

Bemötande av patienter med olika kulturella bakgrunder

Johanna Helminen & Shiva Shakiba

Lärdomsprov

Sjukskötare YH

2024

Lärdomsprov

Johanna Helminen & Shiva Shakiba

Bemötande av patienter med olika kulturella bakgrunder

Yrkeshögskolan Arcada: Sjukskötare, 2021

Identifikationsnummer:

9518 J.H, 9517 S.S

Uppdragsgivare:

Projekt *Vi bryr oss om*

Sammandrag:

I dagens samhälle ökar kulturell mångfald ständigt och kulturell kompetens behövs hos hälso- och sjukvårdspersonal för att kunna ge ett gott bemötande till patienter med olika kulturella bakgrunder. I studien används Madeleine Leiningers transkulturella teori (Reynolds, 1993) som teoretisk referensram. Syftet med denna studie är att ta reda på hälso- och sjukvårdspersonals kompetens att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder. Studien är en kvalitativ litteraturstudie. För att få svar på frågeställningarna ”*Hurdan kompetens har hälso- och sjukvårdspersonal att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder?*” och ”*Uppkommer det utmaningar hos hälso- och sjukvårdspersonal vid bemötandet av patienter med olika kulturella bakgrunder?*” har 12 vetenskapliga artiklar analyserats samt delats in i kategorier och underkategorier i resultatet enligt Friberg (2016). De tre kategorierna är ”undervisning, språkbarriär och kulturella värderingar och utmaningar”. Studien resulterar i att rätt kompetens är avgörande för att kunna ge en god vård och ett gott bemötande för patienter med olika kulturella bakgrunder. Resultatet tar även upp utmaningar samt en del lösningar kring dem. Studien är en del av samarbetsprojektet *Vi bryr oss om* mellan HUS och metropolområdets yrkeshögskolor. Denna studie kan användas för att öka förståelse och kunskap hos hälso- och sjukvårdspersonal och vårdstuderande kring att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder.

Nyckelord: Jämlikt bemötande, Kultur, Kulturell mångfald, Vård, Omvårdnad

Degree Thesis

Johanna Helminen & Shiva Shakiba

Encounters with patients from diverse cultural backgrounds

Arcada University of Applied Sciences: Nurse, 2021

Identification number:

9518 J.H , 9517 S.S

Commissioned by:

Project *We Care*

Abstract:

The society we live in today experiences a constantly increasing cultural diversity and cultural competence is needed among health professionals to be able to provide good care to patients with different cultural backgrounds. The study uses Madeleine Leininger's transcultural theory (Reynolds, 1993) as a theoretical framework. The aim of this study is to find out about the competences of healthcare professionals in encounters with patients with different cultural backgrounds. The study is a qualitative literature review. To answer the questions "What kind of competence do health care professionals have, to care patients with different cultural backgrounds?" and 'Do challenges arise for healthcare professionals when meeting with patients from different cultural backgrounds?' 12 scientific articles were analysed and divided into categories and sub-categories in the results according to Friberg (2016). The three categories are "teaching, language barrier and cultural values and challenges". The study results show that the right competence is crucial to provide good care and good treatment for patients with different cultural backgrounds. The result also identifies challenges and some solutions to address them. The study is part of the *We care* project between HUS and the metropolitan area's universities of applied sciences. This study can be used to increase the understanding and knowledge of health care professionals and nursing students in caring for patients with different cultural backgrounds.

Keywords: Equivalent encounter, Culture, Cultural diversity, Healthcare, Nursing

Opinnäyte

Johanna Helminen & Shiva Shakiba

Eri kulttuurisista taustoista tulevien potilaiden kohtaaminen.

Tunnistenumero:

9518 J.H, 9517 S.S

Toimeksiantaja:

Me välitämme- projekti

Tiivistelmä:

Nyky-yhteiskunnassa kulttuurinen monimuotoisuus lisääntyy jatkuvasti ja terveydenhuollon ammattilaisilta vaaditaan kulttuurista osaamista, jotta he voivat kohdata hyvin erilaisia kulttuuritaustoista tulevia potilaita. Tutkimuksessa käytetään teoreettisena viitekehyksenä Madeleine Leiningerin transkulttuurista teoriaa (Reynolds, 2017). Tutkimuksen tavoitteena on selvittää terveydenhuollon ammattilaisten osaamista, kun he kohtaavat eri kulttuuritaustoista tulevia potilaita. Tutkimus on laadullinen kirjallisuuskatsaus. Vastaamme kysymyksiin ”Millaista osaamista terveydenhuollon ammattilaisilla on kohdata eri kulttuuritaustoista tulevia potilaita?” ja ”Millaisia haasteita terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat kohdatessaan erilaisia kulttuuritaustoja edustavia potilaita?” analysoimalla 12 tieteellistä artikkelia, jotka on jaettu tuloksissa luokkiin ja alaluokkiin Fribergin (2016) mukaisesti. Ne kolme luokkaa ovat ”opetus, kielimuuri ja kulttuuriset arvot ja haasteet”. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että oikea osaaminen on ratkaisevan tärkeää, jotta voidaan tarjota hyvää hoitoa ja hyvää kohtelua erilaisista kulttuuritaustoista tuleville potilaille. Tuloksissa tuodaan esiin myös haasteita ja joitakin ratkaisuja niihin. Tutkimus on osa HUS:n ja pääkaupunkiseudun ammattikorkeakoulujen välistä Me välitämme -projektia. Tutkimuksen avulla voidaan lisätä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja hoitotyön opiskelijoiden ymmärrystä ja tietämystä erilaisista kulttuuritaustoista tulevien potilaiden kohtaamisessa.

Avainsanat: Tasa-arvoinen kohtelu, kulttuuri, kulttuurinen monimuotoisuus, hoito, hoitotyö.

Innehåll

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Inledning | 6 |
| 2 | Bakgrund..... | 7 |
| 2.1 | Centrala begrepp | 7 |
| 2.2 | Jämlikhet | 8 |
| 2.3 | Statistik om kulturell bakgrund..... | 8 |
| 3 | Syfte och frågeställning | 9 |
| 4 | Tidigare forskning | 10 |
| 4.1 | Mottaglighet för utbildning inom kulturell kompetens..... | 10 |
| 4.2 | Kulturell utbildning | 10 |
| 4.3 | Förståelse av tvärkulturell interaktion..... | 11 |
| 4.4 | Relation mellan vårdpersonal och patienter med olika kulturella bakgrunder | 11 |
| 4.5 | Kulturell kompetens hos sjukskötare och sjukskötarstuderande..... | 12 |
| 4.6 | Sammanfattning av tidigare forskning..... | 12 |
| 5 | Teoretisk referensram | 13 |
| 6 | Metod | 14 |
| 6.1 | Datainsamling | 15 |
| 6.2 | Dataanalys..... | 15 |
| 6.3 | Forskningsetiska reflektioner | 16 |
| 7 | Resultat | 17 |
| 7.1 | Undervisning | 19 |
| 7.2 | Språkbarriär | 20 |
| 7.3 | Kulturell värdighet och utmaningar | 24 |
| 8 | Diskussion | 27 |
| 8.1 | Resultat i relation till syfte och frågeställning | 27 |
| 8.2 | Resultat i relation till teoretiska referensramen | 29 |
| 8.3 | Metoddiskussion | 31 |
| | Källor | 33 |
| | Bilagor | 36 |

1 Inledning

I dagens mångkulturella och globaliserade samhälle utvecklas hälso- och sjukvården ständigt för att uppnå de olika behoven hos olika patientgrupper. En central aspekt av god vård är att säkerställa ett jämlikt bemötande av alla patienter, oavsett deras kulturella bakgrund. Eftersom olika kulturer blir alltmer ordinärt blir det även en viktig och betydande roll att ha kunskap inom. Vi vill utforska och analysera metoder för att främja samt ge kunskap om att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder inom hälso- och sjukvården. Vi vill även få kunskap om det finns utmaningar kring bemötandet mellan patienter med olika kulturella bakgrunder och hälso- och sjukvårdspersonal. Vi strävar till att bidra med en ökad medvetenhet, förståelse och kompetens bland hälso- och sjukvårdspersonal för att optimera vårdkvalitet och patienternas vårdupplevelser.

Ett gott bemötande för en patient krävs för att utveckla en jämlik vård och omsorg i hälso- och sjukvårdssektorn. Ett bra bemötande handlar om kvaliteten av vården och om att utveckla en tillit mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen. Kunskap om ett gott bemötande och hur man kan undvika diskriminering är en grundläggande faktor för hälso- och sjukvårdspersonalen för att kunna ge en god och jämlik vård. Bemötandet är viktigt för patientsäkerheten och kan inverka på resultatet av vård och behandling. Ett gott bemötande för en patient är essentiell för att patienten ska kunna känna tillit till vården. (Kunskapsguiden. 2019)

2 Bakgrund

Syftet med den finska hälso- och sjukvårdslagen är att främja och upprätthålla befolkningens funktionsförmåga och sociala trygghet, samt att minska hälsoskillnader mellan befolkningsgrupperna. Att öka klientorienteringen i hälso- och sjukvården är viktigt för god vårdpraxis. Med hälso- och sjukvårdslagen kan man säkerställa att alla har rätt till vård i Finland. (Hälso- och sjukvårdslagen [HSL], 2010)

2.1 Centrala begrepp

Med begreppet **hälso- och sjukvårdspersonal** syftar respondenterna i denna studie till närvårdare, sjukskötare, läkare och psykologer.

I denna studie avses begreppet **kompetens** som kunskap, färdigheter och förhållningssätt. (Trygghetsrådet., u.å.)

Kulturell identitet är när en person känner sig tillhörig inom en grupp. En person som har en kulturell identitet talar samma språk och har samma värderingar som resten av gruppen. Personer som tillhör samma kulturella grupp har tre punkter för sin världsåskådning som är en gemensam värdegrund, ett gemensamt förflutet och gemensamma traditioner. Ordet identitet betyder en persons uppfattning av sig själv. (Vihreälehto, I, u.å.)

Kulturell sensitivitet beskrivs som att kunna interagera samt visa respekt för personer med en annan kulturell bakgrund. Med kulturell sensitivitet avses det att kunna värdesätta verbal och icke-verbal kommunikation till följd av att patienter kan ge uttryck för sin egen kultur och vara accepterade och sedda utifrån den. Med kulturell sensitivitet avses också det att visa intresse för olika kulturer genom öppenhet och tålamod. (THL, u.å.)

Mångkulturell definieras enligt Nationalencyklopedin som många olika kulturer och kulturyttringar. **Interkulturell** definieras enligt Nationalencyklopedin som förlopp där människor med olika kulturer och språk kommunicerar och interagerar med varandra. Ordet interkulturell kommer i många områden i en svensk diskurs ersättas av ordet

mångkulturell då det anses vara mer öppet för kulturella överskridanden och blandningar. (NE a, c, u.å.)

2.2 Jämlikhet

Respondenterna har använt sig av nationalencyklopedin (NE b, u.å.) för att definiera ordet jämlikhet som beskrivs som ”alla individers lika värde”. Jämlikhet kan skildras ur olika perspektiv. Ur ett liberalistiskt perspektiv avses jämlikhet som individens rätt till egen och fri utveckling. Ur ett socialistiskt perspektiv är jämlikhet desamma som individernas lika möjligheter och rätt till lika materiella och kulturella värden. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om redovisning och olika arbetssätt för jämlik vård (2019) innebär jämlikhet inom vården att patienter ska erbjudas bemötande, vård och behandling på lika villkor, oavsett personliga egenskaper, kön, ålder, utbildning, funktionsnedsättning, socioekonomisk status, födelseland, sexuell läggning etcetera. Enligt den finska grundlagen §6 (1999/731) definieras jämlikhet enligt följande ” Alla är lika inför lagen. Ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person.” Genom ett sammanställande av dessa termer vill respondenterna analysera och sondera hur jämlikt bemötandet är inom vården för patienter med olika kulturella bakgrunder.

2.3 Statistik om kulturell bakgrund

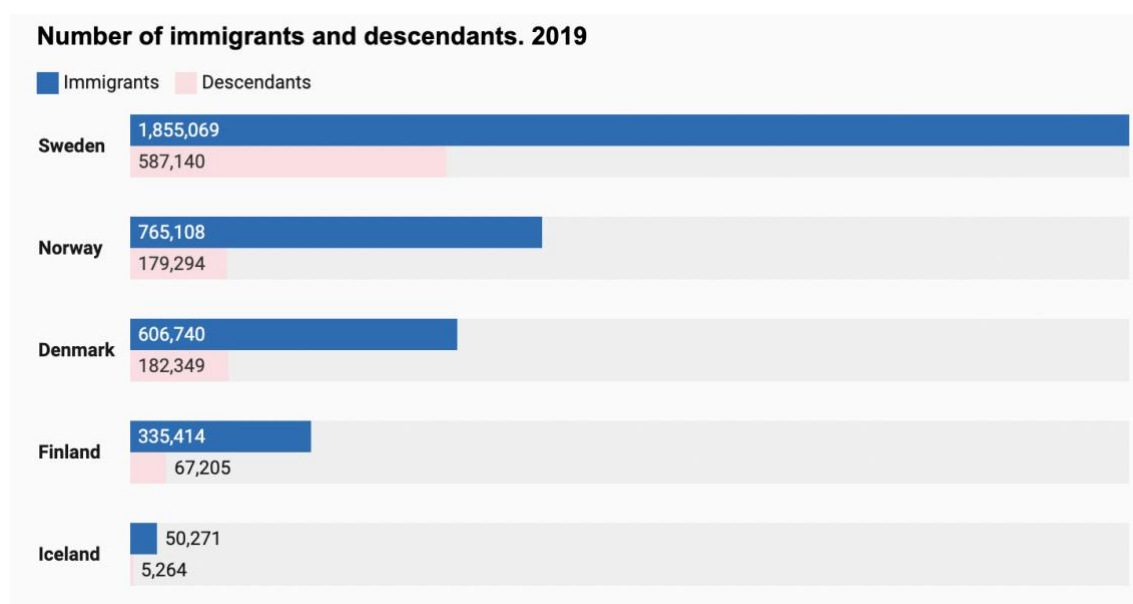
I detta kapitel har respondenterna framfört statistik om olika personer med kulturell bakgrund i de nordiska länderna.

I Finland under år 2016 fanns det totalt 365 000 personer med utländsk bakgrund. Av dem är 307 000 en första generation med utländsk bakgrund och 58 000 i andra generationen. En person med utländsk bakgrund innefattar de personer vars ena förälder eller båda föräldrar är födda utomlands. (Medborgarinstitutens förbund MiF ry, u.å.)

I Sverige år 2022 fanns det över två miljoner människor som var födda i ett annat land, detta är cirka 20 procent av Sveriges befolkning. Antal personer som är födda i ett annat

land har ökat mer än antalet inrikesfödda vilket gör att andelen utrikesfödda stiger. (Statistikmyndigheten. 2023)

Denna statistik är gjord år 2019 och ser över invandrare och ättlingar i nordens länder. En invandrare beskrivs i denna studie som en person som är född i ett annat land och vars föräldrar också är födda i ett annat land. En ättling syftar till en person som är inrikesfödd men vars föräldrar är utrikesfödda. I de nordiska länderna bodde det år 2019 cirka 3,5 miljoner invandrare vilket kan ses i figur 1. (Nordic co-operation. 2022)



Figur 1. Från Nordic co-operation. (2019). Number of immigrants and descendants. [tabell]. <https://www.norden.org/en/statistics/immigrants-nordic-countries-0>

3 Syfte och frågeställning

Syftet med studien är att ta reda på hälso- och sjukvårdspersonals kompetens att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder.

Våra frågeställningar i denna studie är:

Hurdan kompetens har hälso- och sjukvårdspersonal att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder?

Uppkommer det utmaningar hos hälso- och sjukvårdspersonal vid bemötande av patienter med olika kulturella bakgrunder?

4 Tidigare forskning

I detta kapitel presenteras tidigare forskning som berör vårt syfte och frågeställning.

4.1 Mottaglighet för utbildning inom kulturell kompetens

Denna artikel utforskar mottaglighet och beredskap hos vårdpersonal (sjukskötare, ergoterapeuter och fysioterapeuter) i Hongkong för kunskap inom kulturell kompetens ("Cultural competence"). Artikeln betonar att utbildning inom kulturell kompetens för vårdpersonal förbättrar kunskapen om kulturell kompetens i vården. Artikeln konstaterar även att utbildning för vårdpersonal inom kulturell kompetens är otillräcklig i Hongkong. Som resultat visade det sig att sjukskötare och fysioterapeuter har en lägre nivå av kulturell kompetens än vad ergoterapeuter har på grund av bristande djupgående utbildning, men sjukskötare och fysioterapeuter visade mindre intresse att ta emot utbildningen inom kulturell kompetens än ergoterapeuterna. Alla dessa tre yrkesgrupperna står inför olika utmaningar i arbetet och etnokulturella ("ethnocultural") mångfalds grupper. (Lai et al, 2023)

4.2 Kulturell utbildning

Genom att undervisa om kultur i vårdutbildningar kan man hjälpa hälso- och sjukvårdssektorn som har brister inom kulturell mångfald ("Cultural diversity"). Undervisning om kultur har visat sig hjälpa sektorn att interagera med kulturella hälsouppfattningar och kulturella patientpopulationer. Kompetens inom kultur innebär övertygelser, attityder, kunskaper och färdigheter som kan anpassas för att handskas med kulturella skillnader i arbetsmiljöer. I denna artikel intervjuades 12 lärare inom vård angående deras uppfattning om undervisning i kulturell kompetens vid yrkeshögskolor i södra Finland. Intervjuerna i artikeln presenterade tre punkter som har en viktig faktor för studerandes utbildning i kulturell kompetens. Dessa tre punkter består av: lärarnas erfarenhet av och förståelse för kulturell kompetens, exponering för mångfald i undervisningsmiljön och integrera kulturell kompetens i läroplanen. Resultatet av denna

forskning indikerar på att det är nödvändigt med mer samarbete mellan lärarna inom vård och universitetsförvaltningen, för att kunna inkludera kulturell kompetens i sjukskötarutbildningen. Enligt artikeln bör läroplanen innehålla en kurs eller workshop om kulturell kompetens med tydliga lärandemål och bedömningskriterier för betygssättning. Sjukskötarlärare bör få utbildning i kulturell kompetens och evidensbaserade undervisningsmetoder. Läroanstalten bör engagera sig i att utveckla en kulturell kompetent organisation genom internationalisering och upprätthållande av en mångsidig miljö. (Paric et al, 2021)

4.3 Förståelse av tvärkulturell interaktion

I en artikel om hälso- och sjukvårdspersonals förståelse för tvärkulturell interaktion med patienter i livets slutskede med annan kulturell bakgrund nämns fyra utmaningar. De fyra utmaningar som var i fokus i artikeln var kommunikationshinder, ovanliga känslor och smärtuttryck, förväntningen att patienternas anhöriga skulle vara annorlunda och förväntan på patientens och anhörigas kunskapsnivå skulle vara lägre. I forskningens resultat kommer de till en slutsats där det visar sig att oron kring att patienterna eller deras anhöriga hade bristfällig kunskap inte var en utmaning. Det som var mest bristfälligt och skapade misskommunikation var kulturella motsvarigheter på några begrepp som hälso- och sjukvårdspersonalen använder sig av, till exempel begreppen palliativ, hospice och patientbörda. I artikeln vill de även påpeka att det har i tidigare forskningar indikerats att sjukskötare sällan minns patienternas kulturella bakgrund, och att kulturell kunskap sällan återkallas i praktiken. Detta ansåg forskarna i artikeln som en kontrast till uppmärksamheten som ges till specifika etniska grupper. Den största oron från hälso- och sjukvårdspersonalens synvinkel var att ge en god palliativ vård till patienter som var annorlunda än majoriteten av de patienter som de tidigare vårdat. Nyckeln till att lösa utmaningarna var att ta reda på mer om ”det okända” i jämförelse med ”det kända” och försöka homogenisera det okända. (Milberg et al, 2016)

4.4 Relation mellan vårdpersonal och patienter med olika kulturella bakgrunder

I denna artikel undersöks hur hälso- och sjukvårdspersonal går till väga för att uppfylla behoven för kroniskt sjuka patienter med olika kulturella bakgrunder. I forskningen

intervjuades 13 läkare, 21 sjukskötare samt 20 professionella kuratorer. De ämnen som nämns i artikeln är bland annat relationen mellan patienterna och hälso- och sjukvårdspersonal. Relationen mellan parterna beskrivs som positiv och kännetecknas av aspekter som tillit och acceptans. För att förbättra relationen och kunna relatera till patienterna krävs enligt artikeln mer utbildad vårdpersonal. Det samma gäller problematiken kring kultur och språkbarriären som uppkommer. Gällande den ökande förekomsten av invandrare som är kroniskt sjuka i Italien uppstod det svagheter mellan patienterna och hanteringen av deras hälsa. Sammanfattningsvis gav forskningen som resultat att det var nödvändigt att förse och strukturera styrda vårdvägar som har försetts av olika professionella vårdare. (Angioletti et al,2021)

4.5 Kulturell kompetens hos sjukskötare och sjukskötarstuderande

Syftet med denna artikel är att utvärdera sjukskötares och sjukskötarstuderandes kulturella kompetens. Forskningen är gjord på sjukskötare och sjukskötarstuderande som arbetar i Österrike inom akutsjukvård och upptäckterna i forskningen är gjord genom ”*Cultural Competence Assessment*”-skalan. Artikeln gav som resultat att sjukskötares kulturella kompetensnivå var måttlig till hög. Sjukskötare som var äldre hade en högre kulturell kompetensnivå än yngre sjukskötare då de har deltagit i ett mångfaldsträningsprogram och uppfattar sig själva ha en hög kulturell kompetensnivå. Att kunna ge en kulturell kompetent vård för patienter är avgörande för all hälso- och sjukvårdspersonal och speciellt för sjukskötare som tillbringar mest tid med patienterna. För att upprätthålla eller förbättra sjukskötares kunskap inom kulturell kompetens måste utbildningar genomföras, detta hjälper även att minska klyftor i vården och förbättrar patientresultat. (Osmanovic et al, 2023)

4.6 Sammanfattning av tidigare forskning

Sammanfattningsvis undersöker de tidigare forskningar kulturell kompetens bland hälso- och sjukvårdspersonal och dess påverkan på vården. Artiklarna visar att ökad undervisning och förståelse för kulturell mångfald behövs för att kunna ge bättre vård och ett bättre bemötande. Artiklarna fokuserar även på tvärkulturell interaktion i vården och utmaningar gällande kommunikation och förståelse för patienternas kulturella

bakgrunder. Tidigare forskningar understryker vikten av att integrera kulturell kompetens i sjukskötarutbildningen för att främja mer jämlik och effektiv vård.

5 Teoretisk referensram

I detta kapitel är det sjukskötersketeoretikern Madeleine Leiningers transkulturella teori som presenteras som den teoretiska referensramen för denna studie.

Målet med Leiningers teori är kunna ge en likformig vård till personer med mångkulturell bakgrund. Upptäcka kulturell vård, värderingar och praxis samt analysera dessa likheter och olikheter ska hjälpa sjukskötare att uppnå detta mål. Leininger har betonat att teorin gäller som en guide för sjukskötare. Enligt Leininger är det essentiellt för sjukskötare att förstå patientens syn på dess sjukdom. Detta innebär att förstå hur patienten vet och förstår sin sjukdom, hur patienten önskar att bli hjälpt, och olika sätt hur vårdpersonal kan hjälpa patienten. Teorin består av ett världsomfattande perspektiv eftersom Leininger var nyfiken av mönster, betydelser och praxis av vård som var universellt eller vanligt förekommande. (Reynolds, 1993)

Leininger har uttryckt metoder som sjukskötare kan använda för att förse en kulturell jämlik vård. Dessa tre metoder att vägleda omvårdnadsbeslut och handlingar baserade på teori om kulturell omsorg är: bevarande eller upprätthållande av kulturell vård, förhandling av kulturell vård och omformning eller omstrukturering av kulturell vård. Med bevarande vård syftar Leininger på professionella åtgärder som hjälper, stödjer, underlättar eller möjliggör beslut som hjälper människor med en kulturell bakgrund bevara sin värdighet i vården. Med förhandling av kulturell vård syftar Leininger på att hjälpa, stödja, underlätta eller möjliggöra professionella åtgärder och beslut som hjälper människor med en kulturell bakgrund anpassa sig till andra för att få en bättre hälsa genom sina åtgärder och beslut. Omformning och omstrukturering av vård syftar på de hjälpande, stödjande, underlättande eller möjliggörande kreativa professionella åtgärder och beslut som hjälper en klient att anpassa sina levnadssätt för att passa nya, fördelaktiga vårdmönster samtidigt som klientens kulturella värderingar

och övertygelser beaktas och respekteras och fortfarande tillhandahåller en gynnsam eller mer välmående och balanserad livsstil än innan förändringarna etablerades tillsammans med klienten. (Reynolds,1993)

Under år 1991 hade cirka 15% av sjukskötarprogrammen i USA transkulturella kurser. Det är okänt hur många som använt sig av Leiningers teori som grund för sina läroplaner för kulturell mångfald. Leiningers teori är i dagens läge universellt användbart för sjukskötarutbildningen då teorin har relevans för omvårdnadspraktik och forskning, samt med dagens samhälls- och globala tendenserna mot ökning av resande och ökad respekt för kulturell mångfald. År 1986 fastslog ”*American Nurses’ Association Council on Cultural Diversity in Nursing Practice*” att integrera begreppet kulturell mångfald I sjukskötarskolornas läroplan för att öka förståelse för olika kulturer. De fastställde att sjukskötarprogrammen måste inkludera kunskap om olika kulturella grupper för att sjukskötare ska kunna förse säkra, effektiva och acceptabla tjänster till alla patienter. (Reynolds, 1993)

6 Metod

En allmän litteraturstudies syfte kan vara att göra en beskrivande bakgrund som beskriver kunskapsläget inom ett visst ämne eller motivera varför en empirisk studie görs. En allmän litteraturgenomgång påbörjar forskningsprocessen i all forskning. I en allmän litteraturstudie analyseras och beskrivs valda studier, men sällan på ett systematiskt sätt. (Forsberg & Wengström, 2008)

Denna studie är en kvalitativ litteraturstudie där respondenterna skapar en översikt och får kunskap inom ett visst omvårdnadsrelaterat område inom hälso- och sjukvårdens kompetensområde. Denna metod utförs genom att söka, analysera och sammanställa forskningsresultat som redan är publicerade och kvalitetsgranskade. Metoden kan även användas för att till exempel skapa en beskrivande översikt av ett område. (Friberg, 2016)

6.1 Datainsamling

I studien användes databaserna PubMed, EBSCO och Arcada Finna som var tillgängliga via Arcadas bibliotek. Via databaserna får man tillgång till vetenskapliga artiklar i full text, artiklarna som valdes inriktar sig på omvårdnad vilket var relevant för studien. En del artiklar är hittade via manuell sökning genom andra litteraturöversikter samt genom ”similar articles” i databaserna.

Sökord

Sökorden som har använts i databaserna PubMed, CINAHL (EBSCO) och Arcada Finna är ”cultural diversity”, ”culture”, ”healthcare”, ”equivalent treatment”, ”encounter”, ”nursing”. AND och OR samt MeSH-termer kombinerades för att få fram de mest relevanta artiklarna vid sökning. Genom att ha specifika sökord får man fram relevanta artiklar samt utsortera irrelevanta artiklar.

Inklusionskriterier

De vetenskapliga artiklarna besvarar studiens syfte och frågeställning. Artiklarna är publicerade mellan åren 2014–2024, tillgängliga i full text och är åtkomliga via databaser på Arcadas elektroniska bibliotek. Artiklarnas resultat bör ha en koppling till studiens syfte samt ta upp bemötandet mellan patienter med olika kulturella bakgrunder och hälso- och sjukvårdspersonal.

Exklusionskriterier

Efter granskning av artiklarna utelämnades vissa på grund av att de visade sig att de inte var färdigt kvalitetsgranskade. Alla artiklar där patienterna är under 18 år exkluderades.

6.2 Dataanalys

Beskrivning, analys och tolkning är centrala utmaningar inom kvalitativ forskning. Utmaningen består i att göra omfattande datamängder begripliga, reducera informationsvolymen och identifiera mönster. Detta leder till skapandet av ett ramverk som möjliggör effektiv kommunikation och presentation av kärnan i resultaten. Kvalitativa forskningsmetoder använder ett induktivt analysförfarande, där forskaren från

specifika observationer beskriver, tolkar och förklarar, eller eventuellt utvecklar en teori om fenomenet. Analysfasen representerar ett nytt steg i forskningsprocessen, där forskaren också har ansvar för att observera och beskriva sin egen analytiska process. (Forsberg & Wengström, 2008)

Vid analys av resultaten är det viktigt att tänka på att kvalitativa studier ofta presenterar resultaten enligt teman eller kategorier. Alla artiklar har dock olika strukturer och är uppbyggda på olika sätt, det är därför viktigt att läsa och analysera artikelns resultat i sin helhet och vara öppen och observant. För att få en helhetsbild av artiklarna som ska analyseras är det optimalt att göra en sammanställning eller en översikt på artiklarna resultat för att lättare veta vad som bör analyseras. Det är även bra att hitta likheter och olikheter mellan artiklarnas resultat och kunna relatera dem till varandra. (Friberg, 2016)

Respondenterna har börjat med att läsa igenom artiklar samt dess rubriker och de som passar studiens syfte väljs ut. Därefter granskas abstrakten för att ytterligare bedöma relevansen. Relevanta artiklar läses i sin helhet. Efter det tillämpas inklusions- och exklusionskriterier för att välja artiklar. De artiklar som fyllde inklusionskriterierna resulterade sedan i 12 vetenskapliga artiklar i studien. De valda artiklarna har sedan delats in i kategorier och underkategorier i resultatkapitlet i respondenternas studie. Tabellen över litteraturoversikt presenteras i bilaga 2.

6.3 Forskningsetiska reflektioner

Forskningsetik handlar om hur forskning bedrivs och hur forskare interagerar med sina uppgifter och deltagare, balanserar olika intressen som kunskap, integritet och skydd mot skada. Forskning måste ofta etikgranskas för att säkerställa att den följer etiska normer och skyddar deltagarnas välbefinnande. God forskningssed är avgörande och innebär att följa lagar, etiska principer och att vara ärlig och ansvarsfull genom hela forskningsprocessen. Enligt All European Academics (ALLEA:s) skrift finns det fyra principer som ska följas för att säkerställa forskningens kvalitet. Dessa fyra principer är tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar.

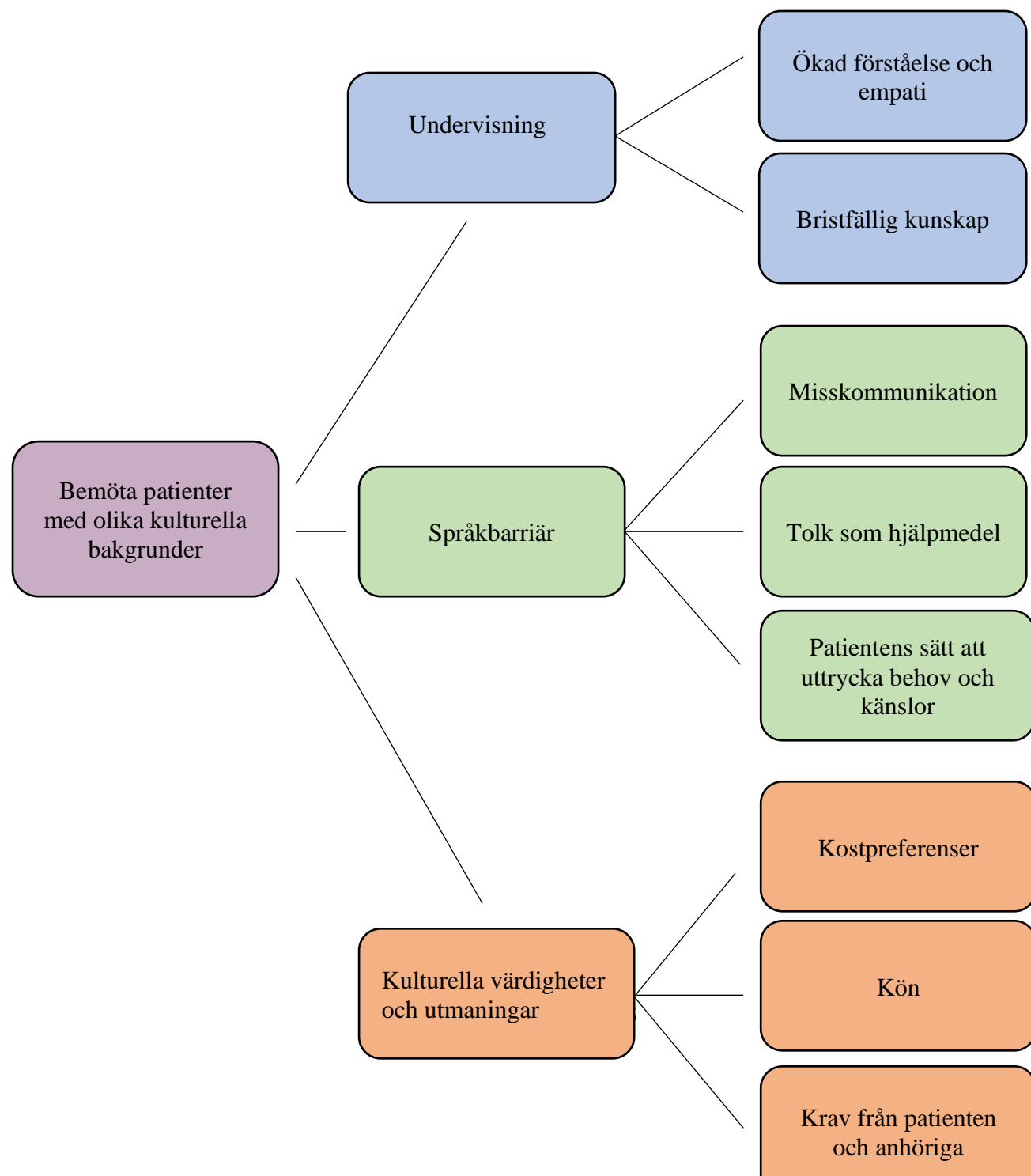
God forskningssed är avgörande för att säkerställa att forskning sker på ett ansvarsfullt och etiskt sätt, med respekt för deltagarnas välbefinnande samt att djur och miljö inte tar skada. Målet är att bidra till vetenskapens och samhällets framsteg samt bibehålla en tillit till forskare och forskning. (Vetenskapsrådet, 2023)

I studien har det följts en god forskningsetik genom att noga välja vetenskapliga artiklar som är pålitliga och relevanta till vårt syfte och frågeställning. Respondenterna har även strävat till att hitta vetenskapliga artiklar som är godkända av en forskningsetisk kommitté. Ett noggrant förhållningssätt till urvalet av artiklar användes i denna studie, och resultatet från alla valda artiklar presenterades utan att medvetet utesluta eller missvisa någon information. Studien följer även forskningsetiska delegationens (TENK) anvisningar för god vetenskaplig praxis (Forskningsdelegationen, 2023)

7 Resultat

I detta kapitel presenterar studiens resultat som är baserat på 12 vetenskapliga studier. Studiernas resultat har analyserats och delats upp i tre olika kategorier samt åtta underkategorier som presenteras i figur 2. Den första kategorin är *undervisning* som har två underkategorier som är *Ökad förståelse och empati för patienter med kulturell bakgrund* och *bristfällig kunskap inom kulturell kompetens*. Den andra kategorin är *språkbarriär* och den har tre underkategorier som är *misskommunikation*, *tolk som hjälpmedel* och *patientens sätt att uttrycka behov och känslor*. Den sista kategorin är *kulturella värderingar och utmaningar* och dess underkategorier är *kostpreferenser*, *kön och krav från patienten och anhöriga*.

Figur 2. Översikt över kategorier och underkategorier i resultatet.



7.1 Undervisning

Kulturell kompetens är en av de viktigaste grunderna i klinisk omvårdnad för sjukskötare. Kulturell kompetensutveckling är en evolutionär och dynamisk process som kräver ansträngning och intresse av sjukskötare. Genom effektiv utbildning och organisationsstöd kan kulturell kompetens utvecklas. Ökad kunskap inom kulturell kompetens kan ge sjukskötaren en ökad självsäkerhet, ger även patienterna en känsla av kulturell säkerhet och förbättrar hälsostatistiken i samhället. (Sharifi et al, 2019)

Ökad förståelse och empati

Ökad förståelse och empati innebär ökad förståelse och empati för patienter med olika kulturella bakgrunder. Gilson & Cherian (2019) beskriver att eftersom sjukskötare har en bristfällig kunskap inom kulturell kompetens behöver lärare inom vård utveckla sin kunskap inom detta ämne. Kultur som ämne måste för sjukskötarstuderande visas i en klinisk praxis för att kunna säkerställa en kulturell kompetent sjukskötare. Lärare inom vård behöver även förtydla ordet kultur för eleverna som en egenskap inom omvårdnad. För att ha en förståelse och kunskap om kulturell kompetens måste sjukskötarlärarna vilja lära sig om olika kulturer och vara villiga att ha ett öppet sinne. Enligt artikeln har det visat en ökad kulturell kompetens bland sjukskötarstuderanden genom undervisning med kliniska simuleringar. Genom att utveckla en god förståelse för lokala kulturer kan sjukskötarstuderanden skapa en hållbar vård för sina egna samhällen. Utforskning av olika kulturer inom samhället har visat sig hjälpa elever komma ut från sin komfortzon och utöka sin kulturella syn. Läroplanen för sjukskötarutbildningen måste enligt artikeln inkludera kulturell kompetens för att dess värde ska förstås av eleverna. Genom föreläsningar och kurser med fokus på kulturell kompetens kan studenterna få en kortvarig erfarenhet av ämnet. Men genom att integrera och ständigt utvärdera kulturell kompetens under utbildningen kan leda till att studenterna blir kulturellt kompetenta sjukskötare. (Gilson & Cherian, 2019)

Bristfällig kunskap

Bristfällig kunskap innebär bristfällig kunskap inom kulturell kompetens. I artikeln ”*Qualified Nurses' Perceptions of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: A Qualitative Study in Four European Countries*” beskriver sjukskötarna sina egna erfarenheter och uppfattningar av sin utbildning i kulturell kompetens. Detta förklaras som roten till en betydande del av de problem och svårigheter som beskrivs. Artikeln gav som resultat att europeiska hälsovårdstjänster inte är tillräckligt utrustade för att erbjuda en rättvis, säker och kulturellt anpassad vård till alla patienter. Kulturell kompetens innebär att anpassa vården efter behoven hos patienter med olika kulturella bakgrunder. Trots detta möter sjukskötare utmaningar som hindrar sådana förändringar, inklusive språk- och kommunikationssvårigheter, fördomar och stereotyper i vården, samt bristande utbildning och stöd från hälsovårdstjänsten för att underlätta anpassningar i arbetssättet. (Antón-Solanas et al, 2022) Detta förtydligas mer i Oikarainen et al,(2019) artikel som visar att sjukskötare har en försämrad kunskap inom kulturell kompetens. På grund av en ständig ökning av kulturell mångfald i dagens samhälle utmanas sjukskötare och därför behövs det mer kunskap och vägledning inom bemötande kulturell kompetens för sjukskötare. Utvecklingen av vårdarnas yrkesmässiga roll är nödvändig för att sjukskötare ska kunna ge en jämlik kulturell vård för patienten. Resultatet av denna artikel visar att sjukskötaren är i behov av ökad kunskap inom kulturell kompetens. Sjukskötares kulturella kunskap bör förbättras då de arbetar med människor och ska kunna vårda på bästa möjliga sätt.

7.2 Språkbarriär

I många av artiklarna som analyserats var språkbarriärer en viktig faktor vid bemötande av patienter med olika kulturella bakgrunder. Huvudfaktorerna med ämnet språkbarriär var att det ofta ledde till misskommunikation mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienterna samt för- och nackdelar med att använda tolk som ett hjälpmedel. Den tredje viktiga faktorn var patienternas sätt att uttrycka sina behov och känslor.

Sjukskötare är ofta den första som patienten kommer i kontakt med i hälso- och sjukvårdssystemet vilket gör att sjukskötare behöver utveckla sitt sätt att hantera språkbarriärer. Genom att utveckla sättet att hantera språkbarriärer på, så förbättras även säkerhet och tillfredsställelse för patienten. Språkbarriärer kan försämra vårdkvaliteten för

patienten eftersom kommunikation är en stor huvudfaktor i ett gott bemötande i vården. (Gershow et al, 2020)

Misskommunikation

Några av utmaningarna var olika erfarenheter av det som uppstår vid kommunikation med patienter och är centrerad kring språkbarriärer. Språkkunskaper var en stor faktor i patientvård för att fastställa hälsoproblemet, ordinera behandling och definiera återhämtning. På grund av språkbarriärer var man tvungen att lägga mycket mer tid och ansträngning på att kommunicera med patienterna. (Alkhaled et al, 2022) Kommunikation identifierades som den viktigaste aspekten av vårdgivande och en nödvändig del i sjukskötarens yrkesroll oavsett vilket kliniskt område eller specialitet de arbetar inom. Språkbarriärer identifierades som det största hindret för att kunna ge effektiv, lämplig, god och snabb vård till patienter med begränsad engelska kunskap. (Ali & Watson, 2018)

Suphanchaimat et al, (2015) tar upp svårigheterna som skapade en hindrad kommunikation mellan patienter med invandrarbakgrund och hälso- och sjukvårdspersonal. Dessa hinder var kopplade till typiska kulturella övertygelser som till exempel vissa patriarkala normer i den muslimska kulturen. Detta gjorde det svårt för hälso- och sjukvårdspersonal att behandla patienternas sjukdomar på ett heltäckande sätt. Personalen var på grund av detta ovilliga att gå djupare än den fysiska sjukdomen, vilket resulterade i att sjukdomar som stress och psykiska problem som orsakats av trauma lämnades att icke-diagnostiseras. Det framkom i artikeln att språkbarriärer orsakade att hälso- och sjukvårdspersonal på psykiatriska akutmottagningar förenklade metoder att ta patientens sjukdomshistoria på. Detta resulterade i att sjukdomshistorien upplevdes mindre komplicerad och hälso- och sjukvårdspersonalen undvek att fördjupa sig i patientens traumatiska erfarenhet från sitt hemland. (Suphanchaimat et al, 2015)

Syftet med artikeln "*Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture*" är att skapa en förståelse mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienter som inte talar ett gemensamt språk. Enligt artikeln krävs det att sjukskötare är fördomsfria och har mod att möta nya utmaningar när det gäller att

ta hand om en patient från en annan kultur. Det är även viktigt att sjukskötare respekterar patientens integritet och förbättrar sin kulturella kompetens. I artikelns resultat framfördes fem huvudkategorier som var *"Mänsklig kärlek som grund för omsorgsrelationer när språkbarriärer finns"*, *"Integritet viktigt för kulturell respekt och hänsyn till andliga behov"*, *"Positiv närvaro nödvändig för att dela lidandet tillsammans när patienten och sjukskötaren har språkbarriärer"*, *"Kreativt mod viktigt för kulturell förståelse och kommunikation"* och *"Regelbunden information viktigt för förtroende i kulturella och vårdmässiga relationer"* (översättning till svenska av respondenterna). Som resultat visade det sig att mänsklig kärlek är en grund för en vårdande relation mellan en patient från en annan kultur och sjukskötare när språkbarriärer finns. Kärleken kom upp i artikeln som medkänsla, vänlighet, respekt, opartisk och genom att skapa tid och utrymme för ett möte. Känslan av tillit och hopp var även viktigt för patienten. Sjukskötare behöver även visa respekt till patienter från annan kultur. Det är även avgörande för sjukskötare att få kunskap om patientkulturen eftersom den bidrar till att skapa en god vård med kulturell kompetens som kan lindra patientens lidande. (Hemberg & Vilander, 2017)

Tolk som hjälpmedel

Användning av professionella tolkar ansågs användbara i vården. I artikeln *"language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives"* nämns även att begränsningar uppkom för användning av tolktjänster, som att ordna tolkar, deras tillgänglighet och bekvämlighet, samt frågor om sekretess och integritet vilket påverkade patienternas bekvämlighet. Som resultat gav artikeln att språkbarriärer, i vilket land eller miljö som helst, kan negativt påverka sjukskötares förmåga att kommunicera effektivt med ens patienter, vilket kan leda till att ha en negativ inverkan på att kunna ge en lämplig, snabb, säker och effektiv vård som bemöter patientens behov. (Ali & Watson, 2018) Även i artikeln *"Recognising and respecting patients' cultural diversity"* tas det upp att största utmaningarna var felaktiga översättningar och brister i kommunikationen som har visat sig orsaka skada och riskera patientens säkerhet. Flera sjukskötarstuderande i forskningen uttryckte sitt missnöje med att behöva använda sig av telefontjänster för att nå en tolk. Även fast en tolk fanns

tillgänglig uppstod det ofta problem när information skulle förmedlas. (McClimens et al, 2014)

Antón-Solanas et al, (2022) tar upp språkbarriärer som ett stort problem för att kunna ha en god kommunikation med patienten. Några sjukskötare som intervjuades för artikeln tog upp tolkanvändning som ett sätt att motarbeta språkbarriärer. I brådskande situationer kan inte tolköversättning användas och då får sjukskötarna komma på en egen lösning. Det har även provat att använda sig av piktogram eller eget påhittat teckenspråk och kroppsspråk för att kommunicera med patienten. Språk och kommunikation var inte enda svårigheten med att vårda en patient från en annan kultur, utan artikeln nämner även hälso- och sjukvårdspersonals attityd mot dessa patienter som en svårighet. En annan lösning till kommunikation när det fanns en språkbarriär var att det ofta fanns ett barn med som kunde värdlandets språk som ibland användes som tolk till deras förälder.

Sjukskötare uttryckte att det uppkom svårigheter med att få tillgång till tolkar och svårigheter med användning av telefonöversättning. En del sjukskötare valde att använda appar eller webbsidor när tolkar inte var tillgängliga. När en professionell tolk användes pratade sjukskötaren med tolken i stället patienten vilket gör samtalen mindre personliga. Artikeln tog även upp sjukskötares bekymren som att tolkens översättning inte gav exakt översättning av det kliniska översättningarna. (Gershow et al, 2020)

Patientens sätt att uttrycka behov och känslor

Patienter med kulturell bakgrund möter hinder när de försöker få tillgång till värdlandets hälso- och sjukvårdssystem på grund av bristande kunskap om dess regler och funktion, språkliga och kulturella barriärer. Det finns även en misstro mot ett sjukvårdssystem som är främmande och inte känns som ens eget. Det kan uppstå svårigheter och missförstånd mellan invandrare och hälso- och sjukvårdspersonal. (Giovannini et al, 2023). Artikeln *"Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway "* tar upp hur patienter med kulturell bakgrund uttrycker smärta. Sjukskötarna som intervjuades ansåg att minoritets patienterna var kända för att överdriva hur smärtpåverkade de var, detta kan bero på att de har behövt överdriva sina känslor i deras tidigare hemland för att få vård och uppmärksamhet av vårdpersonalen. Överdriften eller återhållsamheten i smärtan

uttrycktes ofta från rädsla på grund av okänt land och språk. Det varierar hur patienter från olika etniska minoriteter uttryckte smärta och det gjorde det svårt för hälso- och sjukvårdspersonalen att bedöma patienternas smärta. En del av patienterna från olika minoriteter visade inte heller någon sorg eller behov av att diskutera sorg och känslor eftersom det var en kulturell norm för dem. (Alkhaled et al, 2022)

7.3 Kulturell värdighet och utmaningar

Att bemöta patienter med kulturell bakgrund innebär utmaningar och en del av dessa utmaningar har upprepade gånger tagits upp i artiklar vi analyserat. Dessa har jämförts, analyserats och delats in enligt tre underkategorier: *Kostpreferenser*, *kön* samt *krav från patienter och deras anhöriga*.

Kostpreferenser

Förberedelser och val av mat är en viktig del för en persons kulturella bakgrund. I artikeln *"Recognising and respecting patients' cultural diversity"* tas det upp händelser där patienter till exempel känt sig dömda på grund av sättet de åt, eller olika dieter patienterna har utifrån sin kultur eller religion. Val av kost kan vara ett känsligt ämne för patienter med annan kulturell bakgrund. Människor vars mat styrs till viss del av kultur kan känna att deras identitet hotas eller nedvärderas när ens preferenser ignoreras. (McClimens et al, 2014)

I artikeln *"Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway"* nämns vikten av kosten. Några sjukskötare tog ledningen i att diskutera matfrågor under sina samtal med tolken för att undvika förvirring. De hade en tydlig insikt om att patienter med en etnisk minoritetsbakgrund kan ha varierande matbehov på sjukhuset. Vissa patienter hade med sig egen mat till sjukhuset, vilket kan vara normen i deras hemländer. Dessa patienter var inte medvetna om att mat skulle tillhandahållas av sjukhuset. Sjukhusköket kunde endast delvis möta patienternas matrelaterade behov, och personalen i köket stod också inför utmaningar. En del patienter löser detta genom att deras släktingar kommer med mat till dem. Vissa deltagare har uttryckt sin oro för mat som inte är producerad i sjukhusets kök. För det första kan denna mat föras till sjukhusanläggningen

av patienternas släktingar, som kanske tvingar patienten att äta maten när den inte önskas. För det andra kan maten korskontamineras eller vara mycket aromatisk, vilket skapar en känsla av berövande för andra patienter som är inlagda på sjukhuset. (Alkhaled et al, 2022)

Kön

Artikeln *"Recognising and respecting patients' cultural diversity"* tar upp händelser där det har uppstått problem med könsskillnader. I händelserna beskrivs mest scenarios där sjukskötarstuderandena inte fick vårda patienten på grund av ens kön. Vissa patienter beroende på olika kulturella bakgrunder hade olika preferenser på vilket kön som fick vårda eller titta på. Sjukskötarstuderandena uttryckte svårigheter där dom har svårt att vårda en patient då man kan säga eller råka göra fel enligt patientens önskemål. Artikeln gav som resultat att sjukskötarstuderanden måste förbereda sig mera inför arbete och inför mötande av patienter med olika kulturella bakgrunder. Sjukskötarstuderandena bör även få mera träning och undervisning för att kunna säkerställa att de kan ge god vård till patienter med olika kulturella bakgrunder. (McClimens et al, 2014)

I artikeln *"Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens"* togs det upp att manliga tolkar ofta inte förstod behoven hos invandrarkvinnor som gavs mödravård. Forskningen i artikeln visade även att kvinnliga sjukskötare upplevde ofta en brist på respekt från vissa patienter med invandrabakgrund. (Suphanchaimat et al, 2015)

Enligt Alkhaled et al (2022) beskriver sjukskötarna som intervjuades att patienterna med olika kulturella bakgrunder oftast föredrar vårdpersonal av samma kön. Detta ämne gäller båda könen, en del kvinnor vill inte ha en manlig sjukskötare till exempel, men det kan också vara tvärtom att manliga patienter inte vill ha en kvinnlig sjukskötare för att de inte litar på dem. Detta bero bland annat på tabu kring avklädning vid undersökning, amning eller någon form av fysisk hantering eller beröring. När det gäller tolkningen av språk relaterat till sexualitet och gynekologi accepterade kvinnliga patienter inte en manlig tolk. I artikeln framgår det att transkulturell omvårdnad är både intressant och utmanande som yrkesområde. Det centrala temat är ett resultat av dagliga interaktioner och en långsiktig

strävan hos sjukskötare att förvärva kulturell kompetens. Att vårda patienter med etniskt mångfaldiga bakgrunder kan vara krävande, men sjukskötare beskrev det som en lärorik och berikande erfarenhet.

Krav från patienter och deras anhöriga

I artikeln ” *Conflicts between healthcare professionals and families of a multi-ethnic patient population during critical care: an ethnographic study* ” studeras varför konflikter uppstår mellan hälso- och sjukvårdspersonal samt anhöriga till multikulturella patienter. I de flesta fallen baserades konflikterna på diskussioner gällande huruvida livsuppehållande behandling ska begränsas eller inte, till exempel när patienter skrivs ut från intensivvårdsavdelning och när patienterna avlider. Kommunikationen mellan anhöriga och hälso- och sjukvårdspersonal kan bli väldigt utmanad. Mycket av konflikterna kan även bero på stor oro, osäkerhet och moraliska dilemman. Anhörigas oförmåga att fullt ut förstå patienternas prognoser, deras osannolika förväntningar på hälso- och sjukvårdspersonalen kan hindra effektiv kommunikation med hälso- och sjukvårdspersonal. Dessutom kan hälso- och sjukvårdspersonalens bristande kunskap om etniskt-kulturella skillnader och etniska stereotyper ytterligare försvåra kommunikationen med anhöriga. Sammanfattningsvis kommer det fram i artikeln att hälso- och sjukvårdspersonalen bör få kapacitet att lära sig att kommunicera effektivt med anhöriga på arbetsplatsen, stimulera tillräcklig information till anhöriga och tillåta en viss grad av familjedeltagande i patienternas vård. (Van Keer et al, 2015)

Enligt Alkhaled et al, (2022) var patienternas anhöriga en utmaning eftersom de ofta var många som kom på besök samt ville stanna en längre tid. Dessa utmaningar med familjebesök är främst relaterade till andra patients integritet och besökens längd. Hälso- och sjukvårdspersonalen upplevde ofta att de långa besöken inte gynnade patienternas hälsa eftersom de blev väldigt utmattade efter besöken. I de flesta fallen delade patienterna rum och kunde upplevas som ett störningsmoment för den andra patienten om besökstiderna var långa.

8 Diskussion

I detta kapitel diskuteras resultatet i relation till syfte och frågeställning, resultatet i relation till teoretiska referensramen samt en metoddiskussion.

8.1 Resultat i relation till syfte och frågeställning

Vårt syfte för denna studie är att ta reda på hälso- och sjukvårdspersonals kompetens att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder. Frågeställningen för denna studie är ”Hurdan kompetens har hälso- och sjukvårdspersonal att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder?” samt ”Uppkommer det utmaningar hos hälso- och sjukvårdspersonal vid bemötande av patienter med olika kulturella bakgrunder?”.

Vår första frågeställning vi har i denna studie är ”Hurdan kompetens har hälso- sjukvårdspersonal att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder?”. I detta kapitel har vi diskuterat denna frågeställning i relation till vårt resultat.

I resultatet nämns det att sjukskötare har en bristfällig kunskap inom kulturell kompetens och därför måste sjukskötarlärare utveckla sin kunskap inom detta ämne. (Gilson & Cherian, 2019) Sjukskötare har en försämrade kunskap inom kulturell kompetens som bör förbättras då de jobbar med människor och de ska kunna vårda på bästa möjliga sätt. Även utvecklingen av hälso- och sjukvårdspersonals yrkesmässiga roll är nödvändig för att kunna ge en jämlik kulturell vård för patienter. Oikarainen et al, (2019) Detta gav som resultat att sjukskötare har en bristande kompetens för att bemöta patienter med olika kulturella bakgrunder och att den behöver förbättras för att kunna ge en jämlik kulturell vård för patienterna.

Vår andra frågeställning i vår studie är ”Uppkommer det utmaningar hos hälso- och sjukvårdspersonal vid bemötande av patienter med olika kulturella bakgrunder?” och med hjälp av resultatet har vi hittat olika utmaningar som uppkommit hos hälso- och sjukvårdspersonal när man bemött patienter med olika kulturella bakgrunder.

I resultatet uppkommer några utmaningar vid kommunikation med patienter och det är centrerat kring språkbarriärer. På grund av språkbarriärer var man tvungen att lägga

mycket mer tid och ansträngning på att kommunicera med patienterna. (Alkhaled et al, 2022) För att hjälpa mot språkbarriärer används ofta tolktjänster som hjälpmedel i sjukhusmiljöer, men resultatet gav både negativa och positiva aspekter med tolkanvändning. I resultatet uppkom det begränsningar för användning av tolktjänster som till exempel att ordna tolkar, deras tillgänglighet och bekvämlighet, samt frågor om sekretess och integritet vilket påverkade patienternas bekvämlighet. (Ali & Watson, 2018) I resultatet presenterades även olika lösningar till dessa utmaningar. Det uppkom även i resultatet att några utmaningar av tolkanvändning var felaktiga översättningar och brister i kommunikation som har visat sig orsaka skada och riskera patientens säkerhet. (McClimens et al, 2014) Dessa är några av utmaningarna som nämndes i resultatet som svar på vår ena frågeställning samt några lösningar till dess problematik.

I resultatet framkommer det utmaningar kring patienters bristande tillit för och kunskap om sjukvårdssystemen vilket orsakar svårigheter och missförstånd mellan patienterna och hälso- och sjukvårdspersonal. (Giovannini et al, 2023) Resultatet tar även upp patienternas svårigheter med att uttrycka smärta då det finns en kulturell- och språkbarriär mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonal. Detta skapar svårigheter och en utmaning för hälso- och sjukvårdspersonal att vårda dessa patienter. (Alkhaled et al, 2022)

Resultatet tar upp mat som en viktig del för en persons kulturella bakgrund. Den tar även upp händelser var patienter känt sig dömda på grund av sättet de äter på eller de olika dieter de har utifrån sin kultur. Val av kost visar sig i resultatet vara ett känsligt ämne för patienter med kulturell bakgrund. (McClimens et al, 2014) I resultatet nämns det även att patienter med kulturell bakgrund inte hade kunskap angående matförhållanden på sjukhusen, vilket resulterade i att mat hämtades hemifrån till sjukhuset. (Alkhaled et al, 2022) Detta resulterar till att hälso- och sjukvårdspersonal har utmaningar angående kostpreferenser med patienter från olika kulturella bakgrunder. I resultatet framkommer det problem som uppstått med könsskillnader, som till exempel händelser där hälso- och sjukvårdspersonal inte fått vårda patienten på grund av ens kön. Detta resulterade i att hälso- och sjukvårdspersonal uttryckte svårigheter och utmaningar med att vårda en patient med kulturell bakgrund för att råka säga eller råka göra fel enligt patientens önskemål. (McClimens et al, 2014)

Resultatet lyfter även fram att kommunikation mellan anhöriga och hälso- och sjukvårdspersonal kan bli utmanande och att det uppkommer konflikter. Anhörigas oförmåga att förstå patientens prognoser och deras osannolika förväntningar på hälso- och sjukvårdspersonal hindrar effektiv kommunikation med hälso- och sjukvårdspersonalen. Även kan hälso- och sjukvårdspersonalens bristande kunskap om etniskkulturella skillnader orsaka försvårad kommunikation med de anhöriga. (Van Keer et al, 2015)

8.2 Resultat i relation till teoretiska referensramen

Vi har valt att använda oss av Reynolds (1993) som källa för denna studie och teoretiska referensramen eftersom vi hade svårigheter att hitta Madeleine Leiningers primärkälla. I detta kapitel har vi diskuterat vårt resultat i studien i relation till den teoretiska referensramen. Vi har använt Madeleine Leiningers tre metoder som sjukskötare kan använda för att främja en kulturellt jämlik vård och kopplat detta till vårt resultat.

Som resultat har det framkommit att hälso- och sjukvårdspersonal behöver en viss kulturell kompetens för att förstå patienternas olika kulturella behov. Genom att tillämpa Leiningers teori kan hälso- och sjukvårdspersonal få en djupare förståelse för patienter med kulturell bakgrund samt deras syn på vård. När patienterna känner sig förstådda och sedda ökar förtroende för hälso- och sjukvårdspersonal. Genom att förstå patientens syn på sin sjukdom kan sjukskötare erbjuda en bättre och mer effektiv vård. Med Leiningers teori som vägledning kan sjukskötare tillhandahålla metoder för att säkerställa en kulturell jämlik vård.

Som tidigare nämnt i kapitlet om teoretisk referensram betonar Leininger vikten av att sjukskötare får insikt i patientens perspektiv på sin sjukdom. Detta innebär att förstå patientens kunskap och uppfattning om sjukdomen, deras önskemål om hjälp samt de olika sätten hälso- och sjukvårdspersonal kan hjälpa patienten. För att uppnå detta har Leininger utvecklat tre metoder: bevarande eller upprätthållande av kulturell vård, förhandling av kulturell vård och omformning eller omstrukturering av kulturell vård.

Genom att analysera resultatet i detta arbete går det att se kopplingar mellan Leiningers tre metoder och resultaten i artiklarna. Några exempel på dessa kopplingar är genom en ökad förståelse och kulturell kompetens samt integrering med patienter med kulturell bakgrund, vilket ger hälso- och sjukvårdspersonal verktyg för att ge patienter en känsla av värdighet i vården. (Gilson & Cherian, 2019) Planering och val av mat är en viktig del för att bevara patienternas kulturella identitet (McClimens et al, 2014) Patienter med olika kulturella bakgrunder kan även bevara sin kulturella värdighet i vården genom att få möjlighet att tillgodose sina matpreferenser, och ibland tillåter sjukhuset nära anhöriga att ta med mat som är normen i patientens hemland (Alkhaled et al, 2022) Att ta hänsyn till patientens preferenser gällande vårdpersonalens kön bidrar också till att bevara patientens värdighet utifrån deras kulturella normer. (McClimens et al, 2014)

I Leiningers andra metod gällande förhandling av kulturell vård ser vi kopplingar till underkategorin krav från patienten och anhöriga. Oftast uppkommer konflikter på grund av ängslan, ovisshet och moraliska svårigheter. Anhörigas otänkbara förväntningar samt brist på kunskap gällande diagnoser försvårade kommunikationen mellan dem och hälso- och sjukvårdspersonalen. Resultatet visade att genom att öka hälso- och sjukvårdspersonalens kulturella kompetens kunde de lättare komma överens med patienternas anhöriga, samt förhandla och inkludera anhöriga i vården. (Van Keer et al, 2015)

Eftersom språkbarriärer kan försämra vårdkvaliteten för patienten är kommunikation en stor huvudfaktor i ett gott bemötande i vården. Genom att utveckla sättet att hantera språkbarriärer på, så förbättras även säkerhet och tillfredsställelse hos patienten. (Gershow et al, 2020) Ett hjälpmedel som togs upp i resultatet var tolkanvändning som anses användbara i vården. Vi ser en koppling mellan detta resultat och Leiningers tredje metod som handlar om att omforma och förändra vården för en patient med kulturell bakgrund samt ge professionell hjälp och stöd för att patienterna ska kunna anpassa sina levnadsätt till nya och bättre vårdmönster.

8.3 Metoddiskussion

Som metod har kvalitativ litteraturstudie valts eftersom det var relevant för denna studie. En kvalitativ metod ansågs vara passande eftersom den kan ge en mer ingående insikt i upplevelser.

Artiklarna som har valts genom studien är publicerade mellan år 2014–2024 för att få den senaste forskningen inom området. I studien inkluderas internationella artiklar eftersom resultat är detsamma oberoende geografisk plats. Till en början var tanken att enbart inkludera artiklar inom Norden i arbetet, varav statistiken i bakgrund samt i figur 1. Genom studiens gång upptäckte vi att resultaten i artiklarna utanför Norden också var lämpliga att inkludera i vår studie eftersom de svarade på vårt syfte och frågeställning och hade likvärdiga resultat samt att vi fick en bredare kunskap inom området.

Databaserna som användes för att hitta artiklarna var PubMed och EBSCO eftersom dessa är inriktade på medicinska studier. En del artiklar har även hittats genom att söka via Arcadas bibliotek Arcada Finna som sedan lett oss till artiklarnas databas PubMed eller EBSCO. Alla vetenskapliga artiklar som valts är engelska, vi har använt oss av ordboken Redfox för att översätta artiklarna till svenska. En del vårdbegrepp kan tolkas eller översättas fel och det kan påverka trovärdigheten i resultaten, detta kan anses som en svaghet för studien. En del nyckelbegrepp har lagts till i ursprungsspråket inom parentes för att undvika feltolkningar.

Slutsats

Det kulturella mötet mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienter med olika kulturella bakgrunder är en avsevärd och central del inom vården. Därför har vi valt att fördjupa oss inom ämnet genom att studera och analysera. Vi har genom denna studie fått stor insikt och förståelse för bemötandet av patienter med varierande kulturella bakgrunder samt identifierat utmaningar och lösningar inom ämnet. En avgörande aspekt är betoning på kompetens hos hälso- och sjukvårdspersonalen. Nyckeln till att tillhandahålla god vård och bra bemötande ligger i att besitta rätt kunskap, färdigheter och förhållningssätt. Denna studie har gett oss bredare kunskap och god erfarenhet inför

framtiden. Vi hoppas att vår studie har väckt intresse gällande ämnet samt kan vara till nytta för både hälso- och sjukvårdsvårdpersonal och studenter inom vården.

Vidare forsknings förslag

Vi upplever att det fanns bristfälliga lösningar på problematiken kring språkbarriären samt tolkanvändning mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienter med olika kulturella bakgrunder. Dessa utmaningar har framstått som särskild betydelsefull då de påverkar kommunikationen och därmed kvaliteten av vården. För att i framtiden kunna utveckla och förbättra vården skulle det vara essentiellt att ta fram vidare åtgärder kring dessa utmaningar. Vi anser att det behövs en bättre vårdplan för att hantera olika språk inom vården, det är också viktigt att skapa en trygg miljö där alla patienter känner sig sedda och respekterade, oavsett vilket språk de talar eller vilken kulturell bakgrund de har.

Källor

*Källor använda i resultat

*Ali, P. A., & Watson, R. (2018). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of clinical nursing*, 27(5-6), e1152–e1160. <https://doi.org/10.1111/jocn.14204>

*Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., & Johannessen, B. (2022). Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway. *BMC Nursing*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01102-x>

Angioletti, L., Spinoso, C., Balconi, M. (2021). What about health representation in healthcare professionals toward immigrant chronic patients: a new tool for discourse analysis, *Journal of public health*, 31(3), p.381-388. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01518-w>

*Antón-Solanas, I., Rodríguez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürcü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam-Alcober, N., Coelho, M., Coelho, T., Van Gils, Y., Öz, S. D., Kavala, A., & Subirón-Valera, A. B. (2022). Qualified Nurses' Perceptions of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: A Qualitative Study in Four European Countries. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 12(2), 348–364. <https://doi.org/10.3390/nursrep12020034>

Arbetsätt för jämlik vård. (HSLF-FS 2019). Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-2-6636.pdf>

Finland Grundlag (11.6.1999/731) Finlex <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731>

Friberg, F. (2016) *Dags för uppsats* (2 uppl.) Studentlitteratur.

Forsberg, C & Wengström, Y. (2008) *Att göra systematiska litteraturstudier* (2 uppl.) Natur och kultur.

Forskningsetiska delegationen. (2023) *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*, [PDF]. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska_delegationens_GVP-anvisning_2023.pdf

*Gershow, L., Burka, L.-R., Miner, S., Squires, A. (2020). Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient education and counseling*, 104(3), 534–553. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.017>

*Gillson, S., Cherian, N. (2019). The Importance of Teaching Cultural Diversity in Baccalaureate Nursing Education. *Journal of Cultural Diversity*, 26(3), 85-88. <https://search-ebscohost-com.ezproxy.arcada.fi:2443/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=139005695&site=ehost-live>

*Giovannini, C., Sisti, L. G., Michieli, R., Angelucci, M. A., Ricciardi, W., Malorni, W. (2023). Culture, religion and gender: considerations in facing migration related health inequalities in Italy. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 59(3), 199–203. https://doi.org/10.4415/ANN_23_03_05

*Hemberg, J. A. V., Vilander, S. (2017). Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 822-829. <https://doi.org/10.1111/scs.12403>

Hälso- och sjukvårdslagen (2010/1326) Finlex
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=hälsa%20och%20sjukvårdslag%20>

Institutet för hälsa-och välfärd (u.å.) *Kulturell kompetens och kultur sensitivitet*
<https://thl.fi/sv/teman/invandring-och-kulturell-mangfald/stodmaterial/god-praxis/kulturell-kompetens-och-kultursensitivitet>

Kunskapsguiden. (2019). *Om bemötande i hälso- och sjukvården*.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/bemotande-i-halso-och-sjukvarden/om-bemotande-i-halso-och-sjukvarden/>

Lai, D. W. L., Lee, V. W. P., & Ruan, Y. X. (2023). Perspectives towards cultural competence and receptivity to cultural competence training: a qualitative study on healthcare professionals. *Primary health care research & development*, 24, e40. <https://doi.org/10.1017/S1463423623000245>

*McClimens, A., Brewster, J., Lewis, R. (2014). Recognising and respecting patients' cultural diversity. *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 28(28), 45–52. <https://doi.org/10.7748/ns2014.03.28.28.45.e8148>

Medborgarinstitutens förbund MiF ry. (u.å.) *Maahanmuuttajien määrä Suomessa*. Pedagogiikka netissä. <https://peda.net/kol/foorumi/m/mkk/t3mst/msn/mst>

Milberg, A., Torres, S., Ågård, P. (2016) Health Care Professionals' Understandings of Cross-Cultural Interaction in End-of-Life Care: A Focus Group Study. *PLoS One* 11(11) Artikel e0165452 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5120777/>

Nationalencyklopedin a (u.å.). Interkulturell. Hämtad 20 februari 2024 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/interkulturell>

Nationalencyklopedin b (u.å.). Jämlikhet. Hämtad 31 januari 2024 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/j%C3%A4mlikhet>

Nationalencyklopedin c (u.å.). Mångkulturell. Hämtad 20 februari 2024 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/m%C3%A5ngkulturell>

Nordic co-operation. (28 februari 2022). *Immigrants in the Nordic countries*. <https://www.norden.org/en/statistics/immigrants-nordic-countries-0>

*Oikarainen, A., Mikkonen, K., Kenny, A., Tomietto, M., Tuomikoski, A., Meriläinen, M., Miettunen, J., Kääriäinen, M. (2019). Educational interventions designed to develop nurses' cultural competence: A systematic review. *International journal of nursing studies*, volym(98), 75-86. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.06.005>

Osmanovic, S., Großschädl, F., & Lohrmann, C. (2023). Cultural competence among nursing students and nurses working in acute care settings: a cross-sectional study. *BMC health services research*, 23(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09103-5>

Paric, M., Kaihlanen, A.-M., Heponiemi, T., Czabanowska, K. (2021). Nurse teacher's perceptions on teaching cultural competence to students in Finland: a descriptive qualitative study. *Nurse education Today*, Volym(99), 104787. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104787>

Reynolds, C.L. (1993). Madeleine Leininger: Cultural Care Diversity and Universality Theory. Sage Publications, Inc.

*Sharifi, N., Adib-Hajbaghery, M., Najafi, M. (2019). Cultural competence in nursing: A concept analysis. *International journal of nursing studies*, 99, 103386. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103386>

Statistikmyndigheten. (2023). *Utrikes födda i sverige*. <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/utrikes-fodda-i-sverige/>

*Suphanchaimat, R., Kantamaturapoj, K., Putthasri, W., Prakongsai, P. (2015). Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens. *BMC health services research*, 15, 390. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1065-z>

Trygghetsrådet (u.å.). SE din kompetens som pusselbitar <https://www.trs.se/jobbsokare/radgivarens-tips/se-din-kompetens-som-ett-pussel/>

*Van Keer, R. L., Deschepper, R., Francke, A. L., Huyghens, L., & Bilsen, J. (2015). Conflicts between healthcare professionals and families of a multi-ethnic patient population during critical care: an ethnographic study. *Critical care (London, England)*, 19, (441). <https://doi.org/10.1186/s13054-015-1158-4>

Vetenskapsrådet. (2023). Etik i forskningen och god forskningssed. <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>

Vihreälehto, I. (u.å.). *Vad är kulturell identitet?* Opetushallitus.
<https://www.oph.fi/sv/vad-ar-kulturell-identitet>

Bilagor

Bilaga 1.

Tabell 1. Presentation av datainsamling

| Datum | Sökmaskin/Databas | Artikel | Sökord | Träffa | Valda | Avsnitt |
|-----------|-----------------------|--|---------------------------------------|--------|-------|---------------------------------|
| 21.1.2024 | Arcada Finna (Pubmed) | <i>Health care professionals' understandings of cross-cultural interaction in end-of-life care: a focus group study</i> | “Cultural equivalent” in health care. | 52 | 1 | Tidigare forskning |
| 30.1.2024 | Arcada Finna (pubmed) | <i>Educational interventions designed to develop nurses' cultural competence: A systematic review</i> OCH <i>Nurse teacher's perceptions on teaching cultural competence to students in Finland: a descriptive qualitative study.</i> | Cultural diversity healthcare | 60 000 | 2 | Resultat och Tidigare Forskning |
| 31.1.2024 | Arcada finna | <i>Language barriers between nurses and patients: a scoping review</i> | Culturally diverse healthcare | 3 361 | 1 | Resultat |
| 15.3.2024 | Pubmed | <i>Conflicts between healthcare professionals and families of a multi-ethnic patient population during critical care: an ethnographic study</i> | Manuell sökning | - | 1 | Resultat |

| | | | | | | |
|-----------|-----------------------|---|---|--------|---|----------|
| 18.3.2024 | Arcada Finna (EBSCO) | <i>The importance of teaching cultural diversity in baccalaureate nursing education</i> | nursing AND cultural diversity | 35 901 | 1 | Resultat |
| 18.3.2024 | Arcada Finna (pubmed) | <i>Cultural competence in nursing: A concept analysis.</i> | nursing AND cultural diversity | 35 901 | 1 | Resultat |
| 19.3.2024 | Arcada Finna (Pubmed) | <i>Recognising and respecting patients' cultural diversity.</i> | cultural diversity AND Healthcare | 59 000 | 1 | Resultat |
| 22.3.2024 | Arcada Finna (Pubmed) | <i>Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens.</i> | cultural diversity AND Healthcare | 59 188 | 1 | Resultat |
| 8.4.2024 | EBSCO | <i>Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture.</i> | Manuell sökning | - | 1 | Resultat |
| 18.4.2024 | EBSCO | <i>Beyond chal- lenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway</i> | Cultural diversity AND encounter | 14513 | 1 | Resultat |
| 18.4.2024 | Pubmed | <i>Culture, reli- gion and gen- der: consider- ations in fac- ing migration related health inequalities in Italy.</i> | Culture AND difficulties AND encounter AND patients | 90 | 1 | Resultat |

| | | | | | | |
|-----------|--------|---|---------------------------------------|-------|---|--------------------|
| 19.4.2024 | Pubmed | <i>Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. OCH Qualified Nurses' Per-ceptions of Cultural Competence and Experi-ences of Car-ing for Cul-turally Diverse Patients: A Qualitative Study in Four European Countries</i> | Cultural AND patient AND Difficulties | 1 696 | 2 | Resultat |
| 19.4.2024 | Pubmed | <i>Perspectives towards cultural competence and receptivity to cultural competence training: a qualitative study on healthcare professionals.</i> | cultural AND encounter AND patient | 1 482 | 1 | Tidigare Forskning |
| 24.4.2024 | Pubmed | <i>Cultural competence among nursing students and nurses working in acute care settings: a cross-sectional study.</i> | cultural care AND nursing | 3 257 | 1 | Tidigare forskning |
| 24.4.2024 | EBSCO | <i>What about health representation in healthcare professionals toward immigrant chronic patients: a new tool for discourse analysis</i> | Manuell sökning | - | 1 | Tidigare forskning |

Bilaga 2.

Tabell 2 Litteraturoversikt

| Författare, årtal | Titel, Tidskrift | Syfte | Metod | Resultat/ sammanfattning |
|---|---|--|---|---|
| Oikarainen, A., Mikkonen, K., Kenny, A., Tomietto, M., Tuomikoski, A., Meriläinen, M., Miettunen, J., Kääriäinen, M., 2019 | Educational interventions designed to develop nurses' cultural competence: A systematic review. <i>International journal of nursing studies</i> | Syftet med studien är att ta reda på vilka utbildningsmetoder som bäst förbättrar sjukskötares kulturella kompetens samt desseffektivitet. | Systematisk litteraturoversikt | Artikeln tar upp att hälso- och sjukvårdspersonal behöver en bredare kunskap inom kulturell kompetens. |
| Gershow, L., Burka, L.-R., Miner, S., Squires, A., 2020. | Language barriers between nurses and patients: A scoping review. <i>Patient education and counseling</i> | Syftet med studien är att granska hur forskning har utforskat hälso- och sjukvårdspersonals upplevelser av språkbarriärer | En systematisk avgränsningsöversikt | Språkbarriärer försämrar vårdkvaliteten och hälso- och sjukvårdspersonal behöver lära sig att hantera situationerna. |
| Gillson, S., Cherian, N., 2019. | The Importance of Teaching Cultural Diversity in Baccalaureate Nursing Education. <i>Journal of Cultural Diversity</i> | Syftet med studien är att ta reda på hur viktigt det är för sjukskötarstudenter att lära sig mer om kulturell kompetens | Litteraturoversikt | Artikeln tar upp vikten av att engagera sjukskötarstudenter och lära dem mer om kulturell kompetens. |
| Sharifi, N., Adib- Hajbaghery, M., Najafi, M., 2019. | Cultural competence in nursing: A concept analysis. <i>International journal of nursing studies</i> | Syftet med studien är att analysera begreppet kulturell kompetens inom sjukskötaryrket | Systematisk litteraturoversikt | Studien betonar kulturell kompetens samt vikten att vara intresserad och anstränga sig för att lära sig mer om ämnet. |
| McClimens, A., Brewster, J., Lewis, R., 2014 | Recognising and re- specting patients' cultural diversity. | Syftet med studien är att utforska sjukskötarstuderandes erfarenhet av att vårda | Kvalitativstudie med fokusgruppdiskussioner. | I studien tas det upp svårigheter med att bemöta patienter med kulturell bakgrund. |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | Nursing standard <i>Royal College of Nursing Great Britain</i> | patienter från olika kulturella bakgrunder | | |
| <i>Suphanchaimat, R., Kantamaturapoj, K., Putthasri, W., Prakongsai, P., 2015</i> | Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens. <i>BMC health services research</i> | Syftet med studien är noggrant undersöka ny litteratur om hur vårdpersonal ser på och hanterar vården för migranter, samt vilka problem de möter i sin arbetsvardag | Systematisk litteraturöversikt | I artikeln beskrivs hur hälso- och sjukvårdspersonal bemöter svårigheter som till exempel språk, normer och andra kulturella skillnader. |
| <i>Hemberg, J. A. V., Vilander, S., 2017.</i> | Cultural and communicative competence in the caring relationship with patients from another culture. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> | Syftet med studien är att upptäcka en ny förståelse för det vårdande samhället mellan sjukskötare och patienter när de inte talar samma språk | Kvalitativ studie med enkäter | I denna studie vill man få förståelse mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienter som inte talar ett gemensamt språk. |
| <i>Giovannini, C., Sisti, L. G., Michieli, R., Angelucci, M. A., Ricciardi, W., Malorni, W. (2023).</i> | Culture, religion, and gender: considerations in facing migration related health inequalities in Italy. <i>Annali dell'Istituto superiore di sanità.</i> | Syftet med studien är att erbjuda tillräckliga förebyggande, diagnostiska och behandlingsmässiga tjänster till alla människor. | Systematisk litteraturöversikt | Studien betonar svårigheter med vård för migranter och hur detta kan hjälpas. |
| <i>Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., & Johannessen, B. 2022.</i> | Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in | Syftet med studien är att undersöka sjukskötares erfarenheter av att vårda patienter med etnisk tillhörighet. | Kvalitativ studie med fokusgrupps intervjuer | Studien tar upp utmaningar som uppkommer vid bemötande av patienter med etnisk tillhörighet. Bland annat utmaningar som |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | Norway. <i>BMC Nursing</i> . | | | mat, kulturella ritualer, anhöriga. |
| Van Keer, R. L., Deschepper, R., Francke, A. L., Huyghens, L., & Bilsen, J. 2015. | Conflicts between healthcare professionals and families of a multi-ethnic patient population during critical care: an ethnographic study. <i>Critical care</i> London, England. | Syftet är att undersöka faktorer som bidrar till konflikter mellan vårdpersonal och familjemedlemmar från etniska minoritetsgrupper i kritiska medicinska situationer på sjukhus. | etnografisk forskningsdesign bestående av förhandlade interaktiva observationer, intervjuer, läsning av patientjournaler och loggboksanteckningar. | Studien tar upp faktorer till missförstånd mellan hälso- och sjukvårdspersonal och anhöriga till patienter med kulturell bakgrund. |
| Ali, P. A., & Watson, R. 2018. | Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. <i>Journal of clinical nursing</i> . | Syftet med artikeln är att utforska sjukskötares perspektiv på språkbarriärer och deras inverkan på vården av patienter med begränsad engelska kunskap från olika språkliga bakgrunder. | Kvalitativ studie med fokusgrupper och intervjuer. | Studien tar upp tre teman som inverkar på vården av patienter med begränsad engelska kunskap från ett sjukskötare perspektiv. |
| Antón-Solanas, I., Rodríguez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürçü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam-Alcober, N., Coelho, M., Coelho, T., Van Gils, Y., Öz, S. D., Kavala, A., & Subirón-Valera, A. B. 2022. | Qualified Nurses' Perceptions of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: A Qualitative Study in Four European Countries. <i>Nursing reports (Pavia, Italy)</i> | Syftet med denna studie är att analysera kulturella uppfattningar och erfarenheter av vård för patienter från olika kulturella bakgrunder från ett sjukskötares perspektiv. | En kvalitativ studie med fokusgrupper och intervjuer. | Studien betonar fem teman som tar upp varför kulturell kompetens i vården är viktigt. |

