

Betydelsen av att få vård på modersmålet

Sara Liljestrand

Förnamn Efternamn

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	
Författare:	Sara Liljestrand
Arbetets namn:	Betydelsen av att få vård på modersmålet.
Handledare (Arcada):	Maj-Len Törnqvist
Uppdragsgivare:	Projektet Mötas på svenska
<p>Sammandrag:</p> <p>Denna undersökning är en kvantitativ studie om betydelsen att få information på patientens eget modersmål. Jag har valt att forska detta ut vårdarnas synvinkel. Syftet med undersökningen är att få en djupare förståelse om kommunikationens betydelse i vården samt utreda hur viktigt vårdarna anser att det är för patienten att få vård på modersmålet. Forskningsfrågorna är;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hur stor vikt lägger vårdarna vid att patienten bör få vård på sitt modersmål? Sker dokumenteringen på patientens modersmål? 2. Vilka åtgärder och metoder används för att främja tvåspråkigheten inom vården? 3. På vilket sätt uppdateras och beaktas Dina språkkunskaper på arbetsplatsen? (Roberts.2000) 4. Är det möjligt för patienterna att få vård på modersmålet? <p>Som teoretisk referensram har Imogene King's utvecklats en kommunikations- och interaktionsteori som jag använt mig av i undersökningen.</p> <p>Enligt lagen borde det i samband med anställning frågas av den sökande dennes kunskaper i de båda inhemska språken. Resultaten visade att detta inte följs helt ut på arbetsplatserna. För en patient är det oerhört viktigt att bli förstörd och kunna uttrycka sig, detta sker enklast på patientens eget modersmål.</p>	
Nyckelord:	modersmål, interaktion, språkets betydelse, kommunikation, Mötas på svenska
Sidantal:	49
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

Förnamn Efternamn

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Vård
Identification number:	
Author:	Sara Liljestränd
Title:	The significance of getting nursing on your native language.
Supervisor (Arcada):	Maj – Len Törnqvist
Commissioned by:	Project Mötas på svenska
<p>Abstract:</p> <p>This is a quantitative study of the significance of getting information on patients' native language. I have decided to study this from the nurses' point of view. The purpose of the study is to get a deeper understanding of the significance of communication in nursing and also to investigate how important the nurses find it for the patient to get treatment in his native language. The research questions are:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. How important is it for the nurses that patients get nursing in their native language? Is the documentation done in the patients' native language? 2. Which measures and methods are used to promote bilingualism at work? 3. In what ways are Your language skills updated and taken in concern on your workplace? 4. Is it possible for the patients to get treatment on their native language? <p>Imogene King has developed a theory in communication and interaction that I have used in my study. According to the law, during employment one should ask the employee of his knowledge in both native languages. The results show that this is not strictly followed in all the workplaces. A patient finds it very important to be understood and to be able to express himself, and this is most easily done in his own native language.</p>	
Keywords:	Mother tongue, interaction, significance of language, communication, Mötas på svenska
Number of pages:	49
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

Innehållsförteckning

Förord och

Modersmålets sång	6
1 INLEDNING	7
1.1 Definitioner på modersmål	8
1.2 Modersmålets betydelse för individen	8
1.3 Vårdrelationen (vårdbehov)	9
1.4 Projektets syfte och frågeställningar	10
2 BAKGRUND	10
2.1 Tidigare forskning	11
2.1.1 Modersmålet ger kvalitet i vården	11
2.1.2 Vård på modersmålet – En utredning över möjligheterna att få vård på modersmålet och patienternas upplevelse av språkets betydelse i vården.....	12
2.1.3 Suomi-kodissa hoitoa omalla kielellä	12
2.1.4 Hur inverkar språklig asymmetri mellan patient och personal på patientvården? 13	
2.1.5 Modersmålet i vården – Kvalitetskriterier och mätinstrument	14
2.1.6 Modersmålet som kvalitetsfaktor i vården	15
2.2 Lagar och förordningar	15
2.2.1 Lagstiftning gällande vård på modersmålet.....	15
2.2.2 Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts språkprogram 2010.....	16
3 TEORETISK REFERENSRAM	18
3.1 Imogene King's interaktionsteori	18
3.2 Viktiga begrepp och definitioner i King's interaktionsteori.....	20
3.2.1 Interaktion	20
3.2.2 Perception	20
3.2.3 Kommunikation.....	20
3.2.4 Transaktion.....	21
3.2.5 Roller	21
3.2.6 Stress.....	21
3.2.7 Tillväxt och utveckling.....	21
3.2.8 Tid och rum.....	21
3.3 King's sju hypoteser	22
4 ETISKA REFLEXIONER	22
5 METOD.....	23

5.1	Datainsamling.....	23
5.2	Bearbetning och analysering av data	24
5.3	Kvantitativ forskningsmetod	24
6	RESULTATREDOVISNING	25
6.1	Tabeller.....	25
6.2	Samband med språk	35
7	DISKUSSION.....	41
8	KRITISK GRANSKNING	43
9	AVSLUTNING.....	44
10	KÄLLOR	47
10.1	Elektroniska källor	48
11	BILAGOR	Error! Bookmark not defined.

FÖRORD

Ett stort tack till alla som hjälpt och stött mig under min skrivprocess. Ett speciellt tack till systrarna Lindfors för hjälpen. Tack för all hjälp jag fått från skolan; statistik, handledning, informationssökning m.m.

Jag vill även hjärtligt tacka projektet Konstsamfundet – Mötas på svenska som finansierade tryckningen av denna undersökning. Tack för ert bidrag!

Jag är glad att så många vårdare tog sig tid att besvara min enkät på avdelningarna. Tack för ert stöd!

Tack Maj-Len för handledningen.

Modersmålets sång

”Hur härligt sången klingar
på älskat modersmål!
Han tröst i sorgen bringar,
han skärper sinnets stål!
Vi hört den sången ljuda
i ljuvlig barndomstid,
och en gång skall han bjuda
åt oss i graven frid!
Du sköna sång vårt bästa arv,
från tidevarv till tidevarv,
ljud högt, ljud fritt
från strand till strand
i tusen sjöars land!”

(SHSWEB 2008)

1 INLEDNING

Modersmålet har en stor betydelse för patienterna speciellt vid livets slutskede. I ju sämre skick en patient är desto viktigare är språket för honom/henne. Vid bl.a. demenssjukdomar kan barndomsspråket vara det enda möjliga kommunikationsspråket. Information gällande patientens vård och vidare undersökningar borde fås på patientens modersmål, då ges det möjlighet till en ömsesidig interaktion och en så vid förståelse av den nya informationen som möjligt för patienten. Vård på sitt modersmål ökar dessutom patientens trygghet. När patienten upplever trygghet blir hon mer mottaglig för vård och tillfrisknar fortare. (Roberts.2000)

Undersökningsgruppen i studien var vårdarna på tre svenskspråkiga äldreomsorgsavdelningar. Jag vill undersöka hur väl språkaspekten uppfylls på dessa tre avdelningar av vårdarna. Metoden som använts är en blandning av kvalitativ och kvantitativ forskningsmetod.

Projektet Mötas på svenska finansieras av föreningen Arbetets vänner och Konstsamfundet. Syftet med projektet ”mötas på svenska” är att stärka och förbättra personalens kunskaper i svenska på tre svenskspråkiga avdelningar i Gustavsgårds åldringscentrum. Likaså vill vi att festligheter på svenska, såsom svenska dagen och luciadagen på avdelningen också uppmärksammas.

På Gustafsgård finns bl.a. det näst största ålderdomshemmet i Finland med sina 600 vårdplatser. Annat som finns på åldringscentret är en servicecentral och dagverksamhet såsom handarbetscentrum, bibliotek, hårsalong och kostservice. Ett innovationsprojekt är för tillfället på gång på Gustafsgård, där man försöker förbättra tryggheten, öka initiativförmågan och livsinnehållet hos invånarna med hjälp av tekniska lösningar. Likaså vill man stöda klienterna att bo hemma med hjälp av hemhjälpen. Målsättningen med Gustafsgårds åldringscentrum är att erbjuda så god vård som möjligt åt klienterna. På en av avdelningarna finns kortvård samt intervallvård. (Socialverket.2010)

Möjligheten att få vård och betjäning inom social- och hälsovården på sitt modersmål, svenska, är ett mycket omtalat och aktuellt ämne i dagens samhälle. Detta var en orsak till varför jag ville skriva och undersöka ämnet. Med denna studie strävar jag efter att förtydliga och göra det observant i vården att vården borde ske på patientens eget mo-

dersmål, om inte detta lyckas kan tolk tillkallas. Likaså vill jag ge en inblick i hur detta fungerar i praktiken på tre svenskspråkiga avdelningar i Helsingfors.

1.1 Definitioner på modersmål

Modersmål är det språk som ett barn först lär sig. Barnet lär sig använda och utnyttja modersmålet som ett redskap för att bl.a. kunna koda sin omgivning. I flerspråkiga uppväxtmiljöer kan barn tillägna sig två eller fler olika modersmål samtidigt. (NE.2010) Andra synonymer på modersmål kan vara; hemspråk, första inlärd språk och förstaspråk (Synonymer 2010).

1.2 Modersmålets betydelse för individen

Ju sjukare en patient är desto viktigare anses språket vara. Vid svåra sjukdomsfall kan alla andra språk försvinna förutom modersmålet. Genom att få information och vård på modersmålet, ger detta en djupare förståelse och inger i sig själv trygghet i patientrelationen. Likaså sker tillfrisknandet snabbare. (Roberts 2000)

Forskningar visar att språket har en stor betydelse för patienten, dens möjlighet att använda sitt eget språk, modersmålet, har betydelse för upplevelsen av den givna vården. Språket kan ha många betydelser för patienten. I vårdsituationer behöver språket inte enbart användas som ett verbalt instrument utan det har i sig själv också en emotionell dimension och funktion. Genom att ge och få vård på sitt modersmål påverkar det i sin tur vårdkvaliteten. (HNS språkprogram 2007)

Att lära sig ett språk är svårt. Barn mellan 1- 4 år kan bli tvåspråkiga utan att blanda ihop språken men det är för sig mycket svårt att lära sig det andra språket perfekt. Att lära in det andra språket i vuxenålder är mycket svårare. När människorna åldras sker det förändringar gällande användningen av det andra språket hos dem. Det sker t.ex. mer hopblandningar av båda språken och konfliktproblem mellan dem. (Ekman 1993;14)

1.3 Vårdrelationen (vårdbehov)

Fagerström har i sin doktorsavhandling skrivit om patientens vårdbehov i relation till patientens lidande. Hon skriver att vårdbehovet syns i vårdrelationen genom en växelverkan på både ett verbalt och nonverbalt plan. Man strävar efter att uppnå en ömsesidighet i vårdrelationen mellan vårdare och patient, vilket betyder att patienten har blivit ett Du för vårdaren i vårdrelationen. En vårdrelation är som sagt inte i sig själv en jämställd relation mellan vårdare och patient.(Fagerström 2000:15)

Professor Katie Eriksson har skrivit om vårdrelationen, dvs. vårdgemenskapen. Hon sammanfattar hälsans substans i sina premisser. I en av hennes ihopsamlade premisser ”hälsa är tro, hopp och kärlek” ser Erik. H. Erikson tro, hopp och kärlek som människans övervägande resurser under olika livsskeden, vilka kan vara av betydelse i vårdrelationen. (Eriksson.2000: 26-30) Vårdandets ide’ enligt Eriksson är att lindra lidandet bl.a. genom denna premiss, och på det sättet uppnå medlidande.(Fagerström 2000:15)

En vårdrelation innebär ett sant möte och kan vara olika för varje patient vad gäller längd och djup. Vårdrelationen bildas för att trygga patientens tillfrisknande. (Eriksson, 1988 s.55-56) Eriksson skriver i boken Vårdprocessen (1988 s.71) att patientanalysen pågår hela vårdtiden. Hon skriver vidare att det också krävs ett mål för vården innan vårdhandlingarna kan planeras. Målet ska inte ange vårdens slutpunkt utan snarare dess riktning. Om det slutgiltiga målet är avlagt, kan man ställa upp delmål. (Eriksson, 1988 s.73-74)

Vårdrelationen skall utformas så att det uppstår en vårdgemenskap, dvs. att patienten och vårdaren delar på lidandet genom att dela på patientens upplevda vårdbehov. Vårdbehoven i sin tur kan indelas i problem, behov och begär.”Genom att se, höra och verkligen möta patienten har vårdaren en möjlighet att kunna tolka och förstå patientens vårdbehov, dvs. problem, behov och begär, och därmed nå det som människan verkligen behöver för sitt väl”, har Eriksson konstaterat. För att detta skall kunna ske krävs det ett äkta medlidande av vårdaren för patienten. (Fagerström 2000:12–15)

1.4 Projektets syfte och frågeställningar

Mitt syfte med denna undersökning är att få en djupare förståelse om kommunikationens betydelse i vården samt utreda hur viktigt vårdarna anser att det är för patienten att få vård på modersmålet. (Roberts.2000) Jag vill få reda på ifall patienterna får vård på sitt modersmål, svenska, av vårdpersonal på svenskspråkiga avdelningar.

Mina forskningsfrågor är:

1. Hur stor vikt lägger vårdarna vid att patienten bör få vård på sitt modersmål?
Sker dokumenteringen på patientens modersmål?
2. Vilka åtgärder och metoder används för att främja tvåspråkigheten inom vården?
3. På vilket sätt uppdateras och beaktas Dina språkkunskaper på arbetsplatsen?
(Roberts.2000)
4. Är det möjligt för patienterna att få vård på modersmålet?

2 BAKGRUND

Modersmålet, i mitt fall svenskan, har alltid varit viktig för mig. Jag har under min studietid i Helsingfors upptäckt brister bland vårdpersonal gällande språket. Användandet av tolk har jag aldrig upplevt i vården, endast att man talat med anhöriga som kan endera svenska eller finska. Det var en av orsakerna till att jag blev intresserad av detta projekt och ville undersöka detta.

I Ekmans studie från 1993 gällande enspråkig och tvåspråkig kommunikation, konstaterar hon att tvåspråkigheten är ett vanligt fenomen ute i världen. Det finns många länder som har mer än ett officiellt språk och där människorna talar flera språk. En stor immigration har i många länder lett till tvåspråkighet runt om i världen. (Ekman 1993:13 – 14) Finlandssvenskarna har alltid varit minoritet i Finland, men eftersom Finland har två officiella språk borde man få hjälp och vård på båda språken. Så i Finlands fall spelar immigrationen en liten roll.

2.1 Tidigare forskning

Jag har använt mig av åtta forskningsartiklar sökta från databaser och böcker. Några av artiklarna återkommer i bakgrunden och vid vårdbehovet.

2.1.1 Modersmålet ger kvalitet i vården

Maria Brommels har i denna undersökning undersökt hur väl språkservicen fungerar inom Jorvs sjukområde, som hör till HNS (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt), med andra ord undersöka ifall patienterna får vård på sitt modersmål. Specialplaneraren Berit Malmberg från HNS fungerade som värderare. I HNS strategiplan för 2010 sägs det att den svenskspråkiga befolkningens möjligheter att få vårdtjänster på sitt modersmål skall förbättras. På detta sätt säkras kvaliteten i vården. (Brommels 2003)

Man har bl.a. tagit i bruk språksymboler bland personalen på Jorv. Målet är att utgå från patientens behov. Här poängteras också vikten av att råden och anvisningarna för patienter finns på båda språken. Chefen för Jorvs sjukvårdsområde Gustav Wägar, berättar att man försöker så långt det är möjligt att ge tid åt de som har svenska som modersmål till svenskspråkiga läkare. Förutom detta så antecknar personalen på feberkurvorna ”Ruotsinkielinen” (R) ifall patienten är svenskspråkig så att personalen vet att de helst skall tala svenska. Mätinstrumentet som användes i undersökningen är utarbetat av lektor Christel Roberts för Kommunförbundet. (Brommels 2003)

Veronica Granö-Suomalainen, sakkunnig på kommunförbundet och projektchef för Vård på modersmålet, påpekar att ”ur patientens synvinkel är kvaliteten en helhetsupplevelse, där kliniska och teknologiska faktorer samverkar med patientens subjektiva upplevelse av behandlingen”. Vidare konstaterar hon att fokuseringen på modersmålet har visat sig vara viktigt och synliggjort språkets roll i vården. (Brommels 2003)

Specialplaneraren Berit Malmberg har goda erfarenheter av denna undersökning; hon utförde en likadan undersökning i Borgå med positivt överraskande resultat. Resultaten visade att 98 % av patienterna blev betjänade av personal som talade deras modersmål,

likaså upplevde 90 % av patienterna att de blivit förstådda av personalen när de fått tala sitt modersmål. Andelen patienter som fått muntlig information på sitt modersmål var 96 %. (Brommels 2003)

2.1.2 Vård på modersmålet – En utredning över möjligheterna att få vård på modersmålet och patienternas upplevelse av språkets betydelse i vården

Ulrika Martelin har genomfört en studie i Nyland gällande patienternas upplevelser av att få respektive inte få vård på sitt modersmål. Martelin skriver i sin forskning om att språket har en djupare funktion i vården, dvs. en emotionell funktion och inte enbart en informativ betydelse. Språkets rytm, specifika uttryck, tonlägen och humor spelar en stor roll för patienten. Med hjälp av dessa kan patienten förmedla icke klara tankegångar eller halvfärdiga meningar till varandra med människor som talar deras modersmål. Speciellt inom mentalvården är detta viktigt men likaså inom all slags vård. (Martelin 2003)

Resultaten som undersökningen kom fram med var bl.a. att patienterna ansåg att viktig information bör ges på modersmålet, en god information hjälper patienten att själv förstå sin situation och uppfatta sin verklighet och på så sätt också bearbeta svåra saker gällande sitt insjuknande. Man ger via god information möjlighet åt patienten att gestalta sin verklighet vilket i sin tur lindrar patientens ångest och lidande. (Martelin 2003)

2.1.3 Suomi-kodissa hoitoa omalla kielellä

Merja Moilanen har skrivit en artikel om ”Suomi-koti” i Stockholm. Det startade sin verksamhet på hösten 1995. Då med 24 platser, nu har platsantalet utökats till 50. Patienterna kommer huvudsakligen från Stockholmsområdet men också i viss mån längre ifrån. Många finskspråkiga äldre vill stanna i Sverige nära sina barn och då kan Finska hemmet vara räddningen för dem. Medelåldern är ca 80 år bland patienterna där. Finska hemmet består av en sjukhusavdelning, dementavdelning och vanliga långvårds-

platser. Förutom yrkeserfarenhet krävs av personalen även att de skall ha språkkunskaper i finska och svenska. Det svenska språket behövs i ”Suomi – koti” för dokumentationen. (Moilanen 1998)

2.1.4 Hur inverkar språklig asymmetri mellan patient och personal på patientvården?

Marianne Mustajoki ville med denna undersökning undersöka på vilket sätt hälsocentralpersonalens kommunikation på finska med svenskspråkiga minoritetspatienter påverkar vården, dvs. patienternas förmåga att uttrycka sina hälsoproblem på finska, deras komplians och uppkomsten av missförstånd. Komplians betyder att patienten själv ansvarar för sin egenvård, förstår och är motiverad att följa vårdpersonalens råd och anvisningar. (Mustajoki 2009)

Undersökningen utfördes på Esbo hälsocentraler under en tre månaders period. Resultaten av undersökningen tydde på att för äldre särskilt svenskspråkiga patienter förorsakade vård på finska svårigheter att uttrycka behov och hälsoproblem. Anvisningar på eget modersmål hade en motivationshöjande effekt. Var femte patient hade upplevt missförstånd i kommunikation då den gått på finska. Hälften av patienterna betonade vikten av att få tala sitt modersmål med personalen, speciellt viktigt var det för kvinnorna. (Mustajoki 2009)

Kommunikationssvårigheter i vården kan inverka på patientens trygghetskänsla och komplians. Språket å sin sida utgör det kulturella och sociala instrument med vilket man uttalar sin identitet. Detta betyder att kommunikation på ett annat språk än på patientens modersmål, är språkligt ojämlikt. Detta kan resultera i ett vårdförhållande som innehåller otrygghet, känsla av tvång och en mindre nytta av kontakten med hälsovårdspersonalen. Det kan även hindra patienten att uttrycka sig klart och tydligt samt leda till missförstånd. Detta i sin tur minskar patientens förtroende och respekt för hälsovårdspersonalen. (Mustajoki 2009)

En undersökning som gjordes i Finland år 1995 kom fram till att både patienter och personal klassificerat kommunikation på modersmålet som en av de viktigaste kvalitetsfak-

torerna i hälso- och sjukvården. Man kan konstatera utgående från tidigare forskning att en ”patientanpassad, kultur- och språkspecifik vård och handledning kan visa sig vara nödvändig för att minoritetspatienter skall kunna utnyttja hälsovårdspersonalens råd och anvisningar samt känna sig motiverad att förbättra sina egenvårdsfärdigheter”. (Mustajoki 2009)

2.1.5 Modersmålet i vården – Kvalitetskriterier och mätinstrument

I denna rapport skriven av Christel Roberts, har hon utformat olika mätinstrument, bland annat en självvärderingsenkät som jag kommer att använda i min undersökning (Jag har fått muntligt lov av Christel Roberts att använda enkäten).

Kriterier på modersmålet är: det språk som man tänker på, det språk som man drömmer på samt räknar på. Andra populära kriterier är att det är det språk som man identifierar sig med, behärskar bäst, använder mest m.m. Men dessa kriterier är inte fullständigt hållbara. För många människor är modersmålet detta medan för andra en helt annan sak. Roberts nämner att man hellre skall se modersmålet som en rikedom. (Roberts 2000:12)

Undersökningar har visats att människans identitet hör ihop med språket, förvirring kan uppstå ifall vårdaren inte talar samma språk som patienten. För att informationen skall förstås av patienten behövs ett gemensamt språk. Att få tala sitt modersmål inger trygghet åt patienten, och detta i sin tur påskyndar tillfrisknandet och förkortar vårdtiden. Vid insjuknandet kan man vara som mest sårbar och då är det viktigt att få känna gemenskap och tillhörighet. Dessutom påverkar man också trivseln på avdelningen genom att få tala sitt modersmål. (Roberts 2000:14)

Likaså har undersökningar kommit fram till att ju sjukare patienten är desto större betydelse har modersmålet. Barndomsspråket kan då upplevas som det enda möjliga kommunikationsspråket vid svåra sjukdomstillstånd och under personliga kriser. Patienterna ansåg att informationen borde ges på deras modersmål. Detta eftersom patienten lättare kan gestalta sin verklighet och känna sig trygg om de förstått informationen. (Roberts 2000:15)

2.1.6 Modersmålet som kvalitetsfaktor i vården

Christel Roberts har även skrivit om modersmålet som kvalitetsfaktor i vården. Många undersökningar visar att de flesta vill ha vård på sitt modersmål och att det kan uppstå problem ifall detta inte sker. Människans identitet är sammankopplad med språket och det kan leda till förvirring hos patienten ifall vårdaren inte talar samma språk. Då man får tala sitt modersmål inger det bekräftelse, trygghet, tillhörighet och en känsla av att vara accepterad. Förutsättningar för god vård skapas, då när patienten känner trygghet, har förtroende och tillit för vårdaren och vården. Detta ger en möjlighet för patienten att känna sig accepterad och att bli bekräftad. (Roberts 1998)

I en rapport från socialvårdsverket (1996) konstaterades att språket är mera än bara ord. Språkets betydelse i vårdbranschen är mycket mer än enbart verbal kommunikation, det ingår också en emotionell dimension i språket. (Roberts 1998)

2.2 Lagar och förordningar

Det finns många lagar som berör ämnet i min undersökning, dvs. att få vård på sitt modersmål. I detta kapitel kommer dessa lagar som berör ämnet mest att tas upp. Likaså behandlas HNS språkprogram.

2.2.1 Lagstiftning gällande vård på modersmålet

Rätten till vård på patientens eget modersmål (finska eller svenska) uttrycks i flera lagar. I lagen om patientens ställning och rättigheter inom hälso- och sjukvården i 3§ poängteras det att patientens modersmål, individuella behov samt kultur i mån av möjlighet beaktas i vården och vid bemötandet.(Finlex® 2010)

I speciallagstiftningen sägs det bl.a. i lag (424/2003 § 2), som handlar om de språkkunskaper som krävs av offentliga anställda följande:

”Varje myndighet skall genom att ordna utbildning och genom andra personalpolitiska åtgärder se till att de anställda har tillräckliga språkkunskaper för att kunna sköta myndighetens uppgifter på det sätt som språklagen (423/2003) och andra lagar förutsätter. ” (Finlex®.2010)

Vidare nämns det i § 4 i språklagen (423/2003) att när en myndighet anställer tjänstemän eller annan personal borde språkkunskaperna kontrolleras, så att den anställda har sådana språkkunskaper som arbetsuppgifterna kräver. (Finlex® 2010)

I lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992 § 5) gällande patientens rätt till information fastställs att:

”En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården skall ge upplysningar på ett sådant sätt att patienten i tillräcklig utsträckning förstår innebörden av dem. Om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården inte behärskar det språk som patienten använder eller om patienten på grund av hörsel-, syn- eller talskada inte kan göra sig förstådd, skall tolk anlitas i mån av möjlighet.”(Finlex® 2010)

2.2.2 Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts språkprogram 2010

Språkprogrammets målsättning är att erbjuda specialsjukvård utgående från grundbehoven på patientens eget språk, det vill säga på svenska eller finska. Detta kräver en beredskap till service på båda språken, allt från den första kontakten med patienten till det att han lämnar HNS. HNS erbjuder patienten möjlighet att använda och att bli bemött på sitt eget språk.(HNS 2010)

Tyngdpunkter i språkprogrammet är bland annat att patienten avgör språket, inte personalen, all patientinformation (skriftlig) skall finnas på båda språken likaså skall det finnas tillgänglig information om patientombudsmännens verksamhet och språkservice. Dessutom skall den verbala kommunikationen ske på patientens modersmål, såväl i telefonväxeln som på patientmottagningarna. Ansvar för att en god tvåspråkig service erbjuds ligger hos arbetstagaren som i sin tur övervakas av närledningen. En ansvarsper-

son utses för varje enhet/fastighet för att övervaka hur väl språkprogrammet följs samt för att stöda närledningen.(HNS 2010)

Enligt TEO (rättsskyddscentralen för hälsovården) borde vårdpersonalen ha så goda kunskaper i båda språken att patientsäkerheten inte äventyras. Vid anställning av ny personal till HNS beaktas språkkunskaper i både svenska och finska. Personalen har möjligheter att utveckla sina språkkunskaper och därför arrangerar HNS kontinuerligt gratis språkkurser på arbetstid menade för personal.(HNS 2010)

PERSONAL "VI KAN - ME OSAAMME"

SPRÅKPROGRAMMETS TYNGDPUNKTER	MÅTARE	NIVÅ PÅ MÅLSÄTTNINGEN	ÅTGÄRDER	ANSVARIG (utnämns på enheterna)
Personalen bemöter patienterna på svenska eller finska enligt patientens beslut	Antal språktillägg/enhet Patientenkät	Språkkurser ordnas kontinuerligt och på likadana villkor inom hela HNS Vid rekrytering påtalas språklagens och språkprogrammets bestämmelser och man förutsätter användning av bägge språken vid anställning och man berättar om grunderna för HNS språkbekämpning	Stärka och förbättra personalens kunskaper i de båda inhemska språken Broschyr om språkliga bestämmelser där betydelsen av patientens eget språk i vård situationer betonas görs Broschyren delas ut vid rekrytering Förmanen uppföljer på enhetsnivå personalens språkkunskaper och befrämjar tillgång till språkkurser samt sporrar till att använda bägge inhemska språk i patientvården	Enheterna Öppet Enheterna
Personalens språkkunskaper är kända och synliggörs	Flagga används/ används inte	Personalen använder språket (sv/fi) och språkflaggor	Vid rekrytering provas språkkunskaperna Platsannonsering sker på båda språken (sv/fi) I platsannonseringen nämns språkkunskaper som en merit/krav	Enheterna Rekryteringen Rekryteringen
Utbudet på språkkurser motsvarar språkprogrammets målsättning	Antal språkkurser/år, deltagarantal	Antalet kurser på årsnivå och kursinnehållet motsvarar behovet	Behovet av antal språkkurser och kursernas uppbyggnad utvärderas Personalens utbildningsplan görs årligen och förverkligandet uppföljs regelbundet på enhetsnivå	Enheterna
Direktiv för språktillägget och språkbekämpningen fastställs	Uppdatering av nuvarande direktiv gjord/inte gjord	Personalen informeras aktivt om grunderna för språkbekämpningen och alltid vid rekrytering	Resultatenheterna utnyttjar aktivt direktiven för språkbekämpningen för sin personal	Personalförvaltningen, enheterna

Bilaga till språkprogrammet 29.3.2010.(HNS.2010)

3 TEORETISK REFERENSRAM

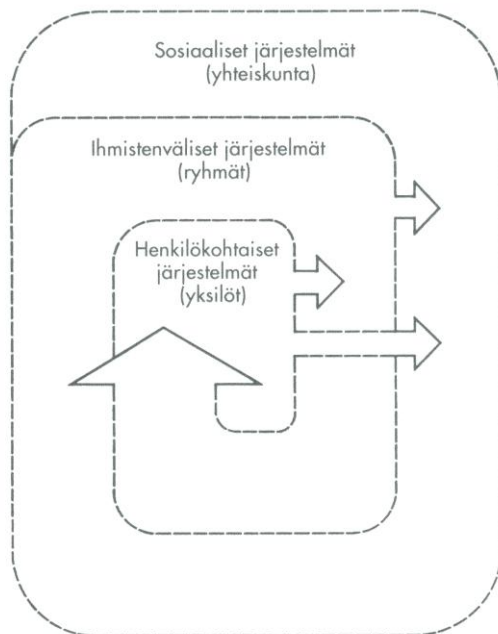
Som min teoretiska referensram har jag valt en interaktionsteori utvecklad av den amerikanske forskaren Imogene King. Hon indelar kommunikationen i tre system. Kort beskrivet handlar de olika systemen om 1) individer, 2) grupper och 3) samhället. Noggrannare beskrivningar finns nedan.

3.1 Imogene King's interaktionsteori

Imogene King är en amerikansk forskare som har utvecklat bl.a. en teori om målpuppfyllelse och en om interaktion. Jag har valt att använda mig av hennes interaktionsteori i mitt arbete. Hennes interaktionsteori bygger på tre olika system; det personliga systemet, det interpersonella systemet och det sociala systemet.

298

KÄSITTEELLISET MALLIT: SUURET TEORIAT



KUVIO 20.1. Dynaamiset vuorovaikutteiset järjestelmät.

Lähde: King, I.M. (1971). *Toward a Theory of Nursing*. New York: Wiley, s. 20. Tarkistettu versio teoksessa I.M. King (1981). *A Theory for Nursing: Systems, Concepts, Process*. New York: Wiley, s. 11.

Bild 1. Sid. 298 i Hoitotyön teoretikot ja heidän työnsä.

I det personliga systemet är människan social, kännande, rationell, reagerande, varsebli-vande och målinriktad. Det är här *mötet mellan vårdare och patient* äger rum. Percep-tionen är betydelsefull här. Den är sammankopplad med tidigare erfarenheter, jag - upp-fattningen, socioekonomiska grupper, det biologiska arvet och utbildningsbakgrunden. (Olsson & Olsson 2005:3; Roiha 1994:8; Marriner-Tomey 1994:298–300)

Det interpersonella systemet består å sin sida av grupper av individer. Det är här som det konkreta vårdarbetet sker. Här är *kommunikationen och interaktionen* av stor bety-delse. Grundläggande för interaktionen är att man kan förstå andra människor och själv bli förstådd. Varje individ (sjukskötare och patient) som deltar i interaktionen har med sig information, behov, mål, tidigare erfarenheter och upplevelser från tidigare. Alla dessa faktorer påverkar i sin tur interaktionstillfället. Kommunikationen kan man å sin sida säga att är interaktionens informationskomponent, både den verbala och den non-verbala kommunikationen. (Marriner-Tomey 1994:300; Olsson & Olsson 2005:3; Roiha 1994:8)

Det sociala systemet består av det personliga och interpersonliga systemet. Exempel på detta system kan vara familjen, religioner, arbetsplatser, organisationer eller enheter inom hälso- och sjukvårdssystemet. (Roiha.1994:8) Den enskilda individen kan lätt på-verkas av det sociala systemet, eftersom tidigare erfarenheter inom det sociala systemet kan leda till ett visst beteende och då är det centralaste hur individen kan klara av att hantera det. (Olsson & Olsson 2005:3)

Ett tänkvärt citat av King, där hon beskriver människan och vårdens betydelse lyder;

”Individen har rätt att få information gällande sig själv, – har rätt att delta i sådana beslut som berör dens liv, hälsa och samhällets tjänster, [och] – har rätt att få hälso-vård eller neka till vård”.

Man strävar efter en växelverkan mellan dessa tre system, där var och en i sin tur påverkas av varandra för att vården skall bli så optimal som möjligt.

3.2 Viktiga begrepp och definitioner i King's interaktionsteori

De viktigaste begreppen i King's teorier är interaktion, perception, kommunikation, transaktion, roll, stress, tillväxt och utveckling samt tid och rum (Marriner-Tomey.1994:299). Nedan beskrivs King's teori med korta förklaringar

3.2.1 Interaktion

Växelverkan eller interaktion definieras som den centralaste uppfattnings- och kommunikationsprocess som sker mellan människan och omgivningen. Denna process representeras av verbala och icke-verbala beteendeformer, som i sin tur är målsökande. Varje individ (sjukskötare och patient) som deltar i interaktionen har med sig olika informationer, behov, mål, tidigare erfarenheter och upplevelser, som alla påverkar interaktions-tillfället. (Marriner-Tomey 1994:299)

3.2.2 Perception

Perception kan beskrivas som "var och ens bild av verkligheten". Perceptionerna är sammankopplade med tidigare erfarenheter, jag - uppfattningen, socioekonomiska grupper, det biologiska arvet och utbildningsbakgrunden. Enligt King innehåller detta begrepp en energitillförsel samt en förändring, likaså bearbetning av information, lagring och ett exportsystem. (Marriner-Tomey 1994:300)

3.2.3 Kommunikation

Kommunikation fastställs som "en process där individen ger ut information till en annan individ endera direkt eller dolt/ickedirekt". Kommunikationen är interaktionens informationskomponent. Kommunikation innebär ett utbyte av verbala och icke-verbala märken och symboler som sker mellan sjukskötare och patient eller mellan patient och omgivning. (Marriner-Tomey 1994:300)

3.2.4 Transaktion

Transaktion är en medveten interaktionsfunktion, som leder till att målet uppnås. Transaktionen innehåller även en interaktion mellan människornas observerbara beteende i omgivningen, det vill säga transaktionen står för värde komponenten i den mänskliga interaktionen. (Marriner-Tomey 1994:300)

3.2.5 Roller

Enligt King innebär roll ”en grupp beteendemönster, som förväntas av människorna som har en viss ställning i något socialt system; regler, som bestämmer rättigheterna och skyldigheterna som denne position har”. Om de riktade förväntningarna som människorna har om varandra skiljer sig mycket från varandra, blir följden en rollkonflikt och en otydlig roll. Detta kan försvaga vårdens effekt som sjukskötaren förmedlar till patienten. (Marriner-Tomey 1994:300)

3.2.6 Stress

Stress är ett ” dynamiskt tillstånd, där individen är i interaktion med sin omgivning”. Ett utbyte av energi och information sker mellan människan och omgivningen för att kontrollera och justera stressfaktorer – individens energimotstånd mot människor, föremål och händelser. En ökning av stress kan leda till att individens förmåga smalnar och dennes handlingsförmåga försvagas vid interaktion med andra individer. En ökning av stress kan även påverka vården. (Marriner-Tomey 1994:300)

3.2.7 Tillväxt och utveckling

Enligt King är tillväxt och utveckling en fortsatt förändring i individernas cell-, molekyl- och beteendenivån – som främjar individens mognad. (Marriner-Tomey 1994:300)

3.2.8 Tid och rum

Tid är en händelseserie, som framskrider mot framtiden. Tid är längden mellan två händelser, där respektive händelse är en unik erfarenhet för individen. Rum innebär den di-

rekta omgivning, där interaktionen sker mellan sjukskötare och patient. (Marriner-Tomey 1994:300)

3.3 King's sju hypoteser

Kings sju hypoteser gällande interaktionsteori;

1. Korrespondensen mellan sjukskötarens och patientens förnimmelser vid interaktionen ökar uppställandet av ömsesidiga mål.
2. Kommunikation ökar uppställande av mål mellan sjukskötare och patient och tillfogar tillfredsställelse.
3. Sjukskötarens och patientens tillfredsställelse ökar motivationen till att målen uppnås.
4. Genom att uppnå målen minskar man stressen och ångsten som kan uppstå i vårdsituationerna.
5. Genom att uppnå målen ökar man patientens inläring och överlevnadsförmåga i vårdsituationer.
6. Patientens, sjukskötarens eller bådass upplevda rollkonflikter minskar transaktionen mellan dem vid interaktionstillfällen/arrangemang.
7. Korrespondensen av rollförväntningarna och rollprestationerna, ökar transaktionen mellan sjukskötaren och patienten vid interaktionstillfällen.

(Marriner-Tomey.1994:303)

4 ETISKA REFLEXIONER

Jag har följt riktlinjerna för god vetenskaplig praxis i min undersökning. D.v.s. jag har omsorgsfullt och noggrant bearbetat information och dokumenterat det i undersökningen. (Arcada 2010) Ansökan om forskningslov av Helsingfors stads socialverk har gett godkännande åt mig att utföra min undersökning på de utvalda avdelningarna. Likaså har jag fått godkännande från Etiska rådet på Arcada gällande denna undersökning.

Det är inget tvång att svara på enkäten, men om man som vårdare vill bidra till mitt examensarbete är jag mycket glad över svaren. I enkäterna förkommer inga frågor om varken namnet, ålder eller kön så informanterna blir anonyma för alla, mig inräknat. Svaren av enkäterna kommer enbart till min kännedom. Resultaten bearbetar jag sedan konfidentiellt och enkäterna kommer att förstöras då min undersökning är avslutad. Det insamlade materialet kommer enbart att användas i denna undersökning. (Bell.2009)

Resultaten från undersökningen kommer förhoppningsvis att användas inom äldreomsorgen samt för att utveckla personalens kunskaper i svenska. Ett exemplar av mitt färdiga slutarbete kommer att skickas till avdelningen.

Jag har fått muntligt lov av Christel Roberts att använda hennes utformade självutvärderingsenkäter. Jag kommer att dela ut enkäterna till vårdarna på tre svenskspråkiga geriatriska avdelningar inom Helsingfors, där de har två veckor tid att besvara dem.

5 METOD

I min undersökning har jag använt mig av Christel Roberts utformade enkäter. Metoddelen har jag indelat i datainsamling, bearbetning och analysering av data. Som metod har jag använt en deskriptiv kvantitativ forskningsmetod. Sökord som jag använde mig av var; languagebarriers, mothertongue, native language, communication, interaction.

5.1 Datainsamling

Mina enkäter delades ut på tre svenskspråkiga avdelningar. Vårdarna hade två veckor tid (11.05.2010 – 25.05.2010) att besvara enkäterna innan jag hämtade dem. Avdelningen hade tolv vakanser, allt som allt fyrtiofyra vårdare. Utgående från detta delades tjugotvå svenskspråkiga enkäter och tjugotvå finskspråkiga enkäter ut på avdelningarna.

5.2 Bearbetning och analysering av data

Jag har valt att använda mig av en deskriptiv kvantitativ forskningsmetod. De besvarade enkäterna kommer jag att sammanslå i ett kvantitativt statistikprogram, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Med hjälp av SPSS har jag gjort schematiska frekvenstabeller och diagram för att tydliggöra resultatet av enkätfrågorna. Jag vill kunna se helheter och förstå betydelsen för patienterna att få tala sitt modersmål inom vården samt vilka behov som uppfylls/ inte uppfylls. Min undersökning bygger på en enkät som delas ut till vårdarna på tre svenskspråkiga avdelningar på Gustavsgård. Jag kommer att försöka få fram kvalitativa drag i min undersökning men även kvantitativa eftersom ”en undersökning som bygger på en enkät kommer oundvikligen att bli kvantitativ” (Bell 2009:115).

Mätinstrumentet är uppbyggd på de fastställda kvalitetskriterierna; struktur, process och resultat. Strukturen beskriver vad vi behöver för att uppnå våra mål, dvs. att få vård på modersmålet. Processen beskriver vad vi gör, dvs. vårdhandlingar och aktiviteter medan med resultat menas det vi vill uppnå. Självutvärderingsenkäten består av en strukturdel (fråga 1, 3-16 och 25), en processdel (fråga 17-23 och 24) och en resultatdel (2, 26, 27 och 28). Skalan som kommer att användas i självutvärderingsinstrumentet är delvis den samma som i ITE-modellen. ITE är en metod för att bedöma kvaliteten på arbetsenheten och likaså ett medel för kvalitetsledning. Metoden innebär att personalen fyller i en bedömningsblankett, varefter blankettsvaren analyseras. (Roberts 2000)

5.3 Kvantitativ forskningsmetod

En kvantitativ undersökning riktar sig till variabler, mätningar, statistiska metoder och olika förhållanden mellan dessa. Variablerna i en kvantitativ forskning kan vara endera självständiga eller förklarande. (Kankkunen et al 2009: 41) I min forskning har jag använt mig av bådadera. Som statistisk metod använde jag statistikprogrammet SPSS, i vilket jag analyserade all min info jag fått ut av enkäterna. För att få fram förhållandet mellan mina variabler korsade jag dem vidare i sambandstabeller (crosstabs).

I mina tabeller som jag utformat i programmet SPSS. Några uttryck som ständigt förekommer i tabellerna är valid, frequency, percent, valid percent och cumulative percent. Valid står för vilka olika alternativ som finns på frågan och som vårdarna svarade på, frequency å sin sida berättar hur många vårdare som svarade på vilket alternativ. Percent och valid percent står för hur stor procent av vårdarna som svarade på ett speciellt alternativ. Den kumulativa procenten räknas genom att ta den valida procenten på en fråga och addera den med procenten på en annan fråga osv. När alla valida procent har plussats ihop från svarsalternativen kommer man till 100 % .

6 RESULTATREDOVISNING

Med hjälp av statistikprogrammet SPSS har jag utformat diagram som skall förtydliga och sammanslå resultatet av enkätundersökningen. Jag delade ut 44 enkäter på tre avdelningar, varav 27 besvarades. Resultatet kopplas sedan till med Imogene King's interaktionsteori. Jag vill få fram ifall det finns ett samband mellan vårdarnas språk och mina frågor.

6.1 Tabeller

Tabell 1 **Kännedom om antalet svenskspråkiga patienter?**

Fråga 1	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ja	27	100,0	100,0	100,0

En av mina frågor behandlade huruvida personalen kände till hur många av patienterna på avdelningen som var svenskspråkiga. Resultatet visade att 100 % av vårdarna hade kännedom om hur stor andel av patienterna som har svenska som modersmål.

Tabell 2 Utförs kontinuerlig evaluering av språkservicen?

Fråga 2		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	9	33,3	36,0	36,0
	Ja	7	25,9	28,0	64,0
	Vet inte	9	33,3	36,0	100,0
	Total	25	92,6	100,0	
Missing	System	2	7,4		
Total		27	100,0		

Gällande evalueringen av språkservicen ansåg 9 vårdare, dvs. 36 % att språkservicen inte evalueras kontinuerligt medan 7 vårdare, dvs. 28 % ansåg att det sker kontinuerlig evaluering. 9 vårdare, 36 % svarade på frågan att de inte vet hur det görs. Två vårdare lämnade frågan obesvarad.

Tabell 3 Språk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svenska	10	37,0	37,0	37,0
	Finska	17	63,0	63,0	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

37 %, 10 av vårdarna valde att fylla i enkäten på svenska medan 63 %, 17 av vårdarna ville fylla i den på finska. Denna språkvariabel kommer jag senare att använda när jag tar fram samband.

En av frågorna gällde om det frågades om vårdarnas språkkunskaper i svenska vid anställning. Vårdarna svarade så att 60 %, 15 vårdare blev tillfrågade gällande deras kunskaper i svenska vid anställning medan 40 %, 10 vårdare inte tillfrågades om detta. Två vårdare lämnade frågan obesvarad. Se bilaga 7, Tabell 32

Tabell 4 Krävs det kunskaper i svenska på din enhet?

Fråga 5		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	12	44,4	44,4	44,4
	ja	12	44,4	44,4	88,9
	Vet inte	3	11,1	11,1	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fråga 5 handlade om ifall man kräver kunskaper i svenska på din enhet. Svaren var varierande. 12 svarade att det krävs kunskaper i svenska medan 12 vårdare å sin sida ansåg också att det inte krävdes, 3 vårdare visste inte om det krävs eller inte.

Tabell 5 Bär personalen språkmärken för sina språkkunskaper?

Fråga 6		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aldrig	4	14,8	15,4	15,4
	1,00	10	37,0	38,5	53,8
	2,00	3	11,1	11,5	65,4
	3,00	7	25,9	26,9	92,3
	4,00	1	3,7	3,8	96,2
	5,00	1	3,7	3,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Missing	System	1	3,7		
	Total	27	100,0		

Enkätfrågan lyder om personalen/vårdarna på avdelningen använder språkmärken (dvs. namnålar med flaggor eller något annat) som hjälper patienterna att veta personalens språkkunskaper. Fyra av respondenterna svarade att språkmärken aldrig bärs, tio vårdare svarade 1 (nästan aldrig), tre vårdare svarade 2 (sällan), sju vårdare svarade 3 (ibland), en vårdare svarade 4 (ofta) och en svarade 5 (nästan alltid). En vårdare lämnade frågan obesvarad.

Fråga 9 på enkätformuläret lydde huruvida det var möjligt för vårdarna att få språktilllägg eller inte. 10 vårdare visste inte ifall det fanns möjlighet för dem att få språktilllägg,

en vårdare svarade nej medan 14 vårdare svarade att de hade möjlighet till språktillägg. Två vårdare lämnade frågan obesvarad. Se bilaga 7, tabell 22.

Tabell 6 Motiverar språktillägget vårdarna att studera?

Fråga 10		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	7	25,9	26,9	26,9
	Ja	16	59,3	61,5	88,5
	Vet inte	3	11,1	11,5	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Missing	System	1	3,7		
Total		27	100,0		

I tabell 6 tydliggörs om vårdarna ansåg att språktillägget ökar motivationen för dem att studera. 16 vårdare svarade att språktillägget motiverar dem, 7 vårdare ansåg att det inte ökar motivationen medan 3 vårdare inte visste om språktillägget. En vårdare lämnade frågan obesvarad.

Tabell 7 Är officiella skyltningen tvåspråkig?

Fråga 11		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	3	11,1	11,1	11,1
	3,00	9	33,3	33,3	44,4
	4,00	7	25,9	25,9	70,4
	5,00	7	25,9	25,9	96,3
	Alltid	1	3,7	3,7	100,0
Total		27	100,0	100,0	

3 vårdare svarade att den officiella skyltningen *sällan* (2) är tvåspråkig, 9 vårdare svarade att den *ibland* (3) är tvåspråkig, 7 vårdare att den *oftast* (4) är tvåspråkig och 7 vårdare att den *nästan alltid* (5) är tvåspråkig. En vårdare svarade att den *alltid* är tvåspråkig.

Fråga 12 på enkäten gällde ifall informationen på anslagstavlan var tvåspråkig. En vårdare (3,7 %) svarade att anslagstavlans information *nästan aldrig* (1) är tvåspråkig, 8 vårdare (29,6 %) svarade att den *ibland* (3) är tvåspråkig, 7 vårdare (25,9 %) svarade att den *oftast* (4) är tvåspråkig och 9 vårdare (33,3 %) att informationen *nästan alltid* (5)

är tvåspråkig. Två vårdare svarade att anslagstavlan *alltid* är tvåspråkig. Se bilaga 7, tabell 23 .

Fråga 13 på mitt frågeformulär gällde huruvida de svenskspråkiga patienterna har tillgång till tolk. På detta svarade 14 vårdare att det finns tillgång till tolk för de svenskspråkiga patienterna, elva vårdare visste inte ifall patienterna hade tillgång och en vårdare svarade att det inte finns tillgång till tolk för dem. En vårdare lämnade frågan obesvarad. Se bilaga 7, tabell 27.

Fråga 14 på enkäten gällde huruvida det finns tillgång till lexikon och andra hjälpmedel på avdelningen. På denna fråga svarade 24 vårdare att de har/ finns tillgång till lexikon och andra hjälpmedel på avdelningen, medan en vårdare svarade nekande. Två vårdare visste inte. Se bilaga 7, tabell 28.

Tabell 8 Frågas det hur viktigt patienten anser det är att få tala sitt modersmål?

Fråga 19	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid aldrig	1	3,7	3,7	3,7
1,00	1	3,7	3,7	7,4
2,00	2	7,4	7,4	14,8
3,00	9	33,3	33,3	48,1
4,00	8	29,6	29,6	77,8
5,00	5	18,5	18,5	96,3
alltid	1	3,7	3,7	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Fråga 19 lydte ifall vårdaren frågar av patienten om hur viktigt det är för denne att få tala sitt modersmål. Här fördelades svaren så att två vårdare sade att de *sällan* (2) frågar patienten, nio vårdare skrev att de *ibland* (3) frågar, åtta vårdare skrev att de *oftast* (4) frågar av patienten och fem vårdare svarade att de *nästan alltid* (5) frågar patienten om hur viktigt det är för denne. Det fanns en vårdare som *aldrig* brukar frågar, en som *nästan aldrig* (1) och en som *alltid* frågar.

Tabell 9 Görs ankomstintervjun på patientens modersmål ifall den så

		önskar?			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	2	7,4	7,4	7,4
	Ja	21	77,8	77,8	85,2
	Vet inte	4	14,8	14,8	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fråga 18 på enkätformuläret behandlade huruvida vårdarna gör ankomstintervjun på patientens modersmål (svenska) om patienten så önskar. Här svarade 21 vårdare att de utför inkomstintervjun på patientens modersmål, 2 vårdare utför inte och 4 vårdare visste inte/ var inte säkra.

En annan fråga, fråga 17, behandlade huruvida vårdarna registrerar patientens modersmål i sjukjournalen. Här fördelades svaren så att 25 vårdare registrerade patientens modersmål i sjukjournalen, en vårdare registrerade inte patientens språk och en vårdare visste inte ifall modersmålet dokumenterades i sjukjournalen. Se tabell 29, bilaga7.

Tabell 10 Skickas kallelsen till sjukhuset/hvc på patientens modersmål?

Fråga 16		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	3	11,1	11,1	11,1
	Ja	13	48,1	48,1	59,3
	Vet inte	11	40,7	40,7	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fråga 16 gällde huruvida kallelsen till sjukhuset eller hälsocentralen skickas till patienten på hennes/hans modersmål. 13 vårdare svarade att patienterna får kallelsen till sjukhuset eller hälsovårdscentralen på sitt eget modersmål (svenska), 11 vårdare visste inte ifall kallelsen fås på patientens modersmål medan 3 vårdare ansåg att den inte kom på modersmålet.

Tabell 11 Kommunikerar läkaren på patientens modersmål på rondan?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aldrig	3	11,1	11,5	11,5
	1,00	4	14,8	15,4	26,9
	2,00	6	22,2	23,1	50,0
	3,00	4	14,8	15,4	65,4
	4,00	5	18,5	19,2	84,6
	5,00	3	11,1	11,5	96,2
	alltid	1	3,7	3,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Missing	System	1	3,7		
Total		27	100,0		

Fråga 20 gällde huruvida läkaren talar på patientens modersmål på rondan. Tre vårdare svarade att läkaren *aldrig* talar på patientens modersmål, fyra vårdare svarade att läkaren *nästan aldrig* (1) talar, 6 vårdare menade att läkaren *sällan* (2) använder patientens modersmål, 4 vårdare svarade att läkaren *ibland* (3) talar, 5 vårdare sade att läkaren *oftast* (4) kommunicerar på patientens modersmål och tre vårdare tyckte att läkaren *nästan alltid* (5) använder sig av patientens modersmål. Endast en vårdare svarade att läkaren *alltid* pratar till patienten på patientens modersmål. En vårdare lämnade frågan obesvarad.

Tabell 12 Pratar patientens egenvårdare svenska med patienten?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	2	7,4	7,4	7,4
	3,00	1	3,7	3,7	11,1
	4,00	10	37,0	37,0	48,1
	5,00	7	25,9	25,9	74,1
	alltid	7	25,9	25,9	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fråga 21 på frågeformuläret ville få fram huruvida vårdaren som egenvårdare till patienten talar svenska med henne/honom om patienten så önskar och vill. Tio vårdare svarade att de *oftast* (4) pratar svenska med sina ”egna” patienter om patienterna så önskar,

sju vårdare talar *nästa alltid* (5) svenska och sju vårdare talar *alltid* svenska med sina patienter. Två vårdare svarade att de *sällan* (2) talar svenska med patienter även om patienten så önskar och en vårdare talar *ibland* (3) svenska med sina patienter.

En fråga behandlade huruvida avdelningarna tar emot sjukvårdsstuderande från svenskspråkiga skolor. Här svarade 25 vårdare att avdelning tar emot svenskspråkiga studerande, en vårdare svarade att avdelningen inte tar emot och en vårdare visste inte ifall svenskspråkiga studerande tas emot. Se bilaga 7, tabell 30.

Fråga 22 på min enkät var en fråga med många underalternativ. Här ville jag få fram huruvida patienterna får olika dokument på sitt modersmål, dvs. ifall de får a) vårdföreskrifter, b) information, c) epikris, d) recept och e) läkarintyg på svenska.

Vad gäller a) vårdföreskrifter, svarade informanterna så att tre vårdare menade att patienterna *aldrig* får vårdföreskrifter på sitt modersmål, tre vårdare att patienterna *sällan* (2) får dem på svenska, sex vårdare svarade att vårdföreskrifterna *ibland* (3) ges på patientens modersmål, två vårdare ansåg att de *oftast* (4) fås på modersmålet och åtta vårdare svarade att vårdföreskrifterna *nästan alltid* (5) ges på patientens modersmål. Endast fyra vårdare ger *alltid* vårdföreskrifterna på patientens modersmål. En vårdare lämnade frågan obesvarad. Se bilaga 7, tabell 31 a.

Vid följande underalternativ gällande b) information, fördelades svaren så att tre vårdare sade att det *aldrig* är möjligt för patienten att få information på sitt modersmål, en vårdare svarade *sällan* (2) ges det information på patientens modersmål, fyra vårdare svarade att *ibland* (3) får patienten information på svenska, sex vårdare sade att *oftast* (4) fås informationen på modersmålet och åtta vårdare svarade att *nästa alltid* (5) ges information på patientens modersmål. Likaså här som på förra alternativet svarade fyra vårdare att det *alltid* ges information på patientens modersmål. En vårdare lämnade frågan obesvarad. Se bilaga 7, tabell 31 b.

Tabell 13 Fås epikrisen på patientens modersmål?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aldrig	4	14,8	14,8	14,8
	1,00	2	7,4	7,4	22,2
	2,00	5	18,5	18,5	40,7
	3,00	4	14,8	14,8	55,6
	4,00	3	11,1	11,1	66,7
	5,00	5	18,5	18,5	85,2
	alltid	4	14,8	14,8	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Vad gäller möjligheten att få c) epikrisen på patientens modersmål, svarade fyra av vårdarna att epikrisen *aldrig* fås på patientens modersmål, två vårdare svarade att epikrisen nästan *aldrig* (1) fås på svenska och fem vårdare ansåg att epikrisen *sällan* (2) ges på patientens modersmål. Vidare svarade fyra vårdare att epikrisen ibland (3) fås på svenska och tre vårdare ansåg att den oftast (4) fås på patientens modersmål. Fem vårdare menade att nästan alltid ges epikrisen på patientens modersmål medan fyra vårdare sade att epikrisen alltid skrivs på patientens modersmål.

Fråga 22 d) lydde huruvida det är möjligt för patienten att få recept på sitt modersmål. Här fördelades svaren så att två vårdare sade att det vara omöjligt (*aldrig*) att få recept utskrivna på patientens modersmål, tre vårdare sade att det *nästan aldrig* (1) skrivs recept på patientens modersmål likaså svarade tre vårdare att det *sällan* (2) fås recept på svenska. Vidare ansåg sex vårdare att läkaren *ibland* (3) skriver recept på patientens modersmål, två vårdare menade att recepten *oftast* (4) fås på modersmålet och sju vårdare svarade att det *nästan alltid* (5) är möjligt för patienten att få sina recept skrivna på dens modersmål. Fyra vårdare sade att recept *alltid* ges på patientens modersmål. Se bilaga 7, tabell 31 c.

Tabell 14 Fås läkarintyg på patientens modersmål?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aldrig	1	3,7	3,7	3,7
	1,00	3	11,1	11,1	14,8
	2,00	4	14,8	14,8	29,6
	3,00	6	22,2	22,2	51,9
	4,00	2	7,4	7,4	59,3
	5,00	6	22,2	22,2	81,5
	alltid	5	18,5	18,5	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fråga 22 e) behandlade huruvida det är möjligt att få läkarintyg skrivet på patientens modersmål. Här svarade en vårdare att det *aldrig* är möjligt att få läkarintyg på svenska, tre vårdare ansåg att läkarintyg nästan *aldrig* (1) skrivs på patientens modersmål och fyra vårdare menade att läkarna *sällan* (2) skriver ut läkarintyg på patientens modersmål. Vidare svarade sex vårdare att det *ibland* (3) skrivs ut läkarintyg på svenska, två vårdare menade att det *oftast* (4) är möjligt att få läkarintyg på patientens modersmål och sex vårdare ansåg det *nästan alltid* (5) vara möjligt att få läkarintyg på svenska. Fem vårdare svarade att patienterna *alltid* får läkarintyg på sitt modersmål.

Fråga 23 på enkäten gällde huruvida vårdarna informerar patienten om hennes rätt till vård på sitt modersmål. Här fördelades svaren så att 21 vårdare informerade patienten om sina rättigheter till vård på patientens modersmål, 5 vårdare informerade inte åt patienten och en vårdare visste inte. Se bilaga 7, tabell 23.

Tabell 15 Sker det kontinuerlig mätning av patienttillfredsställelse om vård på modersmålet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	6	22,2	22,2	22,2
	Ja	14	51,9	51,9	74,1
	Vet inte	7	25,9	25,9	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

I tabell 15 förtydligas om det förekommer kontinuerlig mätning av patienttillfredsställelse angående vård på modersmålet. 14 vårdare svarade här att det sker en kontinuerlig mätning av patienttillfredsställelse gällande vård på modersmålet, 6 vårdare svarade att det inte sker en kontinuerlig mätning av patienttillfredsställelse medan 7 vårdare inte visste.

Fråga 25 på enkäten handlar om ifall det sker kontinuerlig självutvärdering av patienttillfredsställelse beträffande språkservicen på enheten. Här svarade tio vårdare att de inte visste ifall detta utvärderas kontinuerligt, nio vårdare menade att det inte förekommer kontinuerlig självutvärdering och åtta vårdare ansåg att det förekommer en kontinuerlig självutvärdering av patienttillfredsställelsen beträffande språkservicen. Se bilaga 7, tabell 24.

Fråga 26 på enkäten gällde huruvida enhetens språkservice har värderats av någon utomstående. Här fördelades svaren så att sexton vårdare inte visste ifall språkservicen har värderats av någon utomstående, sju vårdare svarade att språkservicen inte har värderats av utomstående och fyra vårdare svarade att någon utomstående har värderat enhetens språkservice. Se bilaga 7, tabell 25 .

6.2 Samband med språk

Språk * Hur bekant är innehållet i språklagstiftningen?

Tabell 16

		Hur bekant är innehållet i språklagstiftningen					Total
		1	2	3	4	5	
Språk	Svenska	0	2	4	3	1	10
	Finska	1	2	5	4	3	15
Total		1	4	9	7	4	25

Jag ville få fram ifall det fanns ett samband mellan språk och språklagstiftningen. D.v.s. har språket någon inverkan på hur bekant innehållet i språklagstiftningen är. Av vårdarna som svarade på svenska svarade två vårdare att de ganska dåligt visste vad som sades

i språklagstiftningen, fyra vårdare visste någorlunda vad innehållet i språklagstiftningen var, tre vårdare visste ganska bra och en vårdare som svarade på den svenska enkäten visste exakt vad som sades i språklagstiftningen.

Svaren av vårdarna som svarade på finska enkäten fördelades så att en vårdare inte alls visste vad innehållet är i språklagsstiftningen, två vårdare visste ganska dåligt vad där sägs, fem vårdare visste någorlunda och tre vårdare visste exakt vad som sägs i språklagsstiftningen. Allt som allt visste fyra vårdare vad innehållet i språklagstiftningen är.

De svar som vårdarna gav på denna fråga förvånade mig lite, eftersom jag hade förväntat mig större skillnader mellan språken. Detta var en ganska ospecifik fråga. Likaså vet säkert vårdarna i viss mån vad som sägs i lagen. Här blev det ingen markant skillnad mellan svaren från de som svarat på den svenska enkäten och de som svarat på finska enkäten.

Tabell 17

		Motiverar språktillägget att studera			Total
		Nej	Ja	Vet inte	
Språk	Svenska	3	4	2	9
	Finska	4	12	1	17
Total		7	16	3	26

I denna tabell ville jag få fram ett samband mellan språk (dvs. det språk de svarat på enkäten med) och huruvida språktillägget motiverar dem att studera. Här fördelades svaren så att fyra vårdare som svarade på den svenska enkäten, sa att språktillägget motiverar att studera svenska, tre vårdare menade att språktillägget inte motiverar och två vårdare visste inte. Av de som svarade på finska var det hela tolv vårdare som ansåg att språktillägget motiverar dem att studera, fyra vårdare tyckte inte det motiverar och en vårdare visste inte.

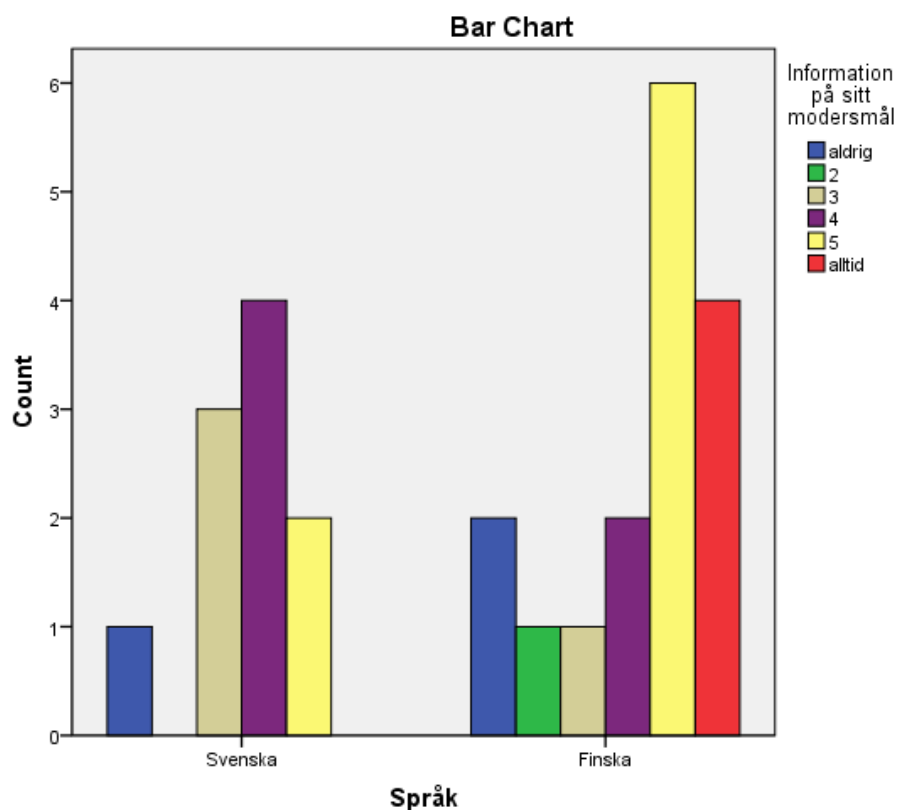
Svaren överraskade mig eftersom största delen av de finskspråkiga var motiverade att studera svenska medan vissa vårdare som i varje fall kunde lite svenska var omotiverade till att studera det mer. Kanske vårdarna tänkte så att ifall man inte har fått språktillägget tror man sig vilja ha det och att det i sin tur skulle öka motivationen att lära sig svenska bättre. Men ändå så valde största delen av vårdarna att besvara enkäten på finska.

Tabell 18

		Pratar patientens egenvårdare svenska med patienten					Total
		2	3	4	5	alltid	
Språk	Svenska	0	0	2	3	5	10
	Finska	2	1	8	4	2	17
Total		2	1	10	7	7	27

Av de vårdarna som kunde tala svenska, talade fem vårdare svenska med patienten om patienten så ville. Tre vårdare som hade kunskaper i svenska, sade att de nästan alltid pratar svenska med patienten och två vårdare svarade här att de oftast talar svenska med patienten. Av de vårdare som svarade på finska var det två vårdare som sällan talar svenska med patienten även om patienten så önskar, en vårdare svarade att ibland, åtta finska vårdare svarade att de oftast talar med patientens på dens modersmål om den så önskar och fyra vårdare talar nästan alltid på patientens modersmål. Två vårdare svarade att de alltid talar på patientens modersmål. På dessa frågor valde 17 vårdare att svara på den finskspråkiga enkäten och 10 vårdare svarade på den svenskspråkiga enkäten.

Vårdarnas svarsalternativ var samma på båda enkäterna. På den svenska enkäten fördelades svaren så att vårdarna här svarade på allt mellan ofta och alltid. Svaren på den finska enkäten var mer utspridda. Här kom nästan alla svarsalternativ i användning, dvs. svaren fördelades mellan sällan till alltid.



Tabell 19

	Språk		Total
	Svenska	Finska	
Informerar patienten om rät-			
ten till vård på sitt moders-			
mål			
Nej	3	2	5
Ja	7	14	21
Vet inte	0	1	1
Total	10	17	27

Med denna fråga ville jag få fram ifall det fanns ett samband mellan språket och om vårdarna informerar patienten om rätten till vård på sitt modersmål. Av vårdarna som svarade på den svenskspråkiga enkäten fördelades svaren så att tre vårdare sade att de inte brukar informera patienten om sina rättigheter gällande vård på sitt modersmål och hela sju vårdare informerar patienten gällande detta. De vårdare som svarade på den finskspråkiga enkäten svarade så att två av dem informerar inte patienten om dens rättigheter, fjorton vårdare informerar patienten om dess rättigheter och en vårdare visste

inte vad denne gör. Totalt svarade 10 vårdare på den svenskspråkiga enkäten och 17 vårdare på den finskspråkiga enkäten.

Det är svårt att få tydliga skillnader gällande språkfrågan när det var så få av vårdarna som svarade på de svenskspråkiga enkäterna. Min slutsats här är att största andelen av vårdarna oberoende av språk informerar patienten om rätten till vård på sitt modersmål.

Språk * Frågas det hur viktigt patienten anser det är att få tala sitt modersmål

Tabell 20

		Frågas det hur viktigt patienten anser det är att få tala sitt modersmål						Total	
		aldrig	1	2	3	4	5		alltid
Språk	Svenska	1	1	0	4	2	2	0	10
	Finska	0	0	2	5	6	3	1	17
Total		1	1	2	9	8	5	1	27

I denna tabell tydliggörs samband mellan språk och huruvida vårdarna frågar av patienterna gällande hur viktigt de är för dem att få tala sitt modersmål. Av de vårdare som svarat på den svenskspråkiga enkäten, svarade en av vårdarna att hon aldrig frågar av patienten hur viktigt det är för den att få tala sitt modersmål, en vårdare sade att hon nästan aldrig frågar och fyra vårdare sade sig ibland fråga av patienten. De övriga av de svenskakunniga vårdarna svarade att de oftast (2) eller nästan alltid (2) frågar av patienten hur viktigt det är för denne att få tala sitt modersmål.

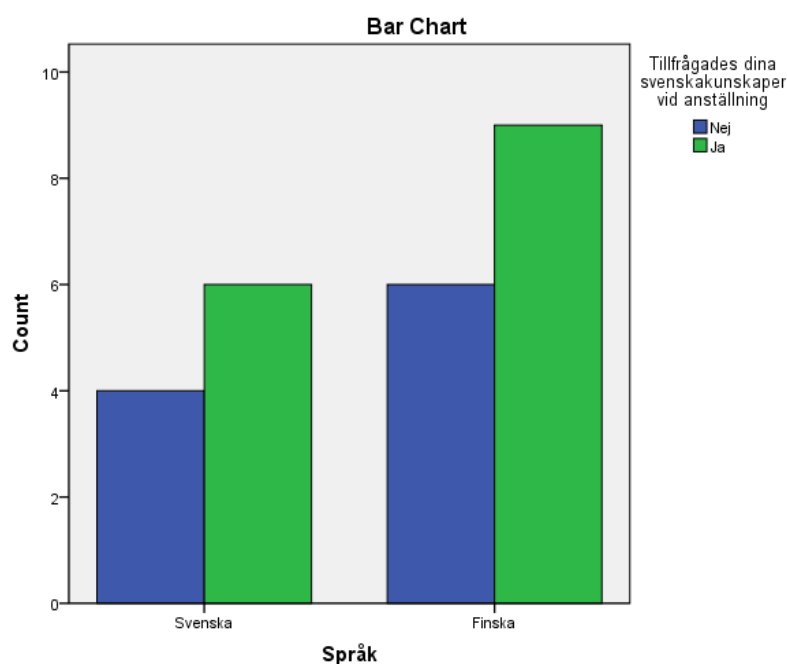
Vårdarna som svarade på den finska enkäten, svarade så att två vårdare sällan frågade av patienten hur viktigt den ansåg språket vara, fem vårdare frågade ibland av patienten och sex vårdare frågade oftast av patienten hur viktigt den ansåg det vara att få tala sitt modersmål. Tre vårdare frågade nästan alltid hur viktigt det var för patienten att få tala sitt modersmål och en vårdare frågade alltid av patienten.

Tabell 21

		Tillfrågades dina svenska kunskaper vid anställning		Total
		Nej	Ja	
Språk	Svenska	4	6	10
	Finska	6	9	15
Total		10	15	25

Av de som svarade på den svenska enkäten svarade största delen, dvs. 6 vårdare att det frågades om deras språkkunskaper vid anställning, fyra vårdare svarade att det inte frågades. Av de vårdarna som svarade på den finska enkäten fördelades svaren så att sex vårdare frågades det inte av vid anställning om hur bra deras kunskaper i svenska är, medan det av nio vårdare med finska som modersmål frågades det.

Svaren överraskade mig här lite. Jag hade trott att det skulle ha frågats vid anställning av vårdare hur väl de klarar sig på svenska oberoende av vårdarnas modersmål. Denna undersökning berörde ju vårdare som arbetade på svenskspråkiga äldreomsorgsavdelningar. Nu var det sex finskspråkiga vårdare som det inte hade frågats av hurdana kunskaper de hade vid anställning. Enligt lagen borde det frågas språkkunskaperna vid anställning av personal inom vårdbranschen.



7 DISKUSSION

Det skulle vara viktigt att patienten får information och vård på sitt modersmål, åtminstone av sin egenvårdare. Därför var jag nyfiken på ifall detta är möjligt på dessa avdelningar med en mångkulturell personal. Svaren visade att det i de flesta fall var möjligt. Forskaren Imogene King har lagt upp hypoteser om sin interaktionsteori, där betonar hon att kommunikationen ökar uppställandet av mål som i sin tur ger tillfredsställelse för patienten i vårdrelationen, likaså leder detta till att motivation ökar och målen uppnås bättre. Majoriteten av svaren visade att detta förverkligas på avdelningen.

Som egenvårdare till en svenskspråkig patient skulle det vara av stor vikt att kunna kommunicera med patienten på dess modersmål. Skillnaden mellan vårdarna som svarat på den svenska respektive finska enkäten var att de vårdare som svarat på den svenska enkäten kommunicerade oftare om inte alltid på patientens modersmål medan de finska vårdarna hade en bredare utspridning av svaren. De som svarat på den finskspråkiga enkäten, varierade svaren allt från att de sällan kommunicerar på patientens modersmål till alltid. Imogene King talar om det interpersonella systemet. Kommunikationen och interaktionen mellan vårdare och patient är av stor betydelse här. I detta system anses kommunikationen vara interaktionens informationskomponent. Här strävar man efter att förstå och att bli förstådd.

I Marianne Mustajokis forskning gällande språklig asymmetri mellan patient och vårdare, betonade hon att för en svenskspråkig patient hade det en motivationshöjande effekt att få anvisningar och information på patientens modersmål.(Mustajoki 2009) Likaså poängterade forskare Imogene King i sin interaktionsteori, bland annat kom det tydligt fram i hennes sju hypoteser (Marriner – Tomey 1994). I min undersökning sade vårdarna att i mån om möjlighet försöker de tala med patienterna på deras modersmål men det beror i stora drag på vårdarnas kunskaper i svenska.

Dagens vård kunde vara bättre när man tar tvåspråkigheten i beaktande. På många ställen kan det vara svårt att få vård på svenska. Speciellt för äldre personer kan detta leda till problem, t.ex. för dem som endast har ett språk, födda på landsbygden och klarat sig hela livet enbart på svenska. Möjligheten och anskaffandet av tolk skulle i dessa sammanhang vara mycket viktigt för dem. Men finns det tolkar tillgängliga på avdelningar

och tillkallar/använder sig avdelningarna av tolk? Misstolkningar sker tyvärr alltid ibland på grund av språk.

Behärskning av båda inhemska språken samt klara sig muntligt med dem är en stor rikedom i sjuksköterskeyrket. Jag har också egna erfarenheter i detta och det uppskattas enormt av patienterna. Ett gemensamt språk är oerhört viktigt för att få en ömsesidig patientrelation till stånd. En bra patientrelation stärker och stöder patienten i sin sjukdom och i tillfrisknandet. För en vårdare med mycket stark finska kan det vara ett stort steg att våga prata svenska, men redan att patienten märker att vårdaren försöker inger trygghet åt den. I dagens läge kan det bland den äldre befolkningen finnas människor, som enbart kan ett språk. Tyvärr har jag upptäckt brister bland vårdpersonal i Helsingfors gällande språket. På många stora sjukhus finns det vårdpersonal med svaga kunskaper i svenska, där det nog ordnas skolningar men intresset för studier på svenska är svagt.

Mina forskningsfrågor handlade om hur stor vikt vårdarna lägger vid att patienten bör få vård på sitt modersmål och även huruvida dokumenteringen sker på patientens modersmål. Resultaten från min forskning visade att vårdarna för det mesta frågade av patienten hur viktigt det var för denne att få tala sitt modersmål. Gällande dokumenteringen så varierade svaren beroende på om det gällde vårdföreskrifter, information, epikris, recept eller läkarintyg. Största delen av vårdarna svarade att vårdföreskrifter gavs nästan alltid på patientens modersmål, information gavs också nästan alltid på patientens modersmål och epikrisen skrevs sällan eller nästan alltid på patientens modersmål. Recept å sin sida gavs nästan alltid ut på patientens modersmål och läkarintyg ibland eller nästan alltid. En annan av mina forskningsfrågor handlade om vilka metoder som användes för att främja tvåspråkigheten. Det visade sig att det var oklart bland vårdarna huruvida vården hade utvärderats av någon utomstående på enheten men utvärdering av patienttillfredsställelsen och likaså självutvärdering beträffande språkservicen genomfördes på enheten.

Min forskningsfråga som handlade om huruvida vårdarnas språkkunskaper beaktas och uppdateras på arbetsplatsen, visade resultaten att vårdarnas språkkunskaper frågas för det mesta vid anställning, likaså får vårdarna språktillägget ifall de har tillräckligt goda kunskaper i svenska. Förutom detta sker det kontinuerliga självutvärderingar gällande språkservicen.

Resultaten visade att på dessa tre avdelningar var det för det mesta möjligt för patienterna att få vård på sitt modersmål.

Mitt första intryck av de tre svenskspråkiga avdelningarna på Gustavsgård var en aning kaotisk. Jag hade aldrig tidigare satt min fot på Gustafsgård och de första språken jag hörde när jag steg in var engelska och finska. Jag funderade nog ifall jag kommit rätt. En orsak till detta kan vara att Gustafsgårds åldringscenter har en mycket mångkulturell personal. Jag tror det är ovanligt att det finns personal från så många länder på samma avdelning. Likaså har de där en blandad personal från många yrkesgrupper, dvs. en heterogen personal.

Det var mycket intressant att undersöka ämnet och att skriva ett slutarbete om detta, eftersom ”språkkriget i vården” ofta figurerar i medierna. Svenska avdelningar runt om i södra Finland är hotade att stängas och bli sammanslagna med finska avdelningar. Då blir språkaspekten troligen lidande hos de svenskspråkiga patienterna, som är i minoritet.

Detta arbete har fördjupat min förståelse gällande hur stor betydelse modersmålet har för patienten. Jag misstänker att många inte inser detta faktum. Likaså har jag blivit insatt i lagstiftningen gällande bland annat patientens rättigheter där t.ex. språket ingår.

8 KRITISK GRANSKNING

Jag fann några bra forskningsartiklar. Urvalet var magert eftersom jag sökte specifikt om finsk- svenska förhållanden. Slutligen tog jag ändå med engelska artiklar utförda i andra förhållanden gällande utlänningar och deras språksvårigheter. De artiklar jag fann var bra och relevanta.

Min svarsprocent kunde ha varit större. Orsaker till att enbart 27 av 44 vårdare svarade kan vara många. Mina enkäter var endast två veckor på avdelningen, ganska kort tid för respondenterna att hinna svara. Om enkäterna varit tillgängliga på avdelningen i 4 veckor kanske svarsprocenten varit större. Likaså tidsbristen på arbetet, ifall det endast är två vårdare per arbetstur är det möjligt att tiden inte räcker till. I stora drag är jag nöjd

med min undersökning. Jag hade som eget mål att få en svarsprocent över 50 %, vilket lyckades.

Mina frågeställningar besvarades. Jag fann resultaten av undersökningen smått överraskande. Jag hade en förutfattad åsikt om hur jag trodde att resultatet skulle bli, min åsikt stämde inte helt. Jag trodde resultaten skulle ha varit klarare fördelat, men nu så svarade vårdarna ganska brett på de flesta frågor. D.v.s. att på en fråga så hade nästan alltid någon vårdare svarat så att alla svarsalternativ behövdes och användes. Denna undersökning hade en ganska hög svarsprocent.

Hur tillförlitlig en undersökning är kan man granska genom reliabilitet och validitet perspektivet. Validitet hänvisar till ifall man har mätt det som var meningen att mätas i undersökningen. I praktiken betyder detta ifall de teoretiska begreppen har visat sig vara pålitliga variabler.(Kankkunen et al 2009:152)

Reliabilitet å sin sida hänvisar till hur stabilt resultatet är. Mätningens reliabilitet betyder mätarens förmåga att producera icke – slumpmässiga resultat. Detta kan bedömas t.ex. genom att mäta forskningsfenomen med samma mätare på olika material. (Kankkunen et al 2009:152) Jag har använt mig av Christel Roberts utformade självutvärderingsenkäter som har testats och även använts i andra undersökningar.

9 AVSLUTNING

Jag hoppas att resultaten från min undersökning kommer att användas inom äldreomsorgen samt för att utveckla personalens kunskaper i svenska. Tillika hoppas jag att vårdarna som läser mitt arbete uppmärksammas på hur det borde vara i ett tvåspråkigt land. Och om man som vårdare känner sig träffad, dvs. vet att man kanske inte behärskar båda språken så väl som man borde, då kunde man ta sig en tankeställare och tänka sig in i hur patienten känner sig som t.ex. enbart kan ett språk. Han/hon är på okänd plats,

känner sig nervös inför sina nya symptom/sjukdomar o.s.v. och får ingen klarhet i vad som sägs om hans/hennes tillstånd.

Idéer på nya forskningar inom samma ämne kunde vara att man skulle jämföra personalen på dessa tre avdelningar på Gustafsgårds åldringscentrum med varandra eller med någon annan institution. En annan utvecklingsmöjlighet kunde vara och även en ny forskning att granska modersmålets betydelse ur patientens synvinkel. Jag har ju nu enbart granskat modersmålets betydelse ur vårdarnas perspektiv.

Nu när svenskspråkiga avdelningar slås samman med finskspråkiga avdelningar så kunde det även vara intressant att forska från patientens perspektiv hur väl de kan få vård på sitt modersmål på en ”blandad” avdelning. Hur lyckas detta i tanke på språkaspekten?

“När jag ej längre minns vad jag heter.
När jag växlar idag med igår.
När jag minns mina vuxna barn som små igen.
När jag inte längre är en produktiv individ.
Behandla mig då också som en människa.
Bry er om mig, älska mig, rör mig med ömhet.
Pendeln minskar farten.
En dag stannar den helt och hållet
men till dess är det ännu långt.
GE MIG EN VÄRDIG ÅLDERDOM!!! ”

Okänd

10 KÄLLOR

Bell, Judith.2009. Introduktion till forskningsmetodik. Kap 3 – Etik och integritet i samband med forskning. Studentlitteratur. Fjärde upplagan.

Brommels, Maria.2003. Modersmålet ger kvalitet i vården. I: Finlands kommundidning 2003:3, s. 10-12.

Ekman, Sirkka-Liisa.1993. Monolingual and bilingual communication between patients with dementia diseases and their caregivers. University of Umeå

Eriksson, Katie.2000. Hälsans ide'. Andra upplagan. Liber AB - Stockholm.

Eriksson, Katie.1988. Vårdprocessen Sverige: Almqvist & Wiksell Förlag AB

Fagerström, Lisbeth.2000. Patientens vårdbehov – Att förstå och mäta det omätbara. Hälsobiblioteket.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen – Julkunen, Katri.2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY.

Marriner- Tomey, Ann.1994. Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Sairaanhoidajien koulutussäätiö.

Martelin, Ulrika.1993. Vård på modersmålet: En utredning över möjligheterna att få vård på modersmålet och patienternas upplevelser av språkets betydelse i vården. Helsingfors svenska sjukvårdsinstitut.

Moilanen, Merja.1998. Suomi-kodissa hoitoa omalla kielellä. I: Sosiaaliturva 1998:11 s. 36–37

Mustajoki, Marianne.2009. Hur inverkar språklig asymmetri mellan patient och personal på patientvården? I: Hoitotiede.2009:21 s. 109-119

Roberts, Christel. 2000. Modersmålet i vården – kvalitetskriterier och mätinstrument. Finlands kommunförbund.

Roberts, Christel.1998. Modersmålet som kvalitetsfaktor i vården. Finlands kommunförbund.

Roiha, Tuula.1994. Vård på modersmålet: En litteraturstudie om modersmålets betydelse i vården. Examensarbete Arcada. S. 8-9.

10.1 Elektroniska källor

Arcada.2010. God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada.[www] Hämtat: 26.12.2010
http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/510

Finlex®. 2010. Uppdaterad lagstiftning.[www]. Hämtat: 1.9.2010.
<http://www.finlex.fi/sv/>

HNS.2010. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt – Språkprogram för HNS. [www]
Hämtat: 23.9.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=58,374,4060>

Mötas på svenska – Vägen till ett gemensamt språk genom sociokulturella interventioner. [www] Hämtat: 30.03.2010 <http://info.arcada.fi/sv/motas-pa-svenska/projektplan>

NE.2010. Nationalencyklopedin.[www]. Hämtat: 1.9.2010.
<http://www.ne.se/modersm%C3%A5l>

Olsson, Christina & Persson, Maria.2005. Patientens upplevelse i mötet med vårdaren på en akutmottagning. [www] Hämtat: 10.3.2010.
<http://www.bth.se/fou/cuppsats.nsf/04c233cb0d90bad0c1256cec00325988/86035b74cb91dbe3c1256f8d004d0e2b!OpenDocument>

SHSWEB.2008. Sångboken: Modersmålets sång. [www] Hämtat: 20.10.2010.
<http://www.shsweb.fi/songs.php?cat=1&songid=6&view=song>

Socialverket. Gustafsgårds åldringscentrum. [www] Hämtat: 9.11.2010.
http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/332437004c257a6ca9caad5915a65e14/kkartano_ruotsi.pdf?MOD=AJPERES

Synonymer.2010. Svensk synonymordbok. [www]. Hämtat: 1.9.2010.
<http://www.synonymer.se/?query=modersm%E5&lang=sw>

Mötas på svenska är ett projekt som baserar sig på samarbete mellan Gustavsgårds ålderscentrum och Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola. Initiativet till projektet har tagits från de tre svenskspråkiga avdelningarna inom serviceboendet på Gustavsgård, där jag även planerar att utföra min enkätundersökning. Avsikten med detta projekt är att bevara och främja en levande svensk kultur genom att erbjuda personalen undervisning i svenska språket, ordna kulturupplevelser på svenska både för klienter och personalen samt tillsammans med den finskspråkiga personalen planera och genomföra aktiverande och stimulerande hälsofrämjande program för de svenskspråkiga klienterna. (Projektplan- Mötas på svenska)

Projektets nytta är mångfaldig. Förväntade resultat av undersökningen är att patienterna får vård på deras modersmål och att deras kulturella identitet bekräftas. Likaså ökar de äldres och personalens trivsel på avdelningen som i sin tur bidrar till ökad gemenskap och god atmosfär. De äldres funktionsförmåga bevaras genom aktiverande och stimulerade verksamheter, vilket medför att deras livskvalitet höjs. Den primära målgruppen är klienterna medan de sekundära är personalen och studerande. Man strävar efter att lära personalen svenska och likaså få kunskap om den finlandssvenska kulturen. Studeranden å sin sida får en insikt att arbeta med äldre samt kunskap och praktisk erfarenhet av vården.

Forskningar visar att modersmålet har en stor betydelse i mötet mellan vårdare och klienter. Modersmålet inger trygghet hos klienter och bidrar till känsla av sammanhang och gemenskap. Enligt Kukkonen (2008) så är språket den viktigaste identitetskapande faktorn. Vid bemötandet på klientens modersmål får hon/han möjlighet att dela och kunna uttrycka sina innersta tankar och erfarenheter med vårdaren. Om vi tar i beaktande äldres mentala och sociala hälsa har det stor betydelse för dem att få vård på sitt modersmål. (Projektplan – Mötas på svenska)

Målet med projektet är att skapa bestående rutiner och ”good praxis” (god praktik) för att säkra det svenska språkets och den finlandssvenska kulturens fortlevnad på de svenskspråkiga enheterna vid Gustavsgård. (Projektplan – Mötas på svenska)

Helsingfors den 13 april 2010 Maj-Len Törnqvist, ansvarsperson för projektet

Institutionen för hälsa och välfärd

April 2010

Bästa vårdare

Jag hoppas Ni vill delta i min undersökning om modersmålets betydelse i vården. Undersökningen riktar sig till vårdare och den utförs på tre svenskspråkiga geriatriska avdelningar på Gustavsgård.

Undersökningen ingår i mitt slutarbete för sjukskötarexamen. Jag använder mig av Christel Roberts utformade enkäter (muntligt lov) om kvaliteten inom vården. Syftet med undersökningen är att utreda kommunikationens betydelse i vården för patienterna inom äldreomsorgen. Handledare för undersökningen är Maj- Len Törnqvist från yrkeshögskolan Arcada.

Resultaten från undersökningen kommer förhoppningsvis att användas inom äldreomsorgen och möjligtvis för att förbättra personalens kunskaper i svenska.

Deltagandet i undersökningen är frivilligt och det förekommer inte några frågor om namn,

ålder eller kön. Svaren behandlas konfidentiellt. Enkäterna kommer att delas ut 11.5.2010 och insamlas 25.5.2010. Ni har två veckor tid att svara på enkäten.

Jag eller min handledare svara gärna på frågor per telefon eller e-post.

Tack på förhand för ert samarbete.

Mvh,

Sara Liljestränd,
Sjukskötarstuderande
040-8614557
sara.liljestrاند@arcada.fi

Maj-LenTörnqvist
Handledare,HVM,MQI
0207699639/0505544251
majlen.tornqvist@arcada.fi

Hyvä hoitaja,

Toivon että haluaisitte osallistua tutkimukseeni koskien äidinkielen (ruotsin) merkitystä hoidossa. Tutkimus suuntautuu hoitajille ja se toteutetaan kolmessa ruotsinkielisessä geriatriassa yksikössä Kustaankartanossa (Gustavsgård).

Tutkimus on osa lopputyötäni sairaanhoitajatutkintoa varten. Olen saanut suullisen luvan käyttää Christel Robertsin suunnittelemaa ja testaamaa kyselylomaketta koskien hoidon laatua. Tutkimuksen tarkoitus on tutkia viestinnän merkitystä potilaan hoidossa vanhustenhuollossa. Ohjaajani tutkimuksessani on Maj-Len Törnqvist ammattikorkeakoulu Arcadasta.

Tutkimustuloksia tullaan toivottavasti käyttämään vanhustenhoidossa sekä mahdollisesti parantamaan henkilökunnan ruotsinkielentaitoa.

Osallistuminen on vapaaehtoista ja kysymyksiä nimestänne, iästänne tai sukupuolestanne ei esitetä. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselylomakkeita jaetaan 11.5.2010 ja ne kerätään 25.5.2010. Teillä on kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn.

Vastaamme mielellämme kysymyksiinne puhelimitse tai sähköpostitse.

Kiitämme jo etukäteen yhteistyöstä.

Sara Liljestrand,
sairaanhoidonopiskelija
040 8614557
sara.liljestrand@arcada.fi

Maj-LenTörnqvist
ohjaaja,THM,MQI
0207699639/050-5544251
maj-len.tornqvist@arcada.fi

Självutvärdering

BILAGA 4

- | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|----------|---|----|-----|-----------|--|--|
| 1. Känner Du till hur många patienter det finns på Din enhet som är svenskspråkiga? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 2. Evalueras språkservicen kontinuerligt i Din enhet? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 3. Är innehållet i språklagstiftningen bekant för Dig? | Mycket | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Inte alls | | |
| 4. Blev Du tillfrågad om Dina kunskaper i svenska då Du anställdes? | | | | | Ja | Nej | | | |
| 5. Kräver man språkkunskaper i svenska vid Din enhet? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 6. Har personalen namnålar med flaggor eller finns det något annat som hjälper patienterna att veta personalens språkkunskaper? | Alltid | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Aldrig | | |
| 7. Är det möjligt för patienten att få patientombudsservice på sitt modersmål? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 8. Har Du möjlighet till språkstudier på arbetstid? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 9. Är det möjligt för Dig att få språktillägg? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 10. Motiverar språktillägget Dig att studera? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 11. Är den officiella skyltningen tvåspråkig? | Alltid | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Aldrig | | |
| 12. Är anslagstavlans information tvåspråkig? | Alltid | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | Aldrig | | |
| 13. Finns det tillgång till tolk för de svenskspråkiga patienterna? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |
| 14. Finns det tillgång till lexikon eller andra hjälpmedel på Din avdelning? | Ja | Nej | Vet inte | | | | | | |

15. Tas det sjukvårdsstuderande även från svenskspråkiga skolor till enheten?									Ja	Nej	Vet inte
16. Får patienten kallelse till sjukhuset/hälso-centralen på sitt modersmål?									Ja	Nej	Vet inte
17. Finns patientens modersmål registrerat i sjukjournalen?									Ja	Nej	Vet inte
18. Gör du ankomstintervjun på patientens Modersmål om patienten så önskar?									Ja	Nej	Vet inte
19. Frågar Du av patienten hur viktigt det är för honom/ henne att få tala sitt modersmål?	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
20. Talar läkaren patientens modersmål på rondan?	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
21. Om Du är patientens egenvårdare, talar du svenska med honom/ henne om han/ hon önskar?	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
22. Är det möjligt för patienten att på sitt modersmål få:											
a) vårdföreskrifter	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
b) information	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
c) epikris	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
d) recept	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
e) läkarintyg	Alltid	5	4	3	2	1	Aldrig				
23. Informerar Du för patienten om hans/ hennes rätt till vård på sitt modersmål?									Ja	Nej	Vet inte
24. Förekommer det kontinuerlig mätning av patienttillfredsställelse angående vård på modersmålet på enheten?									Ja	Nej	Vet inte

25. Förekommer det kontinuerlig självutvärdering beträffande språkservicen på enheten? Ja Nej Vet inte
26. Har någon utomstående värderat enhetens språkservice? Ja Nej Vet inte

Itsearviointi

BILAGA 5

- | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|---|--|--|--|-------|-------|--------------|----------|
| 1. Tiedätkö kuinka paljon yksikössäsi on potilaita jotka ovat ruotsinkielisiä? | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä | |
| 2. Arvioidaanko yksikkösi kielipalvelua jatkuvasti? | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä | |
| 3. Tunnetko kielilainsäädännön sisällön? Paljon | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | | | | | | Ei ollenkaan | |
| 4. Kysyttiinkö Sinulta ruotsinkielen taitoasi kun Sinut palkattiin? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | |
| 5. Edellytetäänkö yksikössäsi henkilökunnalta ruotsinkielen taitoa? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 6. Onko henkilökunnalla kielitaitoa ilmaisevia tunnisteita, rintamerkkejä tms.? | Aina | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | | | | | Ei koskaan | |
| 7. Palveleeko potilasiamies potilaan äidinkielellä (ruotsi)? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 8. Voitko opiskella kieliä työajalla (ruotsia)? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 9. Onko Sinun mahdollista saada kielilisää? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 10. Innostaako kielilisiä Sinua opiskeluun? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 11. Ovatko viralliset opasteet kaksikielisiä? | Aina | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | | | | | Ei koskaan | |
| 12. Ovatko ilmoitustaulun tiedotteet kaksikielisiä (suomi-ruotsi)? | Aina | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | | | | | Ei koskaan | |
| 13. Onko tulkin käyttö mahdollista? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 14. Onko osastollasi sanakirjoja ja muita apuvälineitä? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 15. Otetaanko yksikköön sairaanhoidon opiskelijoita myös ruotsinkielisistä kouluista? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |
| 16. Saako potilas kutsun sairaalaan äidinkielellään (ruotsi)? | | | | | | | | | | | Kyllä | Ei | En tiedä |

17. Onko potilaan äidinkieli kirjattu sairas-
kertomukseen? Kyllä Ei En tiedä
18. Teetkö tulohaastattelun potilaan äidinkielellä
(ruotsi), jos potilas niin toivoo? Kyllä Ei En tiedä
19. Kysytkö potilaalta miten tärkeätä hänelle on
voida käyttää äidinkieltään (ruotsi)? Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
20. Puhuuko lääkäri lääkärinterminillä potilaan
äidinkieltä (ruotsi)? Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
21. Jos olet potilaan omahoitaja, puhutko hänen
äidinkielellään (ruotsi) jos hän niin toivoo? Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
22. Onko potilaalla mahdollisuus saada äidin-
kielellään (ruotsi):
- a) hoito-ohjeet Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
- b) tiedotteet Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
- c) sairaskertomus Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
- d) reseptit Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
- e) lääkärintodistukset Aina 5 4 3 2 1 Ei koskaan
23. Kerrotko potilaalle hänen oikeudestaan
saada hoitoa äidinkielellään (ruotsi)? Kyllä Ei En tiedä
24. Järjestetäänkö henkilökunnalle ruotsinkielen
opetusta? Kyllä Ei En tiedä
25. Tehdäänkö yksikössä jatkuvaa kielipalvelua
koskevaa itsearviointia? Kyllä Ei En tiedä
26. Onko joku ulkopuolinen arvioinut yksikön
kielipalvelua? Kyllä Ei En tiedä

Bilaga 6 - Forskningsöversikt

BILAGA 7

Tabell 22 Finns det möjlighet att få språktillägg

Fråga 9		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	1	3,7	4,0	4,0
	Ja	14	51,9	56,0	60,0
	Vet inte	10	37,0	40,0	100,0
	Total	25	92,6	100,0	
Missing	System	2	7,4		
Total		27	100,0		

Tabell 23 Är anslagstavlans information tvåspråkig

Fråga 12		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	3,7	3,7	3,7
	3,00	8	29,6	29,6	33,3
	4,00	7	25,9	25,9	59,3
	5,00	9	33,3	33,3	92,6
	Alltid	2	7,4	7,4	100,0
Total		27	100,0	100,0	

Tabell 24 Informeras patienten om rätten till vård på sitt modersmål

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	5	18,5	18,5	18,5
	Ja	21	77,8	77,8	96,3
	Vet inte	1	3,7	3,7	100,0
Total		27	100,0	100,0	

Tabell 25 Utförs kontinuerlig evaluering av språkservicen?

Fråga 2		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
---------	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Nej	9	33,3	36,0	36,0
	Ja	7	25,9	28,0	64,0
	Vet inte	9	33,3	36,0	100,0
	Total	25	92,6	100,0	
Missing	System	2	7,4		
Total		27	100,0		

Tabell 26 Värderas enhetens språkservice av någon utomstående

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	7	25,9	25,9	25,9
	Ja	4	14,8	14,8	40,7
	Vet inte	16	59,3	59,3	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Tabell 27 Tillgången till tolk för svenskspråkiga patienter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	1	3,7	3,8	3,8
	Ja	14	51,9	53,8	57,7
	Vet inte	11	40,7	42,3	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Missing	System	1	3,7		
Total		27	100,0		

Tabell 28 Tillgång till lexikon och andra hjälpmedel på avdelningen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	1	3,7	3,7	3,7
	Ja	24	88,9	88,9	92,6
	Vet inte	2	7,4	7,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Tabell 29 Registreras patientens modersmål i sjukjournalen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	1	3,7	3,7	3,7
	Ja	25	92,6	92,6	96,3
	Vet inte	1	3,7	3,7	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Tabell 30 Tas sjukvårdsstuderande från svenskspråkiga skolor

Fråga 15		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ja	25	92,6	92,6	92,6
	Nej	1	3,7	3,7	96,3
	Vet inte	1	3,7	3,7	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Tabell 31 a) Vårdföreskrifter på sitt modersmål

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aldrig	3	11,1	11,5	11,5
	2,00	3	11,1	11,5	23,1
	3,00	6	22,2	23,1	46,2
	4,00	2	7,4	7,7	53,8
	5,00	8	29,6	30,8	84,6
	alltid	4	14,8	15,4	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Missing	System	1	3,7		
Total		27	100,0		

Tabell 31 b Information på sitt modersmål

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aldrig	3	11,1	11,5	11,5
	2,00	1	3,7	3,8	15,4
	3,00	4	14,8	15,4	30,8
	4,00	6	22,2	23,1	53,8
	5,00	8	29,6	30,8	84,6
	alltid	4	14,8	15,4	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Missing	System	1	3,7		
Total		27	100,0		

Tabell 31 c Recept på patientens modersmål

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aldrig	2	7,4	7,4	7,4
	1,00	3	11,1	11,1	18,5
	2,00	3	11,1	11,1	29,6
	3,00	6	22,2	22,2	51,9
	4,00	2	7,4	7,4	59,3
	5,00	7	25,9	25,9	85,2
	alltid	4	14,8	14,8	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Tabell 32 Tillfrågades dina kunskaper i svenska vid anställning

	Fråga 4	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nej	10	37,0	40,0	40,0
	Ja	15	55,6	60,0	100,0
	Total	25	92,6	100,0	
Missing	System	2	7,4		
Total		27	100,0		