



TEMARAPPORT 2007:
Sprogproblemer mellem
sundhedspersonalet og
fremmedsprogede patienter

2007

Sprogproblemer mellem sundhedspersonalet og fremmedsprogede patienter

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67

2300 København S

URL: www.sst.dk og www.dpsd.dk

Emneord: Sprogproblemer; etniske minoriteter; fremmedsprogede patienter; tolk; utilsigtede hændelser; patientsikkerhed

Kategori: Udredning

Sprog: Dansk

Version: 1.0

Versionsdato 5. november 2007

Format: pdf

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-583-5

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, november 2007

Forord

Vigtigt med professionel tolk

En del borgere fra ikke vestlige lande har svært ved at forstå og tale dansk. Det giver nogle kommunikationsproblemer i sygehusvæsenet, og er af og til årsag til utilsigtede hændelser når de skal undersøges eller modtage behandling. I Dansk Patientsikkerhedsdatabase blev der i 2006 identificeret 29 hændelser, der var relateret til sprogproblemer.

En del af de utilsigtede hændelser skyldtes, at der ikke blev anvendt professionel tolk. Derfor forstod patienten ikke afgørende besked om f.eks. faste og medicinering, eller det var ikke muligt at opnå informeret samtykke.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at afdelingerne udarbejder en instruks for anvendelse af tolk. Herunder hvordan man sikrer sig, at patienterne forstår den information, der gives.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der tages stilling til, hvilket informationsmateriale, der er brug for på fremmedsprog. Materiale, der kan være med til at løse nogle af de sprogproblemer, der er i afdelingerne.

Sundhedsstyrelsens Enhed for Tilsyn, november 2007

Anne Mette Dons

Kontorchef, overlæge

Sprogproblemer mellem sundhedspersonale og fremmedsprogede patienter

Godt 300.000 borgere i Danmark er indvandrere fra ikke vestlige lande eller er efterkommere af disse. En stor del af disse borgere har problemer med at tale og forstå dansk. Der kan af den grund opstå sproglige kommunikationsproblemer, når de bliver patienter på sygehusene. Derudover kan der opstå kulturelt skabte problemer som følge af forskelle i opfattelsen af sundhed og sygdom samt behandling af sygdom.

Ifølge Sundhedsloven må ingen behandling indledes eller fortsætte uden patientens informerede samtykke. Samtykket skal være givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonen.

Ifølge samme lov ydes der vederlagsfri tolkebistand til de, som har behov herfor i forbindelse med behandling på bl.a. sygehuse. Ifølge ”Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven” har en patient ret til tolkebistand, når den behandlende læge skønner, at en tolk er nødvendig for behandlingen.

Med det formål at identificere utilsigtede hændelser, hvor sprogproblemer var hel eller delvis årsag til hændelsen, blev der foretaget en søgning i samtlige rapporter modtaget i Sundhedsstyrelsen i 2006. Ordene ”sprogproblemer” og ”etnisk” blev brugt som søgekriterier. Der blev identificeret 29 hændelser.

I det følgende er hændelserne opdelt i seks problemområder (nogle hændelser optræder i to problemområder).

Identifikation

I fem rapporter er der beskrevet utilstrækkelig identifikation af patienterne. Disse hændelser kan tolkes således, at personernes fremmedartede udseende og/eller navn har fået personalet til at tro, at de havde med en forventet patient at gøre. Patienternes identitet blev ikke verificeret ved kontrol af CPR-nummer.

En patient skulle ambulant undersøges for binyrebarkinsufficiens. Han udeblev. Tilfældigvis befandt patientens bror sig i ambulatoriet, hvor han skulle undersøges for en anden sygdom. Han blev kaldt ind og fik foretaget undersøgelsen for binyrebarkinsufficiens (synactentest). Først derefter blev det erkendt, at det ikke var den rette patient. CPR-nummer blev ikke kontrolleret.

En vanskelig problemstilling vedrørende identifikation opstår ved uretmæssig brug af sygesikringskort.

I forbindelse med en patients indlæggelse til operation blev der foretaget blodtypebestemmelse. På patientens CPR-nummer blev i blodbanken identificeret en blodtypebestemmelse foretaget under en indlæggelse nogle år tidligere. Der var ikke overensstemmelse mellem denne blodtypebestemmelse og den aktuelle. Patienten afviste at have været indlagt tidligere. Af rapporten fremgår, at man formodede, at den aktuelle patient tidligere havde udlånt sit sygesikringskort.

Anvendelse af ikke professionel tolk

I to rapporter om utilsigtede hændelser er der omtalt brug af professionel tolkebi-stand. I forbindelse med de øvrige 27 hændelser er der sandsynligvis ikke brugt professionel tolk, idet der ikke er berettet om dette.

Der kan være problemer med at bruge ikke professionel tolk. Dels er der risiko for, at tolkningen ikke er tilstrækkelig god, dels kan der være etiske problemer forbundet med at bruge f.eks. familie og venner. Af Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger m.v.” fremgår det, at det i hvert enkelt tilfælde, hvor der er behov for tolkebi-stand, nøje må vurderes om det er forsvarligt at anvende familiemedlemmer som tolk. Børn bør kun undtagelsesvis anvendes og kun i uproblematisk og lette tilfælde. Mindre børn bør aldrig anvendes som tolke.

I syv rapporter er omtalt brug af ikke professionel tolk. Det drejede sig i alle tilfælde om brug af familiemedlemmer til patienten.

En kvinde fik foretaget CT-scanning med forudgående indgivelse af kontrast i blodåre. En ti årig søn var med som tolk. Der kunne ikke indhentes oplysninger om allergi, menstruation/graviditet eller medicinindtagelse, som var af betydning for undersøgelsens tilrettelæggelse.

Problemer med brug af professionel tolk

Der kan både være problemer med at rekvirere tolk og med at bruge tolk som redskab i kommunikationen med patienter. Der er ikke beskrevet problemer af sidstnævnte årsag, men i de to af de rapporterede hændelser, hvor brug af professionel tolkebi-stand er omtalt, var der problemer med at rekvirere tolken.

En psykisk syg mand, som havde været udsat for tortur i sit hjemland nægtede at tale med rekvireret tolk, som stammede fra samme land. Der var efterfølgende ventetid på tolk med samme sproglige baggrund, men fra et andet land.

Informeret samtykke

Ifølge Sundhedsloven må ingen behandling indledes uden samtykke, som er givet på baggrund af fyldestgørende information. En af de rapporterede hændelser viste denne problemstilling i forhold til en ikke danskkyndig patient.

Patienten ankom til operationsstuen. Det fremgik af journalen, at der skulle foretages planlagt kejsersnit med efterfølgende sterilisation. Kirurgen læste op af journalen for at forklare patienten dette. Patienten forstod tydeligvis ikke informationen. Det lykkedes lægen ved brug af kropssprog at forklare sig, og det lykkedes derefter for patienten at meddele, at hun ikke ville steriliseres.

Medicinering

Der er fem rapporter, som beskriver hændelser vedrørende medicinering af patienter af anden etnisk herkomst.

En kvinde fik foretaget akut kejsersnit på grund af svangerskabsforgiftning (præeklampi). Før operationen fik hun udleveret blodtryks-sænkende medicin til selvadministration. I døgnet efter kejsersnittet steg blodtrykket til et højt niveau, og der måtte iværksættes intensiv behandling. Af rapporten fremgik det, at blodtryksstigningen formentlig opstod, fordi patienten ikke indtog den udleverede blodtryks-sænkende medicin.

Anden form for behandling

I syv rapporter er beskrevet hændelser vedrørende undersøgelser samt anden form for behandling end medicinering.

Patienten skulle have foretaget en mindre operation i fuld narkose. På operationsstuen kunne han identificere sig, men ellers var kommunikation ikke mulig. Patienten kunne således ikke svare på, om han var fastende. Det viste sig ikke at være tilfældet. Da han blev lagt i sideleje, flød maveindhold ud af munden. Patienten fik efterfølgende maveindhold i lungerne.

Problemer i plejesituationer

Under en patients indlæggelse på sygehus er der mange kontakter mellem patient og plejepersonale. Det er indlysende, at der ikke kan være tolk til stede i disse mange situationer.

Der fandtes fem utilsigtede hændelser, som opstod i plejesituationer. Patienterne havde ikke forstået plejepersonalets instruktioner. I alle fem hændelser medførte det, at patienterne faldt.

Patienten sad på sengekanten efter at have været på bækkenstol. Patienten fik besked på ikke at rejse sig, da hun ikke kunne holde balancen. Plejepersonen forlod patienten for at hente remedier til afvaskning. Patienten rejste sig imidlertid straks efter og tumlede om på gulvet. Den rapporterende sundhedsperson anfører som årsag, at hun ikke følte sig sikker på, at patienten havde forstået hendes information.

Lovgivning

Sundhedsloven

§ 16 om informeret samtykke og § 50 om tolkebistand

Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven

BEK nr. 1339 af 08/12/2006

Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. Sundhedsstyrelsen 1998, nr. 161 af 16. september 1998

Afsnit 3.7: Øvrige forhold, herunder om tolkebistand til fremmedsproget patient

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen 1998

Litteratur

Udenlandske erfaringer med anvendelse af kulturelle mediatorer i sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen 2006.

http://www.sst.dk/Nyheder/Seneste_nyheder/kulturelle_mediatorer.aspx?lang=da

Øvrige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen

At afdelingerne har en instruks for anvendelse af tolk. Herunder hvordan man verbalt og/eller nonverbalt sikrer sig, at patienten forstår given information.

At det overvejes, hvilket fremmedsproget skriftligt informationsmateriale, som patienterne kan have nytte af på den konkrete afdeling.