

Ojämlig demenssjukvård påverkar framförallt personer med utländsk bakgrund negativt

Demensvården i Sverige är idag inte jämlik och står inför stora utmaningar. En ojämlig demensvård drabbar framförallt personer med utländsk bakgrund. Drygt 20 000 personer med utländsk bakgrund lider av någon form av kognitiv sjukdom och under de närmaste 20 åren kommer den här siffran att öka betydligt (Socialstyrelsen 2014). Detta ställer krav på att vårdpersonalen har kunskap om kommunikation genom tolk som en förutsättning för att kunna utföra en jämlik vård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763).

I de fall då vårdpersonal och patient inte talar ett gemensamt språk ska tolk tillkallas. Enligt våra erfarenheter från Minneskliniken i Malmö (VE Minnessjukdomar) finns det flera problem kopplade till de demensutredningar som sker genom tolk. Vidare är våra erfarenheter att kunskapen om det tolkade mötet och vad som händer i den tolkade situationen mellan vårdpersonal, patient och tolk är begränsad. Likaså saknad vårdpersonal ofta kunskap om tolkens roll och vilka metoder som kan användas för professionell tolkanvändning.

Syftet med föreliggande studie är att undersöka hur utredning av kognitiva sjukdomar påverkas när de sker med en tolk närvarande. Genom att studera och analysera samspelet mellan vårdpersonal, patient och tolk, kan vi identifiera svårigheter och utvecklingsmöjligheter, samt ta fram rutiner för hur tolk bör användas vid demensutredning.

I studien dokumenteras det som sägs och görs vid sammanlagt 20 testsituationer med en tolk närvarande. Utredningssituationen dokumenteras med både ljud och bild. Efter avslutad testning intervjuas patient, tolk och vårdpersonal separat för att ge deltagarna möjlighet att reflektera över den just avslutade utredningen.

Att kommunikationen mellan vårdpersonal och patient fungerar optimalt, oavsett patientens modersmål, är av vikt för att kunna erbjuda en jämlik demensvård. Studien förväntas visa hur tolkens kompetens kan påverka patientens testresultat genom att ord och uttryck inte översätts på ett korrekt sätt så att nyanser i det sagda försvinner, och att tolken lägger sig i samtalet och svarar för patienten. På samma gång kan vårdpersonalens kunskaper och erfarenheter av att använda tolk påverka hur demensutredningen genomförs, till exempel att vårdpersonalen går för fort fram och därmed inte ger tillräckligt med tid för patienten att uppfatta och svara på den fråga som ställs.