur personalen från hemsjukvården, eller en släkting eller författarna själva, tolkade instruktionerna för hur intervjun skulle gå till. Sedan presenterades de översatta frågorna från intervjuprotokollet till personerna som antingen fick höra eller läsa frågorna beroende på det aktuella språket. När alla frågor hade presenterats, utvärderade deltagaren metoden utifrån utvärderingsfrågorna (Bilaga 3) genom den närvarande tolken. Alla frågor och svar från utvärderingen spelades in på ljudfil.

Forskningsetiska överväganden

Alla forskningspersoner som ingick i studien informerades på regelrätt sätt om vad deras samtycke till medverkan i studien innebar. Detta skedde muntligt innan intervjun startade och översattes av tolken. Det betonades att de kunde avbryta när som helst och att all information skulle behandlas konfidentiellt. På regelrätt sätt innebar det att etikprövningslagen efterföljdes (SFS, 2003:460). Att personal och anhöriga tolkade bedömdes inte etiskt problematiskt i denna studie då ämnena som vidrördes inte var av känslig karaktär.

Bearbetning och analys

Det inspelade materialet transkriberades och analyserades efter att alla intervjuer hade genomförts. Den valda analysmetoden var av kvalitativ natur, där de transkriberade intervjuerna analyserades och kategoriserades enligt en modifierad variant av Graneheims och Lundmans innehållsanalys (2004). Med denna modifierade analysmetod samlades den intervjuade personens svar i meningsbärande enheter. Dessa bröts sedan ned till kondenserade enheter genom att budskapet i den meningsbärande enheten sammanfattades. Denna sammanfattning fick sedan grupperas in i en underkategori där den kondenserade enheten sammanfattades ytterligare till en mer generell beskrivning. Denna underkategori grupperades slutligen in under en kategori som angav vilket större område det rörde. Det analyserade materialet sammanställdes sedan och presenteras i resultatdelen.

Fokus lades inte på svarens exakta formuleringar i analysen då intervjuerna genomfördes via tolk utan det lades på det övergripande budskapet bakom orden. Andemeningen av vad den intervjuade personen sa bedömdes vara det mest relevanta.

RESULTAT

<i>Underkategorier</i>	<i>Kategorier</i>
Översättning begriplig Grammatiska felaktigheter	Översättning
Användbart hjälpmedel	Användbarhet i vardagen
Erfarenhet behövs för att kunna bedöma värdet Har nackdelar Eget bruk en möjlighet	Inställning
Möjliggör självständig kommunikation Minskar beroende	Oberoende
Underlättar omvårdnaden vid smärtproblematik	Omvårdnad

Figur 1. De kategorier och underkategorier som framkom i analysen av intervjuerna med deltagarna.

Vid analyserna växte fem kategorier och ett antal underkategorier fram vilka presenteras i figur 1. Resultaten från kategorierna presenteras under rubriker med kategoriernas namn. Alla presenterade citat är deltagarnas åsikter men framförda av tolk.

Översättning

Samtliga deltagare uppgav att de förstod översättningarna som lästes upp. Den grammatiska kvalitén upplevdes av deltagare som hög med vissa reservationer. Det framkom att det uppstod felaktigheter kring genus i vissa situationer. Frågor kunde översättas på ett sätt som upplevdes konstigt men budskapet eller frågan framkom trots det. Det uppgavs att det var acceptabla fel som inte påverkade helhetsförståelsen.

Det var, på arabiska om man säger han eller hon, men [ord på arabiska] bara han eller hon bara [ord på arabiska]. XX säger att det är helt ok men ehh.. frågan, har du ont, men XX har annat problem i alla fall i smärtan, det är helt okej. Det är inte samma sak men det är helt okej. *(Deltagare #6)*

Användbarhet i vardagen

En åsikt som återkommande uppgavs under intervjuerna var att metoden var användbar för personer som inte kunde uttrycka sig på det svenska språket då den möjliggjorde en kommunikation som annars vore utesluten utan en annan typ av tolk.

XX tycker att det här skulle kunna vara användbart vid an[!], när man hjälper människor som inte talar svenska därför att det hjälper vid kommunikationen.[Talar spanska]. Det är ett hjälpmedel säger XX. *(Deltagare #1)*

Till dom som kan inte svenska, det är jättebra att dom använder såna metoden. För att man förstår varandra. *(Deltagare #6)*

Inställning

Deltagare ansåg att det var svårt att utvärdera metoden på ett bra sätt då det var första gången tekniken presenterades för dem.

XX säger att jag har inte använt den där och XX ser inte vad fördel och nackdel också.
Det är för första gången som man presenterar såna, den. *(Deltagare #5)*

Trots att det upplevdes som svårt att utvärdera framkom det ändå att deltagare själva skulle kunna tänka sig att ta del av översättningsmetoden i sin egen omvårdnadssituation.

Ja, självklart, om det är en person som inte pratar XX:s språk så skulle det kunna hjälpa.
(Deltagare #8)

Då översättningsmetodens svagheter diskuterades framkom det ett antal nackdelar. Deltagarna lyfte fram att metoden kunde upplevas stressframkallande och att inblandade parter inte förstår varandra på riktigt. Applikationen jämfördes av deltagare med en levande tolk för att peka på de brister applikationen har, som att den inte kan förtydliga frågor och anpassas individuellt.

Jag tycker inte att det finns någon fördel för det och man blir stressad, man förstår inte varandra på riktigt och det blir lite problem mellan två personer som, bara telefonen som tolkar. *(Deltagare #7)*

Den här telefontolken, jag sa den andra är levande och kan förklara mera, eller repetera den här frågan, eller om du förstår inte på det sättet kan ändra så, vanlig tolk. Men på telefonen det blir lite svårt. *(Deltagare #7)*

Det inte bra, eller användbar, och kanske man lyckas inte med den här metoden.
(Deltagare #7)

Rösten som läste upp översättningen var någonting som uppmärksammades. Åsikter framkom om att rösten uppfattades som för hård i tonen och det påpekades att när man har att göra med människor som är sjuka och sårbara är detta någonting som behöver beaktas:

När man är en sjuk person som behöver hjälp och man är sårbar så är det bra om rösten som programmet har är något mjukare. *(Deltagare #8)*

Oberoende

Deltagare talade om att metoden möjliggjorde för dem att kommunicera utan att vara beroende av någon annan person som tolkar.

Tänk om jag är ensam med er. *(Deltagare #4)*

Deltagare som mottog hemtjänst trodde att en översättningsmetod som denna skulle kunna minska beroendet av att kontakta familjemedlemmar i situationer där hjälp krävdes. De förklarade att familjemedlemmar kontaktades i stället för att kontakt med hemtjänsten eller annan instans togs.

XX säger att hon har problem med yrsel och att ibland så kanske XX blir jättedålig. Då XX tycker att om det finns någon telefon som finns samma system, då XX kan bara trycka och prata med, istället XX ringer till sina barn och säger att dom ska komma och hjälpa XX. *(Deltagare #6)*

Om XX ramlar här och kontakta SOS alarm, om det finns samma metod där då kan man också titta på och tolka samtidigt, XX förstår också. *(Deltagare #5)*

Omvårdnad

Deltagare som led av svåra smärtor på grund av allvarlig sjukdom trodde att översättningsmetoden skulle kunna hjälpa kring smärtproblematiken. Detta då den skulle kunna underlätta för vårdpersonalen att förstå var det gör ont och till vilken grad smärtan upplevs.

Det är jätteviktigt att använda såna metoder när hemtjänstpersonalen eller sjuksköterskan kommer och tittar på och då kan man förklara att dom har ont och var nånstans. Den metoden den hjälper dom att peka på. *(Deltagare #2)*

XX är glad att ni som forskar på så sätt, om ni ser att hur människan har mycket ont, och hur mycket ska man, hur mycket så ni förstår av dom som kan säga till till personalen. *(Deltagare #2)*

DISKUSSION

Deltagare uttryckte både positiva och negativa åsikter kring översättningsapplikationers användbarhet. Merparten av deltagarna var övervägande positiva och skulle själva kunna tänka sig att metoden användes i deras egen omvårdnadssituation. Det framkom också åsikter som dömde ut metoden helt.

Resultatdiskussion

Kvalitén på översättningarna uppfattas som tillräcklig för att en person ska kunna göra sig förstådd med enkla uppmaningar och ställa frågor. Detta då samtliga deltagare anger att de förstår frågorna som ställts. De felaktigheter som påträffats bedöms av deltagarna vara av ringa karaktär och inte påverka helhetsförståelsen. Detta talar för att översättningsapplikationen Google Översätt går att använda för att få en acceptabel översättning av information från en talare av ett språk till en talare av ett annat.

Kvalitén på översättningarna med Google Översätt är ingenting som denna studie undersöker närmre då syftet endast är att undersöka om metoden går att använda. Det är ändå värt att nämna att översättningskvalitén kan spela en stor roll för hur väl kommunikationen fungerar. Då en mänsklig tolk inte behärskar språken den översätter blir det inte ett bra resultat och det kan resultera i missförstånd (Bischoff, 2003). Detsamma bör även gå att överföra till en översättningsapplikation. Google Översätt anses vara ett seriöst översättningsverktyg (Aiken et al., 2012). Detta innebär inte att det är felfritt. Kvalitén på översättningar varierar också kraftigt mellan olika språk (Aiken et al., 2012). Precis som i samarbetet med en mänsklig tolk är det omöjligt att veta vad som egentligen översätts då man inte behärskar språket och detta är viktigt att ha i åtanke.

Det bekräftas genom intervjuerna att översättningsapplikationer kan vara användbara i vardagen för personer som erhåller omvårdnad. Ett argument från deltagarna som framkommer för att styrka detta är att metoden gör det möjligt för människor som inte talar svenska att förstå vad personalen vill. Trots att det med smarttelefonens hjälp går att skapa en sådan förståelse betyder inte det att en sådan teknik kan ersätta en professionell tolk.

En professionell tolk gör mycket mer än bara översätter ord och meningar. Detta lyftes fram i

intervjuerna då det nämndes att metoden inte lyckas skapa en riktig kommunikation som det upplevdes att en mänsklig tolk kan lyckas med. En professionell tolk förmedlar information på ett individanpassat sätt för att inte bara få fram orden som sagts, utan meningen bakom orden. För att detta ska lyckas krävs utöver en bra språkförmåga en kulturell förståelse för de inblandade parternas olika kulturer (Bischoff, 2003). En kulturell förståelse går aldrig att uppnå med hjälp av en smarttelefons översättningsapplikation. Likaså gäller kroppsspråk. Därför går det aldrig att ersätta denna viktiga del av kommunikationen med en smarttelefon. Dock betyder inte det att översättningsapplikationer på smarttelefoner inte är användbara, det pekar endast på dess begränsningar.

Resultatet visar att det finns en risk att personer upplever det som ett stressmoment att använda sig av metoden med översättningsapplikationer och att det inte är en äkta typ av kommunikation. I sådana situationer bör det övervägas att utesluta metoden för att inte riskera att skada förtroendet mellan personal och personen som erhåller omvårdnad. Detta förtroende är redan från början svårare att bygga upp då de involverade parterna inte talar samma språk (Brämberg & Sandman, 2013; Fatahi et al., 2008). Den uppläsande rösten beskrivs också som hård vilket kan påverka en användares upplevelse av kommunikationen. Detta är svårt att påverka då applikationen Google Översätt inte erbjuder möjligheten att ställa in vilken röst som används. Om rösten är en faktor som påverkar kvalitén på kommunikationen i hög grad eller relationen till individen bör det även här övervägas att utesluta metoden.

Det är förståeligt att det upplevs svårt för deltagarna att utvärdera metoden då frågorna endast är testfrågor. På grund av att metoden inte testas i situationer där det behövs riktig hjälp blir det svårare för dem att se vilka konkreta konsekvenser metoden skulle ha i deras egen omvårdnadssituation. Att det trots detta framkom ett intresse från deltagare att få använda sig av tekniken vid sin egen omvårdnad är detta ett tecken på att metoden uppfattas som användbar.

Då det framkommer att deltagare själva skulle kunna tänka sig använda metoden talar detta för att det är ett verktyg som det finns en efterfrågan på. En studie visar samtidigt att vårdpersonal tenderar till att välja de lösningar som är mest lättillgängliga i situationer där språk behöver tolkas (Kale & Syed, 2010). Om en smarttelefon med Google Översätt finns att tillgå på avdelningen eller hemtjänstenheten skulle denna kunna användas då det vore den

mest tillgängliga lösningen. Detta förutsätter att det som ska tolkas är av en sådan karaktär att en felöversättning inte påverkar en behandling eller försäkrans om att viktig information når fram. Detta är någonting som alltid är en risk då en översättning från ett språk till ett annat sker och man inte kan garantera att korrekt information förmedlas (Bischoff, 2003; Cheatham, 2011; Deroose et al, 2007).

Vid de tillfällen vårdtagarna är ensamma med personal som inte talar samma språk som de själva kan metoden bidra till ett minskat beroende av andra, vilket lyfts fram av deltagare. En vinst sker var gång en anhörig slipper kopplas in för att lösa ett kommunikativt problem. Relationen mellan erhållare av omvårdnad och vårdgivare riskerar att påverkas negativt de tillfällen information går genom en tredje person (Priebe et al., 2011). Det är också hänsynsfullt mot de anhöriga att inte förlita sig på dem. På en sjukhusavdelning där det konstant bedrivs omvårdnad finns det ibland inte tidsmarginaler att vänta på anhöriga för att få svar på frågor kring omvårdnaden. En inneliggande patient som inte förstår svenska skulle där bli mer självständig om metoden fungerar.

De önskemål som framkommer från deltagare att översättningstekniker liknande den som presenteras ska finnas hos SOS Alarm belyser ett allvarligt problem. Detta är inte någonting nytt i och med den här studien. I en studie av Linné (2005) uttrycker intervjuade invandrare oro kring språkbarriären som finns om de måste ringa larmnummer. Översättningsapplikationer i smarttelefoner är inte en lösning på problemet kring SOS Alarm, men vetskapen om att ett översättningshjälpmedel finns tillgängligt vid kontakt med vården kan skänka trygghet.

Då människor lider av smärta finns det förhoppningar från deltagare att metoden ska kunna hjälpa till vid behandlingen av denna. För att ge en god smärtbehandling krävs det att vårdpersonalen utför en fullgod smärtbedömning. För att utföra den kan det krävas hjälpmedel som VAS (Visuell Analog Skala) och frågor om smärtans karaktär och duration. För att kunna genomföra detta krävs det att personen med smärta förstår frågorna och förstår hur en VAS fungerar. Utan någon typ av tolk går det ej att förklara detta och det är presenterat i flera studier hur språkproblem är förknippat med dåligt genomförda behandlingar (Bischoff, 2003; Carnevale et al., 2009; Deroose et al, 2007; Flores, 2005; Harpelund, Nielsen & Krasnik, 2012; Kuo et al., 2007; Ngo-Metzger et al., 2007; Pavlish et al., 2010; Priebe et al., 2011). Här

skulle metoden med översättningsapplikation kunna vara ett hjälpmedel.

Metoddiskussion

Den kvalitativa datan evaluerades med Lincoln och Gubas ramverk där trovärdigheten i den kvalitativa studien bestäms av olika kriterier (Polit & Beck, 2010). Tre kriterier användes där det första är tillförlitlighet, alltså om samma resultat skulle uppnås med samma eller liknande studiepersoner i samma eller liknande kontext om studien gjordes om på nytt. I och med att det inte var professionella tolkar som översatte så hände det att de begick misstag som icke-professionella tolkar brukar göra (Linné, 2005). Det hände att de pratade utöver det som skulle översättas och någon gång hände det att en fråga repeterades av tolken efter att telefonen läst upp och deltagaren inte riktigt hörde vad som sades. En annan faktor som kan ha påverkat tillförlitligheten är de språk som ingått då översättningar av olika språk håller olika kvalitetsstandard. Eftersom vissa språk endast översätter från text till text och andra även text till tal, så spelar sinnenas förmåga och läskunskaper roll. Tillförlitligheten av studien bedöms vara måttligt negativt påverkad av dessa faktorer men fortfarande acceptabel.

Det andra kriteriet som användes var giltighet som avser hur säker metoden är på att mäta det den avser att mäta och hur sanningsenligt dessa resultat tolkas. Det upplevdes som svårt att få utförliga svar av intervjupersonerna. Detta kan ha berott på frågornas utformning, hur de ställdes, hur de översattes eller andra kringliggande omständigheter. I en situation där tolk används skapas en onaturlig kommunikationssituation och det finns en risk att den intervjuade gömmer sig bakom tolken (Fatahi et al., 2008). Detta kan ha påverkat och bidragit till de relativt korta svaren.

Tolkens skicklighet har också en stor betydelse för kvalitén på kommunikationen (Derose et al., 2007; Fatahi et al., 2008; Priebe et al., 2011). Hur de frågor som ställts översatts av tolkarna i denna studie, och hur svaren sedan översatts tillbaka, fanns det inte någon möjlighet att undersöka. Då de personer som tolkat vid intervjuerna ej varit yrkesverksamma tolkar bedöms detta ha kunnat påverka resultatets kvalitet.

Det har varit svårt att bedöma hur mycket de intervjuade personerna på förhand vetat om studien. Detta då informationen de fick innan de godkände medverkan översatts av någon för

författarna okänd anhörig eller vårdpersonal. Graden av mental förberedelse hos de intervjuade bedöms ha kunnat påverka resultatet av intervjuerna.

En annan viktig faktor som har spelat en roll i hur metoden utvecklats är förförståelse för de olika deltagarnas situationer. Då undersökningsgruppen innehöll människor med olika bakgrunder och kulturer kan detta ha påverkat hur dessa svarade och hur dessa svar tolkades. I och med att deltagarna innan intervjutillfällena var okända och att ett och samma intervjuprotokoll användes för alla deltagare så var det svårt att anpassa sig efter dessa eventuella bakgrunder och kulturella faktorer i förväg.

Trots bristerna i metoden bedömdes det centrala budskapet i det som förmedlades av tolkarna som pålitligt, vilket var det mest relevanta i denna studie. Därmed bedöms denna studies grad av giltighet vara acceptabel.

Det tredje kriteriet som användes var överförbarhet, alltså till vilken grad studiens rön kan överföras till andra grupper eller andra omständigheter. Då kontrollfrågorna som ställdes inte var specifikt skapade med tanke på just hemtjänstbrukare talar detta för att det skulle gå att applicera på andra grupper som erhåller omvårdnad, exempelvis patienter inlagda på sjukhus. Dock kan miljön och situationen personen befinner sig i påverka utfallet av resultaten. Man kan också anta att speciella mönster skulle kunna upptäckas där vissa för- och nackdelar skulle kunna knytas till de olika språken som används av översättningsapplikationen. Överförbarheten bedöms dock vara stark då argumenten mot detta inte är starka.

Sammanfattningsvis bedöms att metoden höll en acceptabel trovärdighet, där tillförlitligheten och giltigheten var acceptabla och överförbarheten stark.

Angående de forskningsetiska överväganden som togs i studien kan det understrykas att inga komplikationer uppstod då deltagarnas rättigheter samt information om sekretessen översattes av tolkarna.

Kliniska implikationer

Enligt Bischoff (2003) nämns ofta kommunikationsproblem som det största problemområdet inom vården. Då språket är barriären påverkar det också vårdtagarnas tillfredsställelse (Cheatham, 2011; González et al., 2010; Harmsen et al., 2008; Ngo-Metzger et al., 2007).

Risk för missförstånd uppstår och de inblandade parterna kan missa viktig information som också äventyrar patientsäkerheten (Derose et al, 2007; Kale & Syed, 2010; Kalengayi et al., 2012). I och med att vi lever i ett multikulturellt land, där många inte talar svenska, så kommer de människorna förr eller senare komma i kontakt med vården, speciellt med tanke på att de utgör en särskild riskgrupp för ohälsa (Statens folkhälsoinstitut, 2002).

För att uppnå en god kommunikation krävs det att vårdpersonalen vidtar åtgärder som är beprövade för att möjliggöra en så god kommunikation som möjligt. Till detta finns tolkar men problemet är att de inte kan användas konstant, det kan ta lång tid innan tolken anländer och tjänsten kan anses vara dyr (Hanssen, 2010). Det är då ovanligt att professionella tolkar anlitas till vardagliga omvårdnadssituationer. Alternativ finns i telefontolk och anhöriga som kan tolka men dessa metoder har också sina nackdelar (Bischoff, 2003; Fossum, 2007; Priebe et al., 2011).

I och med dagens utbredning av smarttelefoner som klarar av att agera tolk, skulle dessa kunna tillämpas som hjälpmedel vid omvårdnad av icke svensktalande patienter. Då denna studies resultat bestod av flera positiva utvärderingar av metoden, skulle dess användning kunna bidra till en bättre kommunikation, speciellt vid enklare meningar där risken för översättningsfel är reducerad. För en sjuksköterska kan detta bidra till ett större patientförtroende då det i studier framkommit att bristande kommunikation är det största patientupplevda problemet rörande sjuksköterskor (McCabe, 2004). Det krävs visserligen att telefonerna är uppkopplade till internet medan översättningsapplikationerna körs. Detta kan lösas genom att telefonerna kopplas upp mot ett trådlöst nätverk när det handlar om sjukhus. Denna uppkoppling undkommer dessutom restriktionen av påslagna telefonuppkopplingar som finns på vissa avdelningar. På vissa avdelningar finns det läsplattor vilka också kan användas med översättningsappar. Sjukhusavdelningar skulle dessutom kunna köpa en äldre modell av smarttelefoner eller läsplattor för att reducera kostnaderna. De kan ändå användas till att köra översättningsapplikationer.

Behov av vidare forskning

Google Översätt klarar av att översätta text till text på 64 språk, tal till text på 17 språk och läsa upp översättningen på 24 språk. Dessa språk utgörs huvudsakligen av västerländska språk. Detta är ett problem då många av de utländska grupper som finns i Sverige talar språken persiska, kurdiska, afghanska språk och olika afrikanska språk. Många av dessa språk är fortfarande begränsade i Google Översätt då de endast går att översätta text till text utan att få översättningen uppläst. I många andra fall finns talarnas språk inte ens med.

Ett annat problem är att i många språk finns det många dialekter som kan vara olika på ett betydande sätt. Detta kan påverka översättningar så pass mycket att översättningen kan oförståelig för den ena eller den andra. Detta har börjats utbygga och för de allra största språken som till exempel engelska och kinesiska, så kan man välja olika dialekter. Dock krävs det fler dialekter, och språk för att täcka de grupper som i Sverige som skulle kunna tänkas ha störst behov av denna metod.

Vid själva omvårdnadsmomentet skulle det underlätta om det fanns översättningsapplikationer som inte krävde en internetuppkoppling, utan skulle kunna laddas ner för att kunna användas på ett snabbt och enkelt sätt. Då skulle även översättningen ske fortare då det inte krävs någon dataöverföring via internet. En annan fördel vore om det gick att spara meningar för att snabbt kunna använda dem igen utan att de måste matas in på nytt. Det går fortare när inmatning sker via tal men denna metod behöver utvecklas då precisionen ofta brister markant.

Denna studie visade att enkla meningar i vardaglig omvårdnad kan översättas med smarttelefoner. Nästa steg i forskningen skulle därmed kunna vara att undersöka hur väl denna metod fungerar vid tillämpning i reella omvårdnadssituationer. I denna studie undersöktes endast kommunikationen från personal till erhållare av omvårdnad. Därför bör det även studeras hur kommunikationen fungerar i motsatt riktning och också båda vägarna kombinerade i en dialog.

Slutsats

Denna studie talar för att översättningsapplikationer i smarttelefoner är ett redskap som skulle kunna användas som kommunikationshjälpmedel vid omvårdnad av icke svensktalande personer. Resultaten visar att deltagarna förstod de enkla översatta meningarna relaterade till vardaglig omvårdnad och att merparten var övervägande positiva och själva skulle kunna tänka sig att metoden användes i deras egen omvårdnadssituation. Viss kritik belyser att metoden inte passar alla och den skulle behöva individanpassas. Mer forskning behövs för att evaluera hur väl metoden fungerar i reella omvårdnadssituationer samt vid tvåvägskommunikation.

REFERENSER

Aiken, M., Wang, J., Gu, L. & Paolillo, J. (2012). An Exploratory Study Of How Technology Supports Communication In Multilingual Groups. N. Kock (Red.). *Interdisciplinary applications of electronic collaboration approaches and technologies*. (ss. 17-27). Hershey: IGI Global.

Bischoff, A. (2003). *Caring for migrant and minority patients in European hospitals: A review of effective interventions*. Swiss Forum for Migration and Population Studies. Neuchâtel: SFM.

Brämberg, E. B. & Sandman, L. (2013). Communication through in-person interpreters: a qualitative study of home care providers' and social workers' views. *Journal of Clinical Nursing*, 22(1-2), 159–167.

Carnevale, F. A., Vissandjée, B., Nyland, A., & Vinet-Bonin, A. (2009). Ethical considerations in cross-linguistic nursing. *Nursing Ethics*, 16(6), 813-826.

Cheatham, G. A. (2011). Language interpretation, parent participation, and young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31(2), 78-88.

Derose, K. P., Escarce, J. J., & Lurie, N. (2007). Immigrants and health care: sources of vulnerability. *Health Affairs*, 26(5), 1258-1268.

Ehnfors, M., Ehrenberg, A., Thorell-Ekstrand, I. (1998). *VIPS-boken - FOU 48*. Lund: Studentlitteratur.

Fatahi, N., Hellström, M., Skott, C., & Mattsson, B. (2008). General practitioners' views on consultations with interpreters: A triad situation with complex issues. *Scandinavian journal of primary health care*, 26(1), 40-45.

Flores, G. (2005). The impact of medical interpreter services on the quality of health care: a systematic review. *Medical Care Research and Review*, 62(3), 255-299.

Fossum, B. (Red.) (2007) *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

González, H. M., Vega, W. A., & Tarraf, W. (2010). Health care quality perceptions among foreign-born Latinos and the importance of speaking the same language. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 23(6), 745-752.

Google Play. (u.å.). Hämtat 7 jan 2013, från
<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.google.android.apps.translate&hl=sv>

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative Content Analysis In Nursing Research: Concepts, Procedures And Measures To Achieve Trustworthiness. *Nursing Education Today*, 24, 105-112.

Hadziabdic, E., Heikkilä, K., Albin, B., & Hjelm, K. (2009). Migrants' perceptions of using interpreters in health care. *International Nursing Review*, 56(4), 461-469.

Hanssen, I. (2010). *Äldre från andra kulturer*. M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A.H. Ranhoff (Red.). Geriatrisk Omvårdnad (ss. 41-42). Stockholm: Liber.

Harmsen, J. A. M., Bernsen, R. M. D., Bruijnzeels, M. A., & Meeuwesen, L. (2008). Patients' evaluation of quality of care in general practice: what are the cultural and linguistic barriers?.

Patient Education and Counseling, 72(1), 155-162.

Harpelund, L., Nielsen, S. S., & Krasnik, A. (2012). Self-perceived need for interpreter among immigrants in Denmark. *Scandinavian journal of public health*, 40(5), 457-465.

Hutchins, J. (2010). Machine translation: a concise history. *Journal of Translation Studies*, 13(1-2), 29-70.

Hjälpmiddelsinstitutet (2013). *Kommunikationsappar*. Stockholm: Hjälpmiddelsinstitutet. Hämtad 7 januari, 2013, från <http://www.hi.se/sv-se/Appar-som-stod/Kommunikationsappar/>

Jacobs, E. A., Shepard, D. S., Suaya, J. A., & Stone, E. L. (2004). Overcoming language barriers in health care: costs and benefits of interpreter services. *Journal Information*, 94(5).

Johnstone, M. J., & Kanitsaki, O. (2006). Culture, language, and patient safety: making the link. *International journal for quality in health care*, 18(5), 383-388.

Kale, E., & Syed, H. R. (2010). Language barriers and the use of interpreters in the public health services. A questionnaire-based survey. *Patient education and counseling*, 81(2), 187-191.

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.

Kriz, K., & Skivenes, M. (2010). Lost in translation: how child welfare workers in Norway and England experience language difficulties when working with minority ethnic families. *British Journal of Social Work*, 40(5), 1353-1367.

Linné, S. (2005). *Äldre invandrare i Malmö berättar om vård och omsorg*. Malmö Stad, rapport 2005:1. Malmö: Malmö stad. Hämtad 2 maj, 2013, från <http://www.malmo.se/download/18.2d03134212cf2b7c00b800018148/fou%2B2005-1.pdf>

Kuo, D. Z., O'Connor, K. G., Flores, G., & Minkovitz, C. S. (2007). Pediatricians' use of language services for families with limited English proficiency. *Pediatrics*, *119*(4), e920-e927.

McCabe, C. (2004). Nurse–patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of clinical nursing*, *13*(1), 41-49.

Pavlish, C. L., Noor, S., & Brandt, J. (2010). Somali immigrant women and the American health care system: Discordant beliefs, divergent expectations, and silent worries. *Social science & medicine* (1982), *71*(2), 353.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2010). *Essentials of Nursing Research: Appraising evidence for nursing practice (7th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins

Priebe, S., Sandhu, S., Dias, S., Gaddini, A., Greacen, T., Ioannidis, E., ... Bogic, M. (2011). Good practice in health care for migrants: views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC public health*, *11*(1), 187.

Ngo-Metzger, Q., Sorkin, D. H., Phillips, R. S., Greenfield, S., Massagli, M. P., Clarridge, B. & Kaplan, S. H. (2007). Providing high-quality care for limited English proficient patients: the importance of language concordance and interpreter use. *Journal of General Internal Medicine*, *22*(2), 324-330.

Rosenberg, E., Leanza, Y., & Seller, R. (2007). Doctor-patient communication in primary care with an interpreter: Physician perceptions of professional and family interpreters. *Patient Education and Counseling*, *67*(3), 286-292.

Statens Folkhälsoinstitut. (2002). *Födelselandets betydelse: en rapport om hälsan hos olika invandrargrupper i Sverige*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut. Hämtad 29 april, 2013, från <http://www.fhi.se/PageFiles/3184/invinlaga.pdf>

SFS 1986:223. *Förvaltningslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet. Hämtat 18 nov 2012,

från http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/_sfs-1986-223/

SFS 2003:460. *Etikprövningslagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtat 18 nov 2012, från http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning_sfs-2003-460

Språkrådet. (2012). *Fakta om språk*. Stockholm: Språkrådet. Hämtat 18 nov 2012, från <http://www.sprakradet.se/fakta>

Statistiska centralbyrån (2010). *Integration-ett regionalt perspektiv*. Stockholm: Statistiska centralbyrån. Hämtat 29 april 2013, från http://www.scb.se/statistik/_publikationer/LE0105_2010A01_BR_BE57BR1001.pdf

Statistiska centralbyrån. (2012). *Sex av tio har kopplat upp sig med en smartphone*. Stockholm: Statistiska centralbyrån. Hämtat 18 nov 2012, från http://www.scb.se/Pages/PressRelease____342429.aspx

Bilaga 1. Brev till verksamhetschefer för godkännande av studien.



UPPSALA
UNIVERSITET

Hej,

Vi är två sjuksköterskestudenter som i examensarbete har valt att studera om översättningsapplikationer kan användas som hjälpmedel vid omvårdnad av icke svensktalande personer. Vi har valt detta område då dagens teknik med smartphones är allmänt spridd och bör kunna användas som hjälpmedel för att förbättra kommunikationen vid omvårdnad av icke svensktalande personer.

För detta ändamål söker vi efter icke svensktalande personer (som inte kan uttrycka sig på svenska) med hemtjänst och som inte har en diagnostiserad demenssjukdom eller begränsningar i att uttrycka sig muntligt.

Undersökningen tar cirka 30 minuter och består av cirka 15 frågor som ställs med hjälp av översättningsappar. Studien är frivillig och deltagarna kan avbryta studien när som helst. Frågorna utvärderas sedan med en tolk (vi har tolk till spanska, men annars kommer vi att söka en tolk och i sista fall fråga om en anhörig kan tolka) och analyseras anonymt. Resultatet kommer att presenteras för en examinator samt i ett seminarium. Det färdiga arbetet kommer också att skickas till er om ni medverkar så att ni kan använda er av resultaten när ni kvalitetsutvecklar verksamheten.

Vi kommer själva att höra av oss till er igen under vecka 12 eller 13 (18/3 - 29/3) för att höra efter om ni har icke svensktalande vårdtagare samt godkänner undersökningen så att vi kan utföra vår studie.

Alfredo de Toro
073-9312359
detoro@hotmail.com

Nicolai Bosäter Kindwall
070-4233037
nicolai.kindwall@gmail.com

Bilaga 2. Kontrollfrågor.

Allmäntillstånd

Mår du bra?

Nutrition

Är du hungrig?

Är du törstig?

Vill du ha någonting att äta?

Är du allergisk mot mjölk?

Elimination

Behöver du gå på toaletten?

Behöver du kissa?

Sömn

Är du trött?

Sover du bra?

Smärta

Har du någon smärta?

Var gör det ont?

På en skala från noll till tio, hur ont har du? (visa VAS-skala)

Behöver du smärtstillande?

Bilaga 3. Utvärderingsfrågor.

1. Kunde du förstå frågorna?
2. Var frågorna rätt utformade? Beskriv oklarheter.
3. Tror du att denna metod skulle kunna vara användbar för personer som inte talar svenska?
Varför? Varför inte?
4. Skulle du själv kunna tänka dig att en sådan metod användes när du får hemtjänst? Om inte, varför?
5. Vilka fördelar tycker du finns med detta? Vilka nackdelar?
6. Har du något mer att tillägga angående metoden som användes? Saknades frågområden?