



VÅRDPERSONALENS KOMMUNIKATIVA FÖRMÅGA PÅ SVENSKA, OCH DESS PÅVERKAN PÅ PATIENTENS KONTAKTER I VÅRDEN.

SPRÅKFÖRSTÅELSE

SAMMANFATTNING

De klagomål som inkommit till patientnämnden visar att språkliga hinder kan påverka patienters förståelse av information, möjlighet till delaktighet och upplevelse av trygghet i vården. Även om antalet ärenden är få belyser de hur kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter kan få betydelse för såväl vårdupplevelse som patientsäkerhet.

vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patientens kontakter i vården.

Uppföljning av fokusområdet språkförståelse

I Regionplan och budget 2026–2028 har Patientnämnden fått i uppdrag att särskilt följa fokusområdet språkförståelse. Uppdraget avser vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patienter och närståendes kontakter med hälso- och sjukvården.

Som underlag till rapporten har inkomna klagomål och frågor till Patientnämnden under perioden 16 april 2025 till 31 juli 2026 analyserats. Totalt har åtta ärenden identifierats där språkliga hinder markerats. Dessa ärenden utgör grunden för denna uppföljning. Även om flera av ärendena innehåller klagomål inom andra problemområden analyseras här enbart de delar som berör språkförståelse och kommunikation.

Analysen visar att sju av de åtta ärendena rör språkförståelse där patienter eller närstående haft svårt att förstå vårdpersonalen. Ärendena är fördelade mellan olika verksamheter, vilket innebär att något tydligt mönster kopplat till en specifik verksamhet, specialitet eller vårdnivå inte kan identifieras.

Antalet ärenden är begränsat och underlaget medger därför inte några generella slutsatser om omfattningen av språkliga hinder inom hälso- och sjukvården. Genomgången indikerar dock att de språkliga utmaningar som uppmärksammas av patienter och närstående främst handlar om svårigheter att förstå information som lämnas av vårdpersonal. Detta kan påverka patientens möjligheter att tillgodogöra sig information, vara delaktig i sin vård och känna trygghet i kontakten med vården.

vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patientens kontakter i vården.

Patienters och närståendes erfarenheter

I de inkomna ärendena beskrivs språkliga hinder som påverkat kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter eller närstående. Flera uppger att vårdpersonalens svenska varit svår att förstå, vilket har försvårat möjligheten att ta till sig information, ställa frågor och känna sig delaktig i vården.

Beskrivningarna handlar bland annat om oklarheter kring planerade behandlingar, svårigheter att förstå medicinsk information och upplevelser av att vårdpersonal inte fullt ut förstått patientens beskrivning av sina besvär. I några ärenden uttrycks oro över att bristande språkförståelse kan påverka patientsäkerheten och kvaliteten i bedömningar och behandlingar.

Flera patienter och närstående beskriver även att de upplevt kommunikationen som otrygg eller otillräcklig, vilket påverkat förtroendet för vården. Språkförbistringar uppges ha bidragit till känslor av att inte bli lyssnad till, att inte kunna delta fullt ut i vårdsamtal eller att inte få tillräckliga svar på frågor. I vissa fall har språksvårigheter också kopplats till uppfattningar om brister i journalföring eller dokumentation.

Sammantaget visar ärendena att språkliga hinder kan påverka patienters och närståendes möjligheter att förstå information, vara delaktiga i beslut om vård och behandling samt känna trygghet i vårdkontakten. Flera av de som lämnat synpunkter efterfrågar åtgärder för att säkerställa att vårdpersonal har tillräckliga kunskaper i svenska för att kunna kommunicera tydligt och säkert med patienter och närstående.

vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patientens kontakter i vården.

Tabellen beskriver vad det ursprungliga klagomålet handlat om både huvud- och delproblem.

Tabell 1. Beskriver vad klagomålen kategoriserats som huvud- och delproblem.

Typ av klagomål/synpunkt	Huvudproblem	Delproblem	Ärenden
Muntligt	<i>Kommunikation</i>	<i>3.2 Delaktighet</i>	<i>1</i>
Skriftligt	<i>Vård och behandling</i>	<i>1.1 Undersökning/bedömning</i>	<i>3</i>
	<i>Vård och behandling</i>	<i>1.3 Behandling</i>	<i>1</i>
	<i>Vård och behandling</i>	<i>1.4 Läkemedel</i>	<i>1</i>
	<i>Vård och behandling</i>	<i>1.6 Ny medicinsk bedömning</i>	<i>1</i>
	<i>Dokumentation och sekretess</i>	<i>4.1 Patientjournal</i>	<i>1</i>
Summa			8

Nedan ges en sammanställning och exempel och citat.

Exempelärenden

1. Närstående uppger språkliga hinder och svårigheter att kunna förstå och göra sig förstådd. När det gäller den planerade behandlingen är det ytterst oklart vad läkaren ämnar göra. (3.2 Delaktighet - muntligt)

Citat:

"Men läkaren talade så dålig svenska att det var svårt att få grepp om vad läkaren sa eller ville säga. Jag märkte att även sköterskan hade svårt att förstå vad läkaren menade ibland. "

vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patientens kontakter i vården.

2. Patienten beskriver tidigare stroke, men ändå blivit nekat provtagning, uppföljning och åtgärder. Vidare bristande kommunikation, likgiltighet och avsaknad av medicinska åtgärder. Konsekvens: Patienten saknar åtgärder och vill bli bemött på allvar. (1.1 Undersökning/bedömning, felaktigheter i journal)

Citat:

" Dessutom kunde han inte uttrycka sig begripligt på vare sig korrekt svenska eller engelska, vilket gjorde hela samtalet förvirrande och otryggt. "

Frågeställningar som patienten ville ha svar på.

" Är det verkligen förenligt med patientsäkerhet att en läkare utan tillräckliga språkkunskaper får ensamansvar för patienter?"

Patientens förslag på åtgärd/åtgärder utifrån de uppgifter som patienten beskrivit.

"Jag vill träffa en ny läkare med god kommunikationsförmåga"

3. Patienten beskriver en smärtsam behandling på mottagningen, där patienten försöker få kontakt med läkare att avbryta behandlingen men ej lyckats. Patient upplever att det fanns språkförbistringar vilket gjorde att patienten upplevde det svårt att förstå information.

Patientens förslag till förändring:

"Jag tycker att läkarna skall kunna språket bättre" (1.3 Behandling, känner sig ej lyssnad till)

4. Patienten beskriver vårdbesök. Patienten upplevde att undersökningen gjorde ont. Saknade information och möjlighet att ställa frågor och få svar. Konsekvens: Patienten upplevde ett dålig bemötande och kommunikation. (1.1 Undersökning/bedömning, också bemötande, delaktighet och information)

Citat:

" Vårdpersonalen förklarade inte vad det var – och vårdpersonalens svenska var ganska bristfällig så jag förstod inte heller och när jag frågade ..."

vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patientens kontakter i vården.

5. Närstående som följde med patienten på läkarbesök. Närstående upplevde att patienten inte hade möjlighet att få delta i samtalet;

Ärendet handlar om läkemedel och behandling och boende. (1.4 Läkemedel)

Citat: ” *Bristningar i det svenska språket försvårade kommunikationen under mötet.*”

6. Bakgrund: Närstående uppger felaktiga uppgifter i patientens journal. Konsekvens: Önskar rättelse av journal, språkliga hinder. (4.1 Journal)

Citat:

"Samt att underläkaren som tog hand om oss va svår att förstå pga för dåligt utbildad inom det svenska språket."

Närståendes förslag på åtgärd/åtgärder utifrån de uppgifter som närstående beskrivit.

"Att se till att anställa personal som har godtagbara svenska kunskaper i språket."

7. Efter ett vårdbesök beskriver patienten att det är olika läkare nästan varje gång, allt kommer inte med i journalen. (1.6 Ny medicinsk bedömning)

Citat:

”Under samtalet så upplevde jag flera gånger att läkaren inte förstod vad jag sa - läkaren hade annat modersmål. Jag bad om en andra bedömning av annan läkare men det fick jag inte.”

vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patientens kontakter i vården.

8. Patient beskriver sig söka vård med anledning av oro för infektion i ett sår, patienten beskriver sig be vårdpersonal att vänta in patientens anhörig med anledning av språkbarriärer men vårdpersonal väljer att inte invänta anhörig. Patienten upplever att vårdpersonal inte gjort tillräcklig undersökning för att kunna säkerställa att det inte förelåg en infektion. Konsekvens: Patienten upplever sig ej lyssnad till eller tagen på allvar. (1.1 Undersökning/bedömning, även bemötande)

Citat:

”Jag bad om att få vänta in min man som var på väg i hissen, eftersom han kunde hjälpa mig att förklara situationen på bättre svenska då det inte är mitt modersmål. Sjuksköterskan sa att han kunde vänta utanför.”

Några exempel på vårdens svar som rör kommunikation:

- *”Du har lyft att språkkunskaperna hos behandlande personal bör förbättras. Det är en viktig synpunkt. God kommunikation är avgörande för att patienten ska känna sig trygg, särskilt i situationer som innebär smärta eller oro. Vi arbetar redan aktivt med fortbildning inom kommunikation och bemötande och tar med oss din återkoppling i vårt förbättringsarbete.”*
- *”Vi har även haft ett samtal med läkaren gällande vikten i att var tydlig i patientmötet för att undvika förvirring och otydlighet.”*
- *”När det gäller din upplevelse av kommunikationen i mötet beklagar vi att du inte kände dig förstådd. God kommunikation är en grundförutsättning i vården och något vi kontinuerligt arbetar med att förbättra.”*

Sammanfattning

Gemensamt för ärendena är att de språkliga hindren uppges ha påverkat förståelsen av information, möjligheten att ställa frågor och patientens delaktighet i vården. I flera ärenden har detta även lett till upplevelser av otrygghet, minskat förtroende för vården och farhågor om hur kommunikationen kan påverka bedömning och behandling. Antalet ärenden är begränsat och underlaget medger därför inte några generella slutsatser om omfattningen av språkliga hinder inom hälso- och sjukvården.