

Hospitalspersonale har forskellige holdninger til indvandrerpatienter

Ekstern lektor Anette Sonne Nielsen, professor Allan Krasnik, forskningsadjunkt Jette Joost Michaelsen, ph.d.stud. Marie L. Nørredam & adjunkt Ana Maria Torres

Københavns Universitet, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Afdeling for Sundhedstjenesteforskning, CVU Øresund, Sygeplejerskeuddannelsen, og Bispebjerg Hospital, Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse

Resume

Introduktion: I undersøgelsen afdækkes hospitalspersonalets forskelle i vurderinger af og erfaringer med indvandrerpatienter med henblik på udviklingen af uddannelsesinitiativer.

Materialer og metoder: Studiet bygger på et spørgeskema udsendt til sygeplejersker, læger og social- og sundhedsassistenter på Bispebjerg Hospital i København i foråret 2001. Blandt 1.012 modtagere af spørgeskemaet var der en svarprocent på 58.

Resultater: Læger havde hyppigere kontakter med indvandrerpatienter end sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Læger anvendte oftere end sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter tolk og oplevede samtidig oftere et behov for tolk, selv om der ingen var til rådighed. Der var generelt interesse for, at indvandrerpatienter skulle indgå i de gængse forebyggelsesprogrammer, men især læger og sygeplejersker var tilhængere af særlige programmer, der kan imødekomme behovene hos indvandrerpatienter. Specielt sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter viste interesse for efteruddannelse på dette område.

Holdninger hos de forskellige faggrupper til indvandrerpatienter, forebyggelsesprogrammer og kursusbehov for personalet afspejler uddannelsesbaggrund, men også forskelle i erfaringer og i rammerne for patientkontakten.

Konklusion: Der er behov for uddannelsesmæssige interventioner vedrørende overordnede temaer som kommunikation og kultur samt specifikt om indvandreres sundheds- og sygelighedsforhold og sygdomsmønstre i et globalt perspektiv. Denne uddannelse må nødvendigvis målrettes de enkelte faggrupper og således tage udgangspunkt i faggruppernes specifikke forudsætninger og ønsker.

Nærværende spørgeskemaundersøgelse udgør en del af et større tværfagligt projekt om førstegenerationsindvandreres kontakt og kommunikation med sundhedspersonale på Bispebjerg Hospital (BBH) i København. Spørgeskemaundersøgelsens hovedresultater er bragt i en engelsksproget hovedpublikation [1]. Resultaterne omfatter fire hovedudsagn:

1) At hospitalspersonalet uanset faggruppe i overvejende grad opnåede deres viden om indvandrere via medier og patientkontakt og i mindre grad som resultat af rejser, kurser og kollegers sparring, 2) at læger og sygeplejersker generelt udvi-

ste mere positive holdninger over for indvandrere end social- og sundhedsassistenter, 3) at læger og sygeplejersker hyppigere end social- og sundhedsassistenter havde kontakt med indvandrerpatienter og tilsvarende fandt kommunikationen mere tilfredsstillende, og 4) at personalet ofte behøvede en tolk, selv om der ingen var til rådighed, og at mange brugte pårørende som tolk. Det blev konkluderet, at uddannelseslængde var relateret til holdninger, og at kommunikation, viden (uddannelse), erfaring og tilfredshed er forhold, der er forbundet med hinanden. Der blev sluttelig påpeget et behov for nye interventioner og prioriteringer i det danske sundhedsvæsen i forhold til indvandrere. Hovedtemaet for nærværende artikel er behovet for at målrette eventuelle uddannelsesinitiativer til de respektive faggrupper.

Da spørgeskemaundersøgelsen blev planlagt, var der ikke foretaget lignende undersøgelser i Danmark. Til gengæld var der nogle generelle danske holdningsundersøgelser [2-5] og et par udenlandske undersøgelser: I en amerikansk holdningsundersøgelse blandt læger undersøgte man, hvordan patienternes demografiske karakteristika såsom alder, køn, etnicitet og socioøkonomisk status påvirkede lægernes opfattelse af dem som patienter [6]. Undersøgelsens resultater viste, at læger havde en tendens til at opfatte patienter med afroamerikansk baggrund og lav eller middel socioøkonomisk status mere negativt på en række områder end patienter, der var karakteriseret ved at være hvide og at have høj socioøkonomisk status. I en engelsk holdningsundersøgelse blandt alment praktiserende læger påviste man blandt andet, at samme sprog eller etnisk tilhørsforhold ikke nødvendigvis var ensbetydende med mere positive attituder, snarere tværtimod [7].

I flere danske kvalitative undersøgelser har man berørt og påpeget sundhedsprofessionelles til tider vanskelige kommunikation med indvandrerpatienter [8-10], og senere, mens vores arbejde var i gang, kom der flere undersøgelser til [11-13]. I undersøgelserne dokumenteres fordomme, usikkerhed og oplevelser af, at det er krævende for sundhedspersonale at møde indvandrerpatienter i sundhedsvæsenet.

Metode

I vores spørgeskemaundersøgelse valgte vi at definere kategorien »indvandrerpatienter« for personalet. Under henvisning til, at patienter fra et bredt defineret mellemøstligt område udgjorde godt en tredjedel af de udenlandskfødte patienter, der kom på hospitalet [14], er »indvandrerpatienter« i undersøgelsen defineret som personer, der oprinder fra Nordafrika inklusive Somalia, Den arabiske halvø, Palæstina, Syrien, Tyrkiet, Irak, Iran, Pakistan og Afghanistan.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

Tabel 1. »Omtrent hvor ofte har du kontakt med indvandrerpatienter i dit arbejde?« Procentangivelser.

	Læger (n = 166)	Sygeplejerske (n = 232)	Sosu ^a (n = 119)
Dagligt/ugentligt	79	54	34
Månedligt	14	22	31
Sjældnere	7	24	32
Ubesvaret	0	1	3
I alt	100	100	100

p < 0,001

a) Social- og sundhedsassistenter samt sygehjælpere

Tabel 2. »Hvad har du gjort/oplevet i din professionelle kontakt med indvandrere på hospitalet inden for den seneste måned?« Procentangivelser.

	Ube-			I alt
	Ja	Nej	svaret	
<i>Brugt professionel tolk*</i>				
Læger (n = 166)	66	29	5	100
Sygeplejersker (n = 232)	45	45	10	100
Sosu ^a (n = 119)	21	65	14	100
<i>Haft brug for tolk, men der var ingen rådighed*</i>				
Læger (n = 166)	43	50	7	100
Sygeplejersker (n = 232)	25	63	12	100
Sosu ^a (n = 119)	17	59	24	100

*) p < 0,001

a) Social- og sundhedsassistenter samt sygehjælpere

I foråret 2001 blev spørgeskemaet pilottestet af 20 sundhedsprofessionelle fra forskellige arbejdssteder, og herefter blev enkelte ting rettet til. Spørgeskemaet indeholdt i alt 29 lukkede spørgsmål og et mindre antal åbne spørgsmål. Temaerne i spørgeskemaet var som følger: »om indvandrere generelt i det danske sygehusvæsen«, »om din kontaktflade til indvandrere«, »om dine erfaringer med indvandrerpatienter«, »om indvandrere som patienter på BBH«, »om den fremtidige indsats for indvandrerpatienter«, »om kurser og information«, »viden om og holdninger til indvandrere generelt« og endelig »om dig selv«, der indeholdt baggrundsspørgsmål.

Spørgeskemaet blev accepteret af hospitalets samarbejdsudvalg og udsendt via hospitalets interne postsystem til social- og sundhedsassistenter/sygehjælpere, sygeplejersker og læger, der alle modtog et enslydende skema. Afdelinger med direkte patientkontakt blev inkluderet, dog undtaget de psykiatriske afsnit. Eftersom sygeplejerskegruppen var langt den største personalegruppe, blev 50% af denne tilfældigt udvalgt til at deltage, det drejede sig om 443 tilfældigt udtrukne sygeplejersker. Derudover modtog samtlige 295 læger og 274 social- og sundhedsassistenter/sygehjælpere spørgeskemaet. I alt fik 1.012 et spørgeskema tilsendt. Rykkere blev udsendt til alle første gang efter 14 dage og anden gang efter fire uger.

Spørgeskemaerne blev skannet og transformeret til en SPSS-database. Ligeledes blev de åbne svar skannet og lagt ind på en billedatabase. Dataene blev bearbejdet i løbet af efteråret 2001, og en rapport med rå data blev stillet til rådighed

for personalet i begyndelsen af 2002. Samtlige variable blev analyseret ud fra stilling og alder (testet med χ^2 -test). De åbne svar blev struktureret i grove temaer og hierarkiseret i forhold til udbredelse.

Resultater

Svarprocenten for de forskellige faggrupper var 56 (n = 166) for lægernes vedkommende, 52 (n = 232) for sygeplejerskerne og 43 (n = 119) for social- og sundhedsassistenterne/sygehjælpere. Eftersom 85 skemaer vendte tilbage uden at have nået rette person, formentlig først og fremmest på grund af skift af arbejdsplads, nåede den samlede svarprocent op på 58 (n = 517).

Kontakten med indvandrerpatienter

Lægerne viste sig at have hyppigst kontakt med indvandrerpatienter, således havde 79% af lægerne daglig eller ugentlig kontakt (**Tabel 1**). Blandt sygeplejerskerne havde 54% daglig og eller ugentlig kontakt med indvandrerpatienter, og blandt social- og sundhedsassistenter gjorde det sig gældende for 34% (**Tabel 1**).

Tolke

Lægerne havde størst erfaring med at anvende tolk. Af lægerne havde 66% brugt tolk inden for den seneste måned mod 45% af sygeplejerskerne og 21% af social- og sundhedsassistenterne (**Tabel 2**). Samtidig havde en større andel af lægegruppen oplevet en situation, hvor der var behov for en tolk, men hvor der ingen tolk var til rådighed. Inden for den seneste måned havde 43% af lægerne, 25% af sygeplejerskerne og 17% af social- og sundhedsassistenterne været i en sådan situation (**Tabel 2**).

Forebyggelsesprogrammer

Et flertal blandt alle personalegrupper mente, at indvandrerpatienter burde indgå i de eksisterende forebyggelsesprogrammer, 63-72% svarede bekræftende på dette spørgsmål (**Tabel 3**). Størst interesse for iværksættelse af særlige forebyggelsesprogrammer udviste læger og sygeplejersker, hvor 43% af lægerne og 39% af sygeplejerskerne svarede ja til særlige forebyggelsesprogrammer for indvandrerpatienter. Blandt social- og sundhedsassistenterne svarede 13% bekræftende på iværksættelse af sådanne initiativer (**Tabel 3**). I argumentationen for de særlige forebyggelsestiltag blev det nævnt, at de kunne bevirke, at sproglige og kulturelle aspekter kunne imødekommes, og at indsatsen således kunne målrettes til særlige patientkategorier.

Kurser

Af **Tabel 4** fremgår det, at en forholdsvis stor andel af lægerne (43%) svarede, at de måske havde interesse i at deltage i kurser. Flest blandt sygeplejersker og dernæst social- og sundhedsassistenter udviste interesse for kurser om henholdsvis indvan-

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

dreres sundhedsforhold og om, hvordan man forholder sig til indvandrerpatienter. Der var formuleret to spørgsmål om kursusdeltagelse, på hvilke hhv. 63% og 64% af sygeplejerskerne svarede bekræftende (Tabel 4), mens hhv. 53% og 56% af social- og sundhedsassistenterne svarede bekræftende, og kun hhv. 28% og 26% af lægerne svarede bekræftende (Tabel 4).

Besvarelsenerne af de åbne spørgsmål om kurser blev tematiseret, og vi identificerede tre overordnede kategorier af interesser: Efterspørgslen på kurser inden for områderne kommunikation og kultur var størst. Dernæst var der stor interesse for emnerne: forskelle i sygdomsadfærd, sundheds- og sygdomsopfattelser hos patienter samt patienters forventninger til og opfattelse af det danske sundhedsvæsen. Endelig så vi en differentiering blandt personalegrupperne, hvor plejepersonalet især ønskede undervisning med fokus på konkrete problemer i plejen af indvandrerpatienter f.eks. i tilfælde af krise og sorg, og lægerne viste særlig interesse i sygdomsmønstre blandt indvandrerpatienter og i et globalt, komparativt perspektiv.

Diskussion

BBH er beliggende i et område af København, hvor optageområdet er karakteriseret ved en relativt stor indvanderbefolkning. Indvandrere og efterkommere udgjorde 22,8% af befolkningen i bydelen Bispebjerg og samlet i København 18,3% pr. 1. januar 2000 [15]. Der var allerede på det tidspunkt, hvor undersøgelsen fandt sted, oparbejdet en vis erfaring med indvandrerpatienter. Der var ligeledes ansatte ved hospitalet med etnisk minoritetsbaggrund fra lavindkomstlande, disse udgjorde 3% på daværende tidspunkt [16]. Erfaringsmæssigt må vi formode, at personalet på BBH samlet set er bedre til at kommunikere med indvandrerpatienter end personalet på de fleste andre hospitaler i Danmark.

Besvarelsesprocenten giver anledning til visse forbehold over for undersøgelsens resultater, hvilket er nærmere beskrevet i hovedpublikationen [1]. Det er vores vurdering, at travlhed, temaet og selve spørgeskemaets udformning var med til at begrænse svarprocenten. Nogle af de respondenter, der kommenterede spørgeskemaet, mente, at svarmulighederne enten var for få, for kategoriske eller for unuancerede. Hvordan og i hvilken grad det har haft indflydelse på frafaldet, er vanskeligt at vurdere. Hvorvidt et tema som politisk korrekthed har været en faktor af betydning for besvarelsenerne, er ligeledes vanskeligt at vurdere.

Social- og sundhedsassistenterne havde i forhold til læger og sygeplejersker markant færre kontakter med indvandrerpatienter, ligesom de i mindre udstrækning havde gjort brug af tolk og oplevet, at de havde brug for en, selv om der ikke var nogen til rådighed. Som nævnt i introduktionen fandt vi i samme materiale – men rapporteret andetsteds [1], at social- og sundhedsassistenter tilsvarende gav udtryk for ringe tilfredshed i kontakten med indvandrerpatienter. Herved bekræftes kontakthypotesen [17]: at øget kontakt samtidig

bevirker større tolerance. I de landsrepræsentative holdningsundersøgelser er det tilsvarende i de områder i landet, hvor man har størst koncentration af etniske minoriteter, at man er mest positivt indstillet [18]. Ligeledes er uddannelse en afgørende faktor for hhv. holdninger og tolerance i de landsrepræsentative resultater [18]. At social- og sundhedsassistenterne adskiller sig fra sygeplejersker og læger kan formentlig ikke udelukkende betragtes som resultat af uddannelsesbaggrund, færre kontakter og deraf mindre erfaring, men må også ses som et udtryk for de anderledes rammer, der er for dem, hvad angår patientkontakt, og at de ikke i samme omfang har mulighed for at anvende tolk.

Personalet går overvejende ind for, at forebyggelsesprogrammer i hospitalsregi henvender sig til alle patientkategorier. I en række tilfælde ses det dog, at der på grund af prioriteringer eller begrænsede resurser i de enkelte udviklings- og forskningsprojekter ikke stilles tolke til rådighed. Til gengæld er der specielt på diabetesområdet blevet udviklet og gennemført målrettet forebyggelse for forskellige sproggrupper [19].

Faggruppernes forskellige interesser for kursustilbud afspejler deres fagområder, dog var der en generel interesse for

Tabel 3. »Bør der tilrettelægges særlige forebyggelsesprogrammer på Bispebjerg Hospital for indvandrerpatienter, eller bør de indgå i de generelle forebyggelsesprogrammer?« Procentangivelser.

	Ja	Nej	ikke	Ved svaret	Ube-
<i>Der bør indrettes særlige forebyggelsesprogrammer for indvandrerpatienter*</i>					
Læger (n = 166)	43	32	24	1	100
Sygeplejersker (n = 232)	39	32	22	7	100
Sosu ^a (n = 119)	13	55	27	5	100
<i>Indvandrerpatienter må indgå i de generelle forebyggelsesprogrammer på hospitalet**</i>					
Læger (n = 166)	67	13	16	4	100
Sygeplejersker (n = 232)	63	13	17	7	100
Sosu ^a (n = 119)	72	6	16	6	100

*) p < 0,001

**) p = 0,3

a) Social- og sundhedsassistenter samt sygehjælpere

Tabel 4. »Vil du deltage i kurser for personalet på Bispebjerg Hospital?« Procentangivelser.

	Ja	Nej	Måske	Ube-
<i>Om indvandreres sundhedsforhold*</i>				
Læger (n = 166)	28	27	43	2
Sygeplejersker (n = 232)	63	9	23	5
Sosu ^a (n = 119)	53	17	23	7
<i>Om hvordan du skal forholde dig til indvandrerpatienter*</i>				
Læger (n = 166)	26	27	43	4
Sygeplejersker (n = 232)	64	10	22	4
Sosu ^a (n = 119)	56	19	19	6

*) p < 0,001

a) Social- og sundhedsassistenter samt sygehjælpere

feltet kommunikation og kultur. En stor andel svar i kategorien »måske« støttes af udsagn i de åbne besvarelser, hvor nogle understreger, at en betingelse for deres deltagelse i undervisning er, at indholdet matcher deres konkrete interesser og behov. Sygeplejerskernes og social- og sundhedsassistenternes markant større interesse for kurser i indvandreres sygdoms- og sundhedsforhold kan skyldes en faglig tradition med interesse for de humanistiske vinkler af pleje- og omsorgsarbejdet. Interessen kan imidlertid også skyldes stor usikkerhed og følelsen af utilstrækkelighed i interaktionen med indvandrerpatienter [20]. Der er formentlig tale om et generelt kommunikations- og forståelsesproblem for diverse faggrupper i sundhedsvæsenet [8-13].

Konklusion

Læger havde hyppigere end sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kontakter med indvandrerpatienter. Læger brugte oftere tolk, end sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter gjorde, ligesom læger oftere oplevede et behov for tolk, selv om der ikke var nogen til rådighed. På tværs af faggrupper var der interesse for, at indvandrerpatienter skulle indgå i de gængse forebyggelsesprogrammer, men især læger og sygeplejersker var tilhængere af særlige programmer, der kunne imødekomme behovene hos indvandrerpatienterne. Ligeledes på tværs af faggrupper var der interesse for efteruddannelse, specielt sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter viste interesse herfor. Specielt blandt læger svarede en stor andel, at de måske var interesserede. Der var først og fremmest ønsker om efteruddannelse i emnerne kommunikation og kultur. Der var ligeledes interesse for indvandreres sundheds- og sygelighedsforhold og deres egne perspektiver herpå. Plejepersonalet ønskede et særligt fokus på vanskelige problemstillinger i plejen af indvandrerpatienter, og lægerne ønskede et fokus på sygdomsmønstre i et globalt, komparativt perspektiv. Der er i faggrupperne en viden og erfaring, der nødvendigvis må tages udgangspunkt i ved tilrettelæggelse af eventuelle interventioner. Undersøgelsen var med til at sætte fokus på brug af tolke eller mangel på samme. Samtidig med vores arbejde med undersøgelsen udgav Hovedstadens Sygehusfællesskab en pjece om brug af tolk som en vejledning til sygehuspersonale. Der blev ligeledes udarbejdet en handleplan på området, og der blev efterfølgende på BBH arrangeret temadage om etnisk mangfoldighed.

Korrespondance: *Anette Sonne Nielsen*, Københavns Universitet, Afdeling for Sundhedsstjenesteforskning, Institut for Folkesundhedsvidenskab, DK-1014 København K. E-mail: A.S.Nielsen@pubhealth.ku.dk

Antaget: 26. marts 2007
Interessekonflikter: Ingen

Projektet blev finansielt støttet af Helsefonden samt Sundhedsministeriet, Direktør E. Danielsen og Hustrus Fond, Lundbeckfonden, A. P. Møller og Hustrus Fond til Lægevidenskabens Fremme, Beckett Fonden, Else og Mogens Wedell-Wedellsborg Fond, Sygeplejerskernes Forskningsfond og Statens Humanistiske Forskningsråd. Projektet er godkendt af det videnskabetiske komitesystem.

Litteratur

1. Michaelsen JJ, Krasnik A, Nielsen AS et al. Health professionals' knowledge, attitudes, and experiences in relation to immigrant patients: a questionnaire study at a Danish hospital. *Scand J Public Health* 2004;32:287-95.
2. Gaasholt Ø, Tøgeby L. I syv sind. Danskernes holdninger til flygtninge og indvandrere. Århus: Politica, 1998.
3. Gaasholt Ø, Tøgeby L. Modviljen mod de fremmede. Er den bestemt af interesser eller ideologi? *Politica* 1994;26:71-87.
4. Tøgeby L, Møller B. Oplevet diskrimination. En undersøgelse blandt etniske minoriteter. København: Nævnet for Etnisk Ligestilling, 1999.
5. Gundelach P. Danskernes intolerance. *Dansk Sociologi* 1992;2:4-22.
6. Van Ryn M, Burke J. The effect of patient race and socio-economic status on physicians' perceptions of patients. *Soc Sci Med* 2000;50:813-28.
7. Ahmad WIU, Baker MR, Kernonan EEM. General practitioners' perceptions of Asian and non-Asian patients. *Fam Pract* 1991;8:52-6.
8. Seeberg J. Det er nok noget kulturelt. *Sygeplejersken* 1996;33:30-3.
9. Dyhr L. Det almene i det anderledes. Belysning af problemer i mødet mellem praktiserende læger og tyrkiske indvandrerkvinder i Danmark set fra en klinisk synsvinkel. København: Central Forskningsenhed for Almen Praksis, 1996.
10. Elverdam B. Fra tradition til institution: muslimske indvandrerkvinders møde med dansk hospital og praksislæge. Århus: Aarhus Universitetsforlag, 1991.
11. Jacobsen CB, Johansen KS. Kulturmøde i psykiatrien. Roskilde: H:S Sct. Hans Hospital, 2002.
12. Jahn AW. Forskelskaber og fællesskaber i fødselsrummet. Specialerækken nr. 199. København: Københavns Universitet, Institut for Antropologi, 2001.
13. Østerskov M, Kastrup M, Jerlang C. Psykiatri i multikulturelt perspektiv. København: Videnscenter for Transkulturel Psykiatri, 2003.
14. Krasnik A, Nørredam M, Møller Sørensen T et al. Effect of ethnic background on Danish hospital utilisation patterns. *Soc Sci Med* 2002;55:1207-11.
15. Københavns Statistik. Københavns bydele (bind 2). www.sk.kk.dk/publikationer/2001_oversigt/okt_2006.
16. H:S Direktionen. Se forskelle som en udfordring – om patienter og medarbejdere i H:S med anden etnisk baggrund. København: Notat fra H:S Direktionen, 2001.
17. Amir Y. Contact hypothesis in ethnic relations. *Psychological Bulletin* 1969;71:319-42.
18. Goul Andersen J. Danskernes holdninger til indvandrere. AMID Working paper series 17. København: Akademiet for Migrationsstudier i Danmark, 2002.
19. Røjen D, Vibe-Petersen J, Hussain M. Et kulturelt afstemt undervisningsprogram for pakistanske patienter med type 2-diabetes. København: Bispebjerg Hospitals Uddannelsesafdeling, 1999.
20. Nielsen AS. Generaliseringens magt: en case om langtidsyge kvinder med etnisk minoritetsbaggrund i København. *Tidsskrift for norsk migrasjonsforskning* 2006;7:48-62.